

## Allmänmedicin

### Läkarnas specialiseringstjänstgöring

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2015:8) med kompletterande anvisningar från Svensk Förening för allmänmedicin (SFAM)

De föreskrifter och allmänna råd som gäller samtliga ämnesområden finns att läsa på Socialstyrelsens hemsida: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-3-1>

Specialitetsföreningens, i detta fall SFAM:s. anvisningar har status som allmänna råd från Socialstyrelsen och utgör därmed Socialstyrelsens rekommendationer.

## *Målbeskrivning för specialistkompetens i Allmänmedicin med SFAMs rekommendationer*

För allmänmedicin gäller delmålen a1-a6, b1-b5 samt c1-c14.

### **Delmål a och b**

<b>Delmål a1 Medarbetarskap och ledarskap</b>	<b>Utbildningsaktiviteter</b>	<b>Uppföljning</b>
<p>Den specialistkompetenta läkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kunna ta ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen</li> <li>- kunna utöva ledarskap i det dagliga arbetet, inklusive leda ett vårdteam</li> <li>- kunna ta ett ansvar för utvecklingen av det multiprofessionella samarbetet</li> <li>- kunna ta ett ansvar för samarbetet med patienter och närstående</li> <li>- kunna samarbeta i nätverk kring patienten</li> <li>- kunna samverka med aktörer utanför hälso- och sjukvården, t ex socialnämnder, verksamheter inom socialtjänsten, skola och Försäkringskassan</li> <li>- kunna presentera och förklara medicinsk information på ett sätt som är förståeligt för mottagaren såväl muntligt som skriftligt</li> <li>- kunna planera och genomföra undervisning</li> <li>- kunna handleda och instruera medarbetare och studenter</li> </ul>	<p>Klinisk tjänstgöring under handledning</p> <p>Deltagande i en eller flera kurser</p>	<p>Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare</p> <p>Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare</p>
	<p>Allmänna råd</p> <p>Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp</p> <p>Handleda under handledning</p> <p>Undervisa under handledning</p>	

**Specialitetsföreningens anvisningar:** ST-läkaren ska ges möjlighet till att träna ledarskap i samverkan och dialog med medarbetarna. Ledarskapsträningen bör innefatta förbättringsinriktad verksamhetsutveckling (jämför a4.) ST-läkaren bör ha ansvar för praktiska ledningsuppgifter på vårdcentralen eller i annan verksamhet som ingår ST-läkarens utbildning. Med kurser avses handledarutbildning samt ledarskapsutbildning. I handledarutbildningen bör ingå kunskap om validerade metoder för feedback och utvärdering. Kurser kan med fördel även innehålla den kunskap som krävs i delmål a6 (sjukvårdens organisation) och anordnas tillsammans med andra specialiteter. Kurs bör examineras (se examinationsmetoder). I ST-läkarens utbildningsplan bör även planeras praktisk handledning av studenter och utbildning av medarbetare och studenter under handledning. ST-läkaren bör få praktisk erfarenhet av teamarbete – att både leda och delta i ett team. ST-läkaren kan med fördel under en period följa en person i ledande position för att studera ledarskap i praktiken. I det personliga ledarskapet ingår även att ta ansvar för och dokumentera sin utbildning. Aktivt deltagande i ST-frågor och utbildningsaktiviteter inom ST-forum eller motsvarande struktur rekommenderas. Även ledarskap i externa sammanhang relaterade till allmänmedicin är av värde, exempelvis inom SFAM, SYLF, SPUR etc. Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red. Hunsbår/Hovellius, upplaga 2:1, 2015. Del 1.1, 6.2, 6.3.

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Medsittning under ST läkarens studenthandledning och givna utbildningsaktiviteter med efterföljande feedback. MSF med fokus på ledarskap, mini-CEX med fokus på undervisning och handledarskap, ST-kollegium, portfölj, Mitt-i-ST

Delmål a2 Etik, mångfald och jämlikhet	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>- uppvisa kunskap om innebörden av medicinska etiska principer samt kunna identifiera etiska problem och analysera dessa på ett strukturerat sätt</li> <li>- kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet</li> <li>- kunna bemöta människor som individer och med respekt oberoende av kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder</li> </ul>	Klinisk tjänstgöring under handledning  Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare  Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	<i>Allmänna råd</i>  Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp	

**Specialitetsföreningens anvisningar:** Detta delmål behandlar grundläggande värderingar som ska avspeglas i allt som ST-läkarens arbete innefattar, bemötande journalskrivning o.s.v. Av vikt är att man under sin ST får genomföra tolksamtal samt att man under handledarsamtalen tar upp etiska problemställningar i patientmötet samt jämlikhetsfrågor och att diskussionen hålls levande på vårdheten. Kurser i etik, jämställdhet, transkulturell medicin och HBTQ rekommenderas utefter ST läkarens individuella behov. Kurs bör examineras. Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red. Hunsbår/Hovellius, upplaga 2:1, 2015. Del 1.6, 1.7, 5.5, 5.6, 5.7,

6.4. fokus på patientenkäten, handledarledda fokusgrupper inom aktuellt ämne, ST-kollegium, portfölj

<b>Delmål a3 Vårdhygien och smittskydd</b>	<b>Utbildningsaktiviteter</b>	<b>Uppföljning</b>
Den specialistkompetenta läkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kunna ta ett ansvar för att vårdrelaterade infektioner och smittspridning förebyggs</li> </ul>	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

**Specialistföreningens anvisningar:** Att ST-läkaren i det dagliga arbetet integrerar vårdhygien, det vill säga basala hygienfrågor (handhygien, sårhantering, klädsel, hantering av multiresistenta bakterier) men också att på ett lämpligt sätt hantera sjukdomsutbrott med smittfara, epidemier och vaccinationers roll i detta. Vara väl förtrogen med smittspårning och anmälan enligt smittskyddslagen. Vara uppdaterad enligt STRAMA. Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red. Hunsbår/Hovellius, Upplaga 2:1 2015. Del 1.3.

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Medsittning, med observation på hygienåtgärder vid bland annat operationer, mini-CEX, MSF där övrig personals omdömen beaktas (ex operationsassistent), Mitt-i-ST

<b>Delmål a4 Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete</b>	<b>Utbildningsaktiviteter</b>	<b>Uppföljning</b>
Den specialistkompetenta läkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra en risk- och händelseanalys</li> <li>- Kunna ta ett ansvar för att förbättrande åtgärder, processer och rutiner för patientnytta genomförs systematiskt</li> <li>- Kunna ta ett ansvar för integrering av nya tekniker och metoder i det dagliga hälso- och sjukvårdsarbetet</li> <li>-</li> </ul>	Klinisk tjänstgöring under	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Kvalitets och utvecklingsarbete	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	<i>Allmänna råd:</i> Deltagande i seminarium Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst	

**Specialistföreningens rekommendationer:** ST läkarna ska kunna se risker och brister samt rapportera avvikelser i verksamheten, samt föreslå åtgärder för förbättring. Kvalitetsarbetet skall presenteras muntligt och skriftligt till exempel i form av PM. ST-läkaren kan ansvara för utveckling och uppdatering av vårdprogram gällande till exempel de stora folksjukdomarna. Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red. Hunsår/Hoveliuss Upplaga 2:1 2015. Del 6.2, 6.3, 6.5

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Granskning av kvalitetsarbete, bedömning av engagemang i dessa frågor under utvecklingsaktiviteter och personalmöten, ST kollegium, portfölj. Mitt-i-ST

Delmål a5 Medicinsk vetenskap	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
<p>Den specialistkompetenta läkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- uppvisa fördjupade kunskaper om medicinskt vetenskapliga metoder och etiska principer</li> <li>- kunna kritiskt granska och värdera medicinsk vetenskaplig information</li> <li>- uppvisa ett medicinskt vetenskapligt förhållningssätt till rutiner och arbetssätt i det dagliga arbetet</li> </ul>	<p>Klinisk tjänstgöring under handledning</p> <p>Självständigt skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer</p> <p>Deltagande i en eller flera kurser</p> <p><i>Allmänna råd:</i></p> <p>Deltagande i seminarium</p> <p>Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst</p>	<p>Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av aktuell handledare</p> <p>Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare</p> <p>Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare</p>

**Specialistföreningens rekommendationer:** Att i det dagliga arbetet integrera nya rön och kritiskt granska vetenskapliga texter samt på ett begripbart sätt kommunicera detta till medarbetare och patienter. Sammanväga evidens med egen erfarenhet och patientens unika förutsättningar i klinisk handläggning. Tillämpa ett kritiskt tänkande baserat på evidens och visa förståelse för att en tidigare accepterad sanning alltid kan ifrågasättas och kan komma att förändras. Redogöra för kanaler som finns för att söka och bevaka ny kunskap. En värdefull utbildningsaktivitet kan utgöras av Journal Club. Kurs skall innefatta kunskap om forskningsmetodik enligt vetenskapliga principer och innefatta examination tex i form av att skriva en projektplan med etisk bedömning och opposition på andra kursdeltagares projektplaner. Kurs samt arbete bör omfatta minst 10 veckors heltidsarbete och bör handledas av disputerad handledare. Om den disputerade handledaren inte är specialist i allmänmedicin bör en sådan finnas med som bihandledare. Ämnet för arbetet bör ha allmänmedicinsk relevans. Redan utförd avhandling eller delarbeten kan med fördel användas om man i dessa arbeten kan visa en allmänmedicinsk relevans. Språket i arbetet bör vara svenska. Vid behov kan arbeten på engelska översättas. Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red. Hunsår/Hoveliuss, Upplaga 2:1 2015. Del 1.1, 6.4, 6.5.

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Kritisk granskning av det vetenskapliga arbetet och dess presentation – vid behov ta hjälp av lokal FoU enhet. Medsittning. Värdering av aktivt deltagande av lokala vetenskapliga sammanhang. Portfölj. Mitt-i-ST och SFAMs specialistexamen.

<b>Delmål a6 Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation</b>	<b>Utbildningsaktiviteter</b>	<b>Uppföljning</b>
Den specialistkompetenta läkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uppvisa kunskap om lagar och andra föreskrifter som gäller inom hälso- och sjukvården och för dess personal</li> <li>- Uppvisa kunskap om hälso- och sjukvårdens organisation och administration</li> <li>- Uppvisa kunskap om hälso- och sjukvårdens olika ekonomiska styrsystem och deras betydelse för prioriteringar och avvägningar i det dagliga arbetet</li> </ul>	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare

**Specialistföreningens rekommendationer:** Med kurs i lagar och föreskrifter avses kurs i övergripande sjukvårdslagstiftning på lands- och regional nivå. Med kurs i organisation menas kurs på övergripande landstingsnivå men även lokal information för förståelse för den egna organisationen och dess styrsystem. Kurs bör innefatta examination. Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red. Hunsbår/Hovellius, Upplaga 2:1, 2015. Del 1.1, 6.3.

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Examination utförd i samband med kursen av kurgivaren.

<b>Delmål b1 Kommunikation med patienter och närstående</b>	<b>Utbildningsaktiviteter</b>	<b>Uppföljning</b>
Den specialistkompetenta läkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>- kunna anpassa sättet att kommunicera utifrån patienters och närståendes individuella behov och kommunikativa förmåga</li> <li>- kunna ge patienter och närstående svåra besked med respekt, empati och lyhördhet</li> </ul>	Klinisk tjänstgöring under handledning  Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare  Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare

<ul style="list-style-type: none"> <li>- kunna stärka patientens förmåga att hantera en förändrad livssituation till följd av sjukdom eller funktionsnedsättning</li> <li>- kunna samråda med patienter och närstående om patientens egenvård</li> </ul>	<p><i>Allmänna råd</i></p> <p>Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp</p> <p>Medsittning</p>	
--	--	--

**Specialitetsföreningens anvisningar:** Det viktigaste arbetsredskapet för specialisten i allmänmedicin är konsultationen, mötet med patienten, som kräver en personcentrerad konsultationsmetodik där samverkan med patienten eftersträvas. Specialisterna i allmänmedicin ska i konsultationen kunna utgå från patientens föreställningar, förväntningar och farhågor (patientens agenda) men också kunna tolka patientens problem utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet (doktorns agenda) för att därefter i samråd med patienten, och i förekommande fall anhöriga, besluta om utredning och behandling. Medvetenhet om betydelsen av skillnader i språk, kulturell bakgrund och kognitiv förmåga och dess påverkan på sjukdomsuppfattning och presentation. Detta kräver träning genom självständigt arbete med patienter samt diskussion med handledaren utifrån ömsesidig medsittning. Videoinspelning av konsultationer med genomgång tillsammans med handledaren och/eller i grupp rekommenderas. Med kurs avses här konsultationskurs. Kurs bör examineras med hjälp av inspelad video eller ljudband från verkligt patientmöte av kursgivare eller annan specialutbildad kollega på personcentrerat arbetssätt. Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red Hunsbår/Hovellius Upplaga 2:1 2015. Del 1.4, 1.3 sid 36-39, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5.

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Medsittning, strukturerad feedback på videoinspelade konsultationer, mini-CEX, MSF, ST Kollegium, portfölj, Mitt-i-ST

<b>Delmål b2</b> <b>Sjukdomsförebyggande arbete</b>	<b>Utbildningsaktiviteter</b>	<b>Uppföljning</b>
<p>Den specialistkompetenta läkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kunna vägleda patienter i frågor om levnadsvanor i syfte att</li> <li>- förebygga uppkomsten av sjukdomar som grundar sig i en eller flera levnadsvanor</li> <li>- förbättra prognosen hos patienter med sjukdom som grundar sig i en eller flera levnadsvanor</li> </ul>	<p>Klinisk tjänstgöring under handledning</p> <p>Deltagande i en eller flera kurser</p>	<p>Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare</p> <p>Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare</p>
	<p><i>Allmänna råd</i></p> <p>Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst</p>	





**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Kollegiala genomgångar av läkemedelsförskrivning (FQ, ST Forum), medsittning, medsittning vid läkemedelsgenomgång. ST Kollegium, portfölj, mitt-i-ST

<b>Delmål b4 Försäkringsmedicin</b>	<b>Utbildningsaktiviteter</b>	<b>Uppföljning</b>
Den specialistkompetenta läkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>- kunna tillämpa metoder inom försäkringsmedicin som en del av behandlingen av den enskilda patienten</li> <li>- kunna samverka i försäkringsmedicinska frågor som rör den enskilda patienten med aktörer inom och utanför hälso- och sjukvården</li> </ul>	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursgivare handledare
	<i>Allmänna råd</i> Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst	

**Specialistföreningens rekommendationer:** Handlett deltagande i samrådsmöten med försäkringskassan, socialtjänst och psykiatri. Kurs bör innehålla försäkringsmedicinskt regelverk och tillämpning av detsamma. Av stor vikt är kliniska falldiskussioner. Kurs i detta ämne lämpar sig för webbaserad kurs och bör examineras. Av vikt är att man poängterar teamets betydelse för rehabilitering och praktiskt utnyttjar de samlade resurser som finns på vårdenheten och de bedömningsenheter som finns i sjukvårdsorganisationen. Aktiv användning av Försäkringskassans försäkringsmedicinska beslutsstöd Rekommenderad läsning: Allmänmedicin red. Hunsbår/Hovellius Upplaga 2:1 2015. Del 1.3 sid. 74, 1.6, 6.2

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Medsittning i samrådsmöten och enskilda patientfall. Mini-CEX . Genomgång av sjukskrivningsstatistik. ST Kollegium, portfölj, mitt-i-ST

<b>Delmål b5 Palliativ vård i livets slutskede</b>	<b>Utbildningsaktiviteter</b>	<b>Uppföljning</b>
Den specialistkompetenta läkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>- kunna identifiera behov av och initiera palliativ vård i livets slutskede</li> <li>- kunna genomföra brytpunktssamtal med patienter och närstående</li> <li>- kunna tillämpa grundläggande principer för palliativ symtomlindring med</li> </ul>	Klinisk tjänstgöring under handledning alternativt auskultation	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursgivare eller handledare

beaktande av fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov	<i>Allmänna råd</i> Medsittning Träning i simulerad miljö Deltagande i seminarium  Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst	
	<i>Allmänna råd</i> Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp Teoretiska studier	

**Specialistföreningens rekommendationer:** Detta mål innefattar handläggning av det sista skedet i livet med t.ex. cancer, svår hjärtsvikt, KOL och multiorgansvikt, kunskap om brytpunktsbedömning för övergång till vård i livets slutskede och betydelsen av innehållet i den palliativa vård som ska planeras vid brytpunkten. Av stor vikt är smärtlindring, ångestlindring och utsättning av inte längre relevanta läkemedel samt bedömning av nutritionsstatus. Målet inkluderar också förmåga att hantera situationen när patienten inte själv kan berätta om sina problem, eller sköta sin medicinering och behandling, utan är beroende av anhöriga eller andra i omgivningen. Målet innefattar också samråd med övriga specialiteter som vårdar den terminalt sjuke patienten, som hemsjukvård, socialtjänst och avancerad sjukvård i hemmet eller SÄBO. ( Detta skede innefattar besök i patientens hem vilket beskrivs i mål c9). Mål c8 beskriver äldres vård samt även palliativ vård. (se dessa) Kurs bör innefatta allt ovanstående och bör examineras. Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red Hunsbår/Hovellius, Upplaga 2:1 2015, Del 4.4, 4.5 5.2, 6.4

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Medsittning vid brytpunktssamtal och hembesök., portfölj, utvärdering av teamet (MSF)

## Kompetensbeskrivning

Specialiteten allmänmedicin karaktäriseras av

- mötet med patienten,
- kompetens i bedömning och behandling av patienter i alla åldrar med alla sorters hälsorelaterade problem, inklusive upplevelser och besvär som inte är orsakade av någon definierbar sjukdom, och
- arbete som vanligen utförs på en vårdenhet med mottagningsverksamhet inom primärvården.

I kompetensen ingår att kunna följa en individs olika hälsoproblem över tid och i bedömningen av hälsoproblemen väga in personens hela livssituation.

## Kompetenskrav

För allmänmedicin gäller delmålen a1–a6, b1–b5 samt c1–c14.

### Delmål a och b

#### Delmål c

Den specialistkompetenta läkaren ska ha individ- och sjukdomsinriktade kunskaper och färdigheter inom hela det allmänmedicinska kompetensområdet samt en medvetenhet om etiska frågeställningar. Det innebär bland annat kunskap om

- diagnostik och behandling av hälsorelaterade besvär hos personer i alla åldrar,
- missbruk och beroende,
- grundläggande barn- och mödrahälsovård, och
- förebyggande och rehabiliterande arbete.

Vidare ska den specialistkompetenta läkaren ha förmåga till helhetssyn, det vill säga kunna väga in patientens samlade situation vid medicinsk bedömning och behandling. Läkaren ska ha förmåga att följa och värdera förändringar i en individs hälsotillstånd över längre tid.

Den specialistkompetenta läkaren ska vidare ha förmåga att

- prioritera mellan vårdsökande utifrån medicinsk angelägenhetsgrad,
- samarbeta med andra instanser inom hälso- och sjukvården och andra myndigheter, och
- växla mellan korta akuta besök, längre samtal och hembesök.

Den specialistkompetenta läkaren ska även behärska de myndighetsuppdrag som förekommer i tjänsten och ha förmåga att kontinuerligt bedöma, komplettera och utveckla sin egen kompetens.

## Kompetenskrav

För allmänmedicin gäller delmålen a1–a6, b1–b5 samt c1–c14.

Delmål c1	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - behärska att utifrån ett professionellt och etiskt förhållningssätt bedöma och handlägga i landet förekommande hälsoproblem	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera vårdenheter med mottagningsverksamhet inom primärvården Allmänna råd: FQ + teori	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

### *Specialitetsföreningens anvisningar:*

Detta mål utgör basen i specialitet. En specialist i allmänmedicin måste kunna självständigt bedöma och initialt handlägga alla olika hälsoproblem som kan förekomma i landet. I praktiken innebär det att kunna skilja det akuta från det som kan vänta, det självläkande från det som ska behandlas, det som ska remitteras eller hänvisas från det som kan färdigbehandlas på plats samt att göra detta på ett medicinskt och etiskt riktigt sätt i samråd med patient och anhöriga. Målet bör ingå i samtliga tjänstgöringsmoment ST läkaren deltar i. Kan kräva sidoutbildning eller väl motiverade intyg inför specialistansökan  
Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red Hunsbår/Hovellius, Upplaga 2:1 2015.

### *Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:*

Progressionstest, medsittning, mini-Cex och multi source feedback, portfölj. ST Kollegium, portfölj, Mitt-i-ST

Delmål c2	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - behärska att avgöra medicinsk angelägenhetsgrad och på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera vårdenheter med mottagningsverksamhet inom primärvården	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	<i>Allmänna råd</i> Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp Teoretiska studier	

**Specialitetsföreningens anvisningar:** Delmålet innefattar akutmedicin och jourverksamhet samt kännedom om hur slutenvårdsklinikerna prioriterar inkommande remisser och direkt sökande patienter. I delmålet ingår också att på ett medicinskt korrekt och etiskt välgrundat sätt självständigt kunna prioritera bland de patienter som söker på den egna enheten. Detta gäller både i akutverksamheten och i kontakter med personer med mer långvariga hälsoproblem. Här ingår även ett omvärldsperspektiv där verksamheten kan behöva anpassas efter sin patientprofil. Målet kräver dialog med remissinstanser och vid behov sidoutbildning då det är av vikt att se hur våra remisser uppfattas. Målet bör ingå i de intyg ST läkaren får under sin sidoutbildning på olika kliniker. . Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red. Hunsår/Hovellius, Upplaga 2:1 2015

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Systematisk genomgång av utgående och inkommande remisser, progressionstest, medsittning i akutverksamhet (jourtjänstgöring parallellt med handledare), mini-CEX från handledare/instruktör, portfölj

Delmål c3	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - behärska att följa och värdera förändringar i en patients hälsotillstånd över längre tid med hänsyn tagen till patientens hela livssituation, och i mötet med patienten ha förmåga att ta hänsyn till och utgå ifrån patienters och närståendes föreställningar, förväntningar och farhågor	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera vårdenheter med mottagningsverksamhet inom primärvården	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	<i>Allmänna råd</i> Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp	

**Specialitetsföreningens anvisningar:** Specialisten i allmänmedicin ska kunna följa en patient genom livets skiftningar. För att uppnå detta krävs längre sammanhängande inledande tjänstgöring på samma vårdcentral lämpligen på minst ett år med möjlighet att följa enskilda patienter och ta ansvar för deras vård under en längre period samt att ST läkaren regelbundet återkommer till sin enhet. Med kurs avses här kurs i

allmänmedicinskt arbetssätt. Kurs bör examineras rekommenderad läsning:  
Allmänmedicin, red Hunsår/Hoveliu, Upplaga 2:1 2015, del 1, 4 och 6

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Analys av utbildningsplan, medsittning, medsignering av journaler, MSF med fokus på patientutvärdering, diagnos och patientstatistik, portfölj

Delmål c4	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
<b>Den specialistkompetenta läkaren ska</b> - behärska att diagnostisera, behandla och följa patienter i alla åldrar med hälsoproblem och vanliga folksjukdomar, inklusive missbruk och beroende	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera vårdenheter med mottagningsverksamhet inom primärvården	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	<i>Allmänna råd</i> Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp Teoretiska studier	

**Specialitetsföreningens anvisningar:** Här ingår kunskapen om diagnostik, behandling, uppföljning, naturalförlopp och prevention av vanligt förekommande sjukdomar, hälsoproblem och symptompresentationer i alla åldrar. För att tillförlitligt tillgodogöra sitt detta mål krävs kontinuitet i patient/läkarrelationen och vid behov sidoutbildning. Om sidoutbildning ej sker krävs god motivation på ansökan om specialistkompetens. Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red Hunsår/Hoveliu, Studentlitteratur 2015 Del 2.1-6, 2.11-12, 3.1-3.12, 3.15, 5.3-5

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Medsittning, progressionstest, mini-CEX (ett flertal med flera olika teman), MSF, portfölj, ST Kollegium, portfölj, Mitt-i-ST

<b>Delmål c5</b>	<b>Utbildningsaktiviteter</b>	<b>Uppföljning</b>
Den specialistkompetenta läkaren ska - behärska att initialt bedöma, remittera och följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera vårdenheter med mottagningsverksamhet inom primärvården	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	<i>Allmänna råd</i> Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp Teoretiska studier	

**Specialitetsföreningens anvisningar:** För att uppnå detta krävs längre sammanhängande tjänstgöring på samma vårdcentral vad gäller såväl planerade patienter som akutmottagning samt kännedom om, och erfarenhet av, möjligheterna till vård på andra enheter, exempelvis de sjukhus och mottagningar som vårdcentralen anlitar för sekundär vård. Medverka vid remissgenomgångar på sidokliniker. Målet kräver sidoutbildning eller väl motiverade intyg inför specialistansökan. Administrativa rutiner på vårdenheten som säkerställer att ST läkaren får se sina remissvar. Kunskap om regionala vårdöverenskommelser. Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red Hunsbår/Hovellius, Studentlitteratur Upplaga 2:1 2015 Del 2 och 3.

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Muntlig och skriftlig feedback från sidoutbildningskliniker, progressionstest, medsittning, mini-CEX från HL/instruktörer, portfölj, ST Kollegium

<b>Delmål c6</b>	<b>Utbildningsaktiviteter</b>	<b>Uppföljning</b>
Den specialistkompetenta läkaren ska - behärska hälso- och sjukvårdsarbete för barn och ungdomar - kunna identifiera och handlägga barn som misstänks fara illa	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera vårdenheter med mottagningsverksamhet inom primärvården Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

**Specialitetsföreningens anvisningar:** Här avses förutom vårdcentralarbete med barn och ungdomar självständigt arbete på BVC. Sidoutbildning bör även ske på barn- och ungdomsmottagning. Med kurs avses i första hand BHV kurs. Kurs bör examineras. Kunskap om orosanmälan enligt socialtjänstlagen. Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red Hunsbår/Hoveliuss, Studentlitteratur Upplaga 2;1 2015 Del 4.1-2

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Medsittning på BVC, MSF speciellt avseende BVC personal och barnfamiljer. ST Kollegium, portfölj

Delmål c7	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - behärska handläggning av vanligt förekommande gynekologiska besvär och sjukdomar hos kvinnor i olika åldrar samt mödrahälsovård vid normala graviditeter	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

**Specialitetsföreningens anvisningar:** Här avses menstruationsrubbingar och smärta, PCOS, endometriosis, klimakteriebesvär, tecken på misstänkt gynekologisk tumörsjukdom, gynekologiska infektioner (inkluderande mikroskopi), STD, preventivmedelsrådgivning, infertilitetsproblematik, den normala graviditeten och inkontinens. Kunskap om gynekologiska orsaker till akut buksmärta och differentialdiagnoser därtill. Arbete inom detta område kräver välutvecklad personcentrerad kommunikationsförmåga med medvetenhet om utsatthet, HBTQ frågor, övergrepp och våld i nära relationer. Tjänstgöring på MVC rekommenderas liksom ungdomsmottagning och tjänstgöring på gynekologisk klinik. Skall målet fyllas med tjänstgöring enbart på vårdcentral krävs ett förtydligande i specialistansökan om varför man anser att måluppfyllelse skett på vårdcentralen. Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red Hunsbår/Hoveliuss, Studentlitteratur Upplaga 2:1 2015 Del 2.6 4.4-5, 5.2, 1.3

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Medsittning, mini-CEX rörande undersökningsmetodik (assisterande personal, handledare), ST Kollegium, portfölj



Delmål c8	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - behärska äldres specifika hälsoproblem - behärska hemsjukvård och palliativ vård i livets slutskede för personer i alla åldrar	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera vårdenheter med mottagningsverksamhet inom primärvården	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	<i>Allmänna råd</i> Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp Teoretiska studier	

**Specialitetsföreningens anvisningar:** ( jämför också delmål b5 samt c9 ) : I målet inkluderas det normala åldrandet, multifarmaci, behandling av det sista skedet i livet med t.ex. cancer, svår hjärtsvikt, KOL och multiorgansvikt, kunskap om brytpunktsbedömning för övergång till vård i livets slutskede och betydelsen av innehållet i den palliativa vård som ska planeras vid brytpunkten .Bedömning av näringsstatus .Målet inkluderar också förmåga att hantera situationen när patienten inte själv kan berätta om sina problem, eller sköta sin medicinering och behandling, utan är beroende av anhöriga eller andra i omgivningen .

I detta mål ingår även betydelsen av teamarbete och förmåga att använda de befintliga resurserna samt ha en förmåga till samråd med andra specialiteter och aktörer.

Målet kräver intyg på tjänstgöring på geriatrisk klinik eller SÄBO med äldreprofil, både då verksamheten på SÄBO är knuten till vårdcentralen eller fristående i tex kommunal eller landstingsregi.

Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red Hunsår/Hovelius, Studentlitteratur Upplaga 2:1 2015 Del 2.6 4.4-5, 5.2, 1.3

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Medsittning under hembesök.ST Kollegium, portfölj, utvärdering av teamet (MSF)

Delmål c9	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - behärska hembesök som verktyg vid diagnostik och behandling	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera vårdenheter med mottagningsverksamhet inom primärvården	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	<i>Allmänna råd</i> Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp	

**Specialitetsföreningens anvisningar:** Med detta menas att, med respekt för patientens integritet, självständigt i patientens hem kunna göra klinisk helhetsbedömning av patientens situation. Medicinska insatser, individuell vårdplanering, omvårdnadsbehov och beaktande av hjälpmedelsbehov för säker och trygg vård i hemmet bör ske i samråd med övriga teamprofessioner. Särskild omtanke bör ges bedömning av näringsstatus Att arbeta med hembesök som verktyg kräver också förmåga att samarbeta med distriktssköterska, hemtjänst och andra professioner för planering och genomförande av patientens vård och en god kontakt med patientens anhöriga. Om den egna vårdcentralen inte har ansvar för hembesök ska tjänstgöringen kompletteras med tjänstgöring på enhet där sådan verksamhet bedrivs eller dokumenterat strukturerat samarbete med hemsjukvården. Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, red. Hunsbår/ Hovellius, Studentlitteratur, Upplaga 2:1 2015, Del 1.3, 4.5 sid 753.

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Medsittning under hembesök, ST Kollegium, portfölj, utvärdering av teamet.(MSF)

Delmål c10	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - behärska initiering av och medverkan i medicinsk rehabilitering och arbetsrehabilitering i samarbete med samhällets övriga resurser	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera vårdenheter med mottagningsverksamhet inom primärvården	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	<i>Allmänna råd</i> Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp Teoretiska studier	

**Specialitetsföreningens anvisningar:** (Jämför också mål b4) Målet avser förmågan att tillsammans med patienten och omgivande vårdteam initiera, planera, samordna och följa upp rehabiliteringen. Med detta mål avses även förmågan att, med patientens bästa för ögonen, i samarbete med patienten samt övriga inblandade aktörer delta i arbetsrehabiliteringen för en patient med nedsatt arbetsförmåga. Målet inkluderar även förmågan att på ett objektivt vis beskriva patientens nedsatta arbetsförmåga samt vilka insatser som bedöms krävas för att patienten om möjligt skall kunna återgå till arbete i någon form. Initiera ADL bedömning. Målet inkluderar förmågan att arbeta i team med tex sjukgymnaster och arbetsterapeuter. ST läkaren bör hålla egna avstämningsmöten under handledning.

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Strukturerad genomläsning och bedömning av intyg. Medsittning under samrådsmöten, MSF med bedömning av teammedlemmar ST Kollegium, portfölj

Delmål c11	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - behärska de myndighetsuppdrag som ingår i tjänsten, inklusive smittskydd	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera vårdenheter med mottagningsverksamhet inom primärvården	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	<i>Allmänna råd</i> Deltagande i inom- eller	

	mellanprofessionell reflektion i grupp Teoretiska studier	
--	--	--

**Specialitetsföreningens anvisningarn:** ( se även mål c6 ) Här ingår intygsskrivande av alla slag samt tillämpning inkluderande anmälningsplikter och gällande lagar och föreskrifter tex LVU, LVM och LPT. Smittskydd och smittspårning, Körkort, vapenlagen. God man/ förmyndarintyg. Dödsorsaksintyg. Orosanmälan. Rekommenderad läsning: Allmänmedicin, Hunsår/Hovelius, Studentlitteratur, Upplaga 2:1 2015, Del 1.3 sid 72-74, 3.8 sid.518 och 563.

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Medsittning. Strukturerad genomgång av skrivna intyg. Feedback från psykiatrisk klinik gällande LPT Journalgenomgång med avseende sekretess

Delmål c12	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - ha kunskap om hur man upptäcker, identifierar och motverkar skador och andra hälsoproblem i det lokala samhället - ha kunskap om hälsans bestämningsfaktorer och andra folkhälsoaspekter samt om metoder för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera vårdenheter med mottagningsverksamhet inom primärvården	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Allmänna råd Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp Teoretiska studier	

**Specialitetsföreningens rekommendationer:** (se även delmål b2) Målet avser att ha kännedom om hur faktorer i närmiljön kan leda till skada och sjukdom, ha förmåga att identifiera dessa samt känna till vilka aktörer som finns att samarbeta med. Området innefattar kunskaper runt epidemiologi och kunskaper om närmiljön. Folkhälsoarbete tex handläggning av streptokockutbrott på förskola , osteoporosförebyggande information etc.

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Medsittning.

Delmål c13	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - behärska handläggning av vanliga och viktiga psykiska sjukdomar med betoning på de stora folksjukdomarna	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera vårdenheter med mottagningsverksamhet inom primärvården	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

	<p><i>Allmänna råd</i>  Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp  Teoretiska studier</p>	
--	---	--

**Specialistföreningens rekommendationer:** I det allmänmedicinska uppdraget har ca 30 % av patienterna psykiatrisk samsjuklighet. För ett gränssnitt mellan psykiatrins ansvarsområde och allmänmedicin hänvisas till boken ”Allmänmedicin” Hunsår 3.8, 5.4 samt Regionala Medicinska Vårdöverenskommelser. Vid behov initialt handlägga och remittera psykiska störningar och beteendestörningar hos barn Samsjuklighet föreligger ofta även med beroendemedicin och riskbruk (se delmål c4) Sidotjänstgöring på psykiatrisk enhet eller välmotiverat intyg inför specialistansökan krävs.

**Exempel på lämpliga bedömningsmetoder:** Medsittning, MSF med patientenkäter, journalgenomgångar, genomgång av skrivna intyg, ST Kollegium, portfölj, Mitt-i-ST

Delmål c14	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - kunna tillämpa lagar och andra föreskrifter som gäller för specialiteten	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare

**Specialistföreningens rekommendationer:** I detta mål behandlas tillämpningen av hälso- och sjukvårdens lagar och regelverk. En förutsättning är kunskap om dessa lagar och förordningar (se mål a6) Inomprofessionell reflektion i grupp är en bra arena att diskutera dessa frågor (FQ , ST grupp) . Kunskap om avvikelshantering och hur man lokalt tillämpar och säkerställer sekretessregler

**Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder:** Genomgång av skrivna intyg och journaler. Genomgång av avvikelserapporter. Medsittning. Mini-CEX

**SFAM rekommenderar:**

**Metoder lämpliga för kompetensutvärdering och återkoppling (feedback) i primärvården:**

Specialistföreningens förslag skall ses som exempel på lämpliga metoder men varje studierektorsområde bör skaffa sig strukturerade dokumenterade rutiner för kontinuerlig utvärdering av såväl individuella ST läkare, och deras professionella utveckling, som strukturer för handledning och utbildningsstruktur. För handledare med äldre handledarutbildning kommer kompletterande handledarutbildning inkluderande metoder för kompetensvärdering att behöva genomföras.

Under specialiseringstjänstgöringen förväntas kompetensprogression från grundutbildningsnivån. För att tydliggöra progressionen måste den utvärderas enligt på förhand kända och validerade metoder. För att fånga den komplexa allmänmedicinska kompetensen bör man utvärdera i ett flertal olika situationer, med olika värderare och med olika metoder och vid upprepade tillfällen. Utvärdering skall alltid kopplas till feedback för att vara ett incitament till fortsatt lärande och en eventuell revidering av utbildningsplanen. Utvärderingen bör ske regelmässigt, periodiskt återkommande, minst årligen.

I dagsläget råder brist på för Sverige validerade utvärderingsmetoder. De metoder vi valt som exempel på lämpliga metoder är internationellt validerade men behöver anpassas för svenska förhållanden och utvecklingsarbete i detta syfte har påbörjats. Rekommenderade är även metoder där vi har stor praktisk erfarenhet (exempelvis strukturerad medsittning) men som ännu ej är tillräckligt validerade. Värdet av pedagogisk forskning inom detta område kan inte nog poängteras.

#### **Kursexamination:**

Kursgivare/handledare bör förvissa sig om att kursdeltagaren tillgodogjort sig lärandemål och i förekommande fall färdigheter. Exempel på examinationsmetoder kan vara aktiv reflektion i grupp, opponering på kursdeltagares projektarbeten, pretest/eftertest på teoretiska kunskaper, medsittning /videoupptagning/ bandupptagning med strukturerad feed-back i situation relaterad till kursämnet (tex BVC , lilla kirurgin eller konsultationsmetodik ). Progresstest.

#### **Medsittning (sit-in) :**

För att kunna utvärdera den för allmänmedicin så centrala, personcentrerade kommunikativa kompetensen, bör ömsesidig medsittning genomföras vid upprepade tillfällen under året (minst 4-6 ggr) Därigenom får ST-läkaren möjlighet både att få se hur en erfaren kollega (handledaren eller annan kollega) arbetar i patientmötet, och att bli sedd i sitt eget patientarbete. Medsittningen skall protokollföras. (se exempel)

#### **Multi-source feedback (MSF):**

Att vid ett flertal tillfällen utvärdera kompetensprogression med hjälp av olika utvärderare – handledare, kollegor och patienter ger säkrare bedömningar. MSF kan ske på olika sätt; genom enkäter, ST Kollegium, fokusgrupp, ”360 grader” etc. men verktygen/mallarna skall vara validerade och för ST läkaren kända i förhand. Bör ske minst årligen.

#### **Progressionstest: Multi-choice test**

Testar teoretiska kunskaper. Frågorna tas ur en frågebank och svårighetsnivån är densamma men man förväntas klara fler och fler frågor under sin ST. Lämpligen genomförs regressionstesten årligen och resultatet används för fortsatta studier

**DOPS (Direct Observation of Procedural Skills)** För praktiska moment

#### **Mini-CEX**

En strukturerad metod att bedöma färdigheter och medicinsk kompetens enligt formulär- Kan innefatta medsittningsmallar etc.

#### **ST Kollegium**

Återkommande dokumenterad, strukturerad kollegial genomgång av enhetens ST läkare beträffande kunskaper, färdigheter och professionell utveckling. Genomgången syftar till en respektfull genomtänkt feedback och hjälp till fortsatt planering och utveckling.

#### **Portfölj**

Digital eller på annat sätt dokumenterat material av betydelse för en överblick av ST läkarens utbildningsaktiviteter även inkluderande självvärdering, reflektion och årsrapporter. Här kan med fördel samlas utvärderingsblanketter (konsultationsdokumentation, mini-CEX etc)

#### **Mitt-i-ST**

(se instruktion [www.SFAM.se](http://www.SFAM.se))

#### **Inomprofessionell reflektion i grupp**

Återkommande avsatt tid för reflektion i grupp – kan vara enbart ST eller som del av vårdenhetens egen FQ verksamhet

**Observera att andra formulär kan användas om de är för ST på förhand kända.**

## Allmänna råd

### Utbildningsstruktur

Tjänstgöringen under utbildningen bör ge en för alla allmänmedicinare gemensam kompetens, som senare kan kompletteras beroende på under vilka förhållanden arbetet kommer att utföras.

Huvuddelen av den nödvändiga kompetensen kan inhämtas och utvecklas på en vårdenhets med mottagningsverksamhet inom primärvården. Det är därför av största vikt att utbildningen inleds med en längre sammanhängande tjänstgöring på den vårdenhets där utbildningen i huvudsak äger rum.

Utbildning i akutmedicin bör komma tidigt under specialiseringstjänstgöringen.

För att få erfarenhet av den kontinuitet i patientrelationen som är en förutsättning för allmänmedicinsk kompetens krävs en lång sammanhängande tjänstgöring på utbildningsvårdenheten samt möjlighet till regelbunden kontakt med densamma under perioder av tjänstgöring på annan enhet. Det är samtidigt viktigt att ST-läkaren skaffar sig erfarenhet av olika sätt att arbeta allmänmedicinskt. Detta uppnås bäst genom komplettering av huvudtjänstgöringen med kortare tjänstgöringar, auskultationer eller studiebesök på andra vårdenheter med mottagningsverksamhet inom primärvården. Om målen inte kan uppnås på det viset bör sidoutbildning ske på en annan enhet.

I flertalet medicinska specialiteter har ST-läkaren möjlighet till återkoppling och kompetensträning under utbildningen, bland annat genom deltagande i olika former av ronder. En sådan möjlighet saknas som regel i allmänmedicinsk verksamhet, eftersom denna oftast äger rum i enrum med patienten. För att uppnå specialistkompetens i allmänmedicin är det därför nödvändigt med inomprofessionell diskussion och reflektion, exempelvis i FQ-grupper (en speciell form av regelbundet återkommande kollegial fortbildning och kvalitetsutveckling) eller i särskilda seminarier för ST-läkare. Balintgrupper är också exempel på en metod för sådan kompetensutveckling.

För att uppnå en tillräckligt god kommunikativ kompetens är det mycket viktigt med återkommande ömsesidig medsittning. Därigenom får ST-läkaren möjlighet både att få se hur en erfaren kollega

### **Specialistföreningens rekommendationer:**

#### **Utbildningsstruktur:**

Specialistföreningen rekommenderar ST i allmänmedicin bör tillbringa minst hälften av sin ST tjänst i ett primärvårdssammanhang för att fylla kravet om kontinuitet i patient/läkarrelationen som är väsentlig för att uppnå allmänmedicins kompetens. De mål som inte till fullo kan uppnås i primärvården kan uppnås genom sidoutbildning på andra enheter i sjukvården – annan vårdcentral eller sjukhusklinik. Att enbart arbeta på vårdcentral anser inte Socialstyrelsen vara tillfyllest för att uppfylla specialistkompetens i allmänmedicin. När delmålets utbildningsaktiviteter är tjänstgöring *både* på en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet *samt* klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera vårdenheter med mottagningsverksamhet inom primärvården (vårdcentral) krävs sidoplacering eller intyg där man motiverar varför delmålet kunnat uppnås enbart genom tjänstgöring inom mottagningsverksamhet i primärvården. Vad gäller delmål c7 anges enbart tjänstgöring på sidoutbildningsklinik vara tillfyllest eller speciellt intyg enligt ovan.

Tjänstgöringen bör påbörjas med en lång sammanhängande period på hemvårdcentral – minst ett år – för att sen varva sidoutbildning och vårdcentralsarbete på ett sätt som möjliggör för ST läkaren att under sin ST följa patienter över tid.

ST utbildningen är målstyrd och till sin natur individualiserad vilket skall framgå av utbildningsplanen som läggs senast 6-8 månader efter påbörjad ST och som skall revideras årligen eller vid behov. Det är av stor vikt att regelbunden, schemalagd handledning sker minst en gång per vecka där kompetensutvecklingen kontinuerligt utvärderas och feedback ges. Kontinuitet i handledningen är av yttersta vikt och handledaren skall arbeta på samma enhet som sin ST-läkare. Handledaren som skall vara handledarutbildad skall ges möjlighet till fortbildning i pedagogik, metoder för feedback och kompetensutvärdering. Handledare med äldre handledarutbildning skall

erbjudas kompletterande utbildning beträffande utvärderingsmetoder. Förutom handledning skall ST läkaren ha tillgång till fortlöpande instruktion i det dagliga arbetet. Detta gäller även under jourarbete.

Mot slutet av ST tjänstgöringen görs en genomgång av den samlade utbildningsdokumentationen där ST läkare, handledare, verksamhetschef och studierektor i samråd beslutar att måluppfyllelse och utbildningskvalitet är tillfyllest och ansökan om specialistkompetens undertecknas.

## **Ordförklaringar**

*aktuell handledare*

*specialistläkare vars specialistkompetens motsvarar det kompetensområde som delmålet avser och som har att ansvara för ST-läkarens professionella utveckling under angiven lärandeperiod eller metod för lärande uppdraget som handledare för en ST-läkare omfattar som regel hela specialistutbildningen men kan också omfatta del eller delar av den*

*auskultation*

*att direkt studera en medarbetares yrkesutövning i utbildningssyfte*

*bedöma*

*skaffa sig en välgrundad uppfattning om en patient eller motsvarande som grund för vidare handläggning*

*behärska*

*fullständigt kunna bedöma och handlägga utredning, diagnostik, behandling och uppföljning av en patient, eller motsvarande, och att fullständigt kunna använda för området relevanta tekniker*

*förmåga*

*personlig kapacitet att utföra eller uträtta något*

*ha kunskap*

*genom teoretiska studier och/eller praktisk yrkesutövning ha tillägnat sig vetande och insikter inom ett område*

*ha kännedom*

*genom teoretiska studier och/eller praktisk yrkesutövning ha tillägnat sig visst vetande inom ett område*

*handleda under handledning*

*som ST-läkare handleda en medarbetare eller person under utbildning och samtidigt själv bli handledd av en specialistkompetent läkare*

*handleda*

*kontinuerligt och i dialogform stödja och vägleda samt bedöma en medarbetares professionella utveckling*

*handledning*

*se handleda*

*handlägga*

*aktivt utföra åtgärder avseende utredning, diagnostik, behandling och uppföljning av en patient, eller motsvarande, och ha övergripande*



	<i>ansvar för att dessa åtgärder utförs</i>
<i>initialt handlägga</i>	<i>som första omhändertagande läkare aktivt utföra åtgärder avseende utredning, diagnostik, behandling och uppföljning av en patient, eller motsvarande, och ha övergripande ansvar för att dessa åtgärder utförs</i>
<i>initialt bedöma</i>	<i>som första omhändertagande läkare skaffa sig en välgrundad uppfattning om en patient eller motsvarande, som grund för vidare handläggning</i>
<i>inomprofessionell reflektion i grupp</i>	<i>Reflektion som görs i grupp tillsammans med andra läkare i främst vidareutbildnings- och fortbildningssyfte</i>
<i>Instruktion</i>	<i>Situationsanpassad vägledning med konkreta råd rörande fakta och färdigheter.</i>
<i>klinisk tjänstgöring</i>	<i>ST-läkarens yrkesutövning under eget ansvar och med stöd av handledare</i>
<i>kurs</i>	<i>strukturerad utbildning som utgår från för kursen uppsatta lärandemål som examineras</i>
<i>medsittning</i>	<i>utvärderingsaktivitet som innebär att en specialistläkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal iakttar och bedömer ST-läkaren när den har patientbesök eller utbildningsaktivitet som innebär att ST-läkaren iakttar när en specialistläkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal har patientbesök</i>
<i>mitt-i-ST</i>	<i>En extern värdering av ST-läkaren med feedback till ST läkarens gällande uppnådd kompetens i förhållande till utbildningsplan. Bör ske mitt i ST.</i>
<i>seminarium</i>	<i>Undervisning i gruppform med aktivt deltagande</i>
<i>träning i simulerad miljö</i>	<i>träning som utförs i en skapad miljö avsedd att efterlikna verkligheten</i>
<i>större yrkesrelaterad sammankomst</i>	<i>konferens, kongress, symposium eller motsvarande</i>
<i>vårdcentral</i>	<i>vårdenhet med mottagningsverksamhet inom primärvård</i>
<i>Vårdteamarbete</i>	<i>arbete där ST-läkaren under handledning medverkar i och ibland leder en grupp av</i>



<i>Sjukstuga</i>	<i>samverkande hälso- och sjukvårdspersonal med olika kompetenser som har till uppgift att svara för vård av enskilda eller för en grupp av patienter</i>
<i>ST-forum</i>	<i>Vårdenhet med mottagningsverksamhet i glesbygd med möjlighet att lägga in patienter</i>
	<i>Nätverk för ST-läkare där man bedriver utbildningsaktiviteter och inomprofessionell reflektion i grupp</i>