

# När BT/ST-läkare riskerar att inte uppnå målen

## Innehåll

Bakgrund.....	1
Åtgärder för att upptäcka att BT/ST-läkare riskerar att inte uppnå målen.....	2
Initiala åtgärder .....	3
Vidare åtgärder om brister i kompetensutveckling kvarstår efter 6 - 12 månader .....	4
Handlingsplan i det fall en BT/ST-läkare riskerar att inte nå målen för ST .....	5
Följande bedömningar har gjorts: Sit-in (medsittning) .....	6
Bilaga 1 Åtgärdsplan .....	8

## Bakgrund

Riktlinjen gäller uppföljning av utbildningsplan under specialiseringstjänstgöring (ST) för läkare samt åtgärder då medarbetaren riskerar att inte nå kompetenskraven. ST-läkaren har ett individuellt utbildningsprogram (IUP/ST-plan) som utgår från specialitetens målbeskrivning.

Tjänstgöringstiden är minst 5 år för SOSFS 2015:8 och minst 5,5 år för HSLF-FS 2021:8. Individuella variationer i utgångsläge och progression är förväntat och accepterat. Den personliga huvudhandledarens roll är att ta del av regelbunden

kompetensbedömning och stödja och vägleda ST-läkarens progression. Åtgärder som förebygger att BT/ST-läkare inte uppnår målen i tid.

Verksamheten ska genom hela BT/ST-utbildningen följa Västra Götaland Regionens övergripande riktlinje för ST, särskilt i nedanstående delar:

#### Strukturerad introduktion

1. IUP/ST-plan upprättas så snart som möjligt efter anställning.
  2. Tydlig struktur för BT/ST-utbildningen och hur målbeskrivningen ska uppnås på enheten Rutinerna ska vara kända av både BT/ST-läkare, handledare och övriga kliniska instruktörer.
  3. Avsatt tid för handledning.
  4. Handledningen innehåller reflekterande samtal med konstruktiv återkoppling från handledaren.
  5. Kontinuerlig, strukturerad och dokumenterad bedömning av BT/ST-läkaren i enlighet med den övergripande riktlinjen för BT/ST;
    1. BT/ST/specialistläkarkollegium
    2. Andra bedömningsmetoder (på ST-sidorna)
- Verksamhetschef ansvarig för att det finns en strukturerad uppföljning av att detta sker i enlighet med de verksamhetslokala riktlinjerna för BT/ST utbildningen.
6. Bedömningarna ska innefatta medsittning i kliniska situationer
  7. BT/ST-läkaren ska i samråd med huvudhandledare uppdatera sin IUP/ST-plan regelbundet och spara dokumentation från kompetensbedömning

## Genomförande

**Åtgärder för att upptäcka att BT/ST-läkare riskerar att inte uppnå målen**

Misstanke om eller oro för att BT/ST-läkare riskerar att inte uppnå kompetensmålen inom avsedd tid i den individuella utbildningsplanen kan väckas av huvudhandledare, handledare på

mottagande klinik vid sidotjänstgöring, övriga kollegor/kliniska instruktörer, läkar-/verksamhetschef eller ST-läkaren själv. Det kan också framkomma vid specialistläkarkollegium.

Misstanke/oro återkopplas till BT/ST-läkarens närmaste chef.

Problem som kan föranleda rehabiliterande utredning/åtgärder sker i enlighet med regionövergripande riktlinjer och rutiner.

Ansvar för åtgärder har då verksamhetschef/läkarchef, vid behov tillsammans med verksamhetsnära HR.

## Initiala åtgärder

Ansvar för åtgärder: Verksamhets/läkarchef i samråd med studierektor.

1. Aktiviteter för att fastställa att misstanke om att BT/ST-läkaren riskerar att inte uppnå målen stämmer, till exempel

a) Riktad kompetensbedömning i form av medsittning av handledare eller utsedd kollega, i sista hand studierektor

b) Riktad kompetensbedömning i form av teoretiskt test

c) Extra/tidigarelagt specialistläkarkollegium.

d) 360 graders-bedömning: MSF multi source feedback för läkare. Iaktta försiktighet med detta instrument om otillbörlig särbehandling misstänks.

2. Fastställ vilket/vilka mål BT/ST-läkaren riskerar att inte uppnå i tid. Tex: Teoretiska kunskaper, kliniska färdigheter, professionellt omdöme, kommunikation med patienter och anhöriga eller annan personal (tex på grund av bristande språkkunskaper), ledarskap.

3. Gemensam analys: BT/ST-läkare, handledare, studierektor och chef har ett möte och gör en gemensam analys för att identifiera problemet och komma överens om möjliga åtgärder. Vid behov av åtgärder i utbildningsmiljön i verksamheten, tex tillgång till klinisk instruktion, operativ träning etcetera, är det verksamhetschefens ansvar. Vid brister i utbildningens struktur är

studierektor ansvarig. Handledaren ansvarar för justering i handledning. Är det åtgärder som BT/ST-läkaren själv behöver göra som att förändra beteende eller förhållningssätt åligger detta BT/ST-läkaren.

4. Upprätta åtgärds-/handlingsplan. Närmaste chef ansvarar för att i samband med den gemensamma analysen upprätta en handlingsplan med individuella åtgärder (tex förlängd placering, extra handledning osv) och vem som ansvarar och hur och när utvärdering ska ske. Använd avsedd mall för handlingsplan. Månatlig uppföljning av chef och/eller studierektor/handledare. Handlingsplanens åtgärder för att åtgärda brister i kompetensutveckling kan göras parallellt eller efter rehabiliteringsinsatser genomförts.

### Vidare åtgärder om brister i kompetensutveckling kvarstår efter 6 - 12 månader

Ansvar för åtgärder: Verksamhetschef i samråd med HR och studierektor

1. Överväg att involvera övergripande studierektor.
2. Verksamhetsnära HR kontaktas.
3. Beslut om BT/ST-tjänstgöringen behöver förlängas (ytterligare om redan förlängd), tjänstgöring på annan enhet eller region för second opinion, eller i sista hand ska avsluta specialiseringstjänstgöringen.

# Handlingsplan i det fall en BT/ST-läkare riskerar att inte nå målen för ST

Datum	BT-/ST-läkarens namn
-------	----------------------

Aktuell placering \_\_\_\_\_

**Kirurg**

Medicin

Psykiatri

Allmänmedicin

**Följande personer är informerade och har deltagit vid upprättande av detta dokument:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Handledare på aktuell placering:** \_\_\_\_\_

**Verksamhetschef:** \_\_\_\_\_

**Klinikstudierektor:** \_\_\_\_\_

**Övergripande studierektor:** \_\_\_\_\_

**BT/ST-läkaren riskerar att inte nå målen för ST på aktuell placering. Grunden för denna bedömning är:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Följande bedömningar har gjorts: Sit-in (medsittning)

<b>Datum</b>	<b>(bifoga bilagor)</b>
<b>Datum</b> _____	
<b>Datum</b> _____	Case based discussion
<b>Datum</b> _____	(journalgranskning)
<b>Datum</b> _____	Annan form (vad, när?)

Planering

**Vad bör BT/ST-läkaren särskilt träna på/tillgodogöra sig?**

---

**Åtgärder i verksamheten som behövs för att underlätta läkarens måluppfyllelse:**

---

**Tjänstgöringstid (förlängning av BT/ST?)**

---

**Tidpunkt för ny uppföljning:**

Beslutsunderskrift

**Har tagit del av beslutet:**

---

**Verksamhetschef**

---

**BT/ST-läkare**

---

**Handledare**

---

**Studierektor**

---

**Noteringar i samband med uppföljning**

Datum:

**Hur har AT-läkarens kompetens utvecklats sedan föregående bedömning? Vilka nya bedömningar har gjorts och hur har de utfallit?**

---

---

---

---

Bedömning

**BT/S-läkaren bedöms uppfylla målbeskrivning för aktuell BT/ST-placering inom nu avsatt tidsram**  
**BT/ST-läkaren bedöms inte komma att uppfylla målbeskrivningen för aktuell BT/ST-placering inom nu avsatt tidsram**  
**Planering/ny uppföljning/Beslut:**

---

---

---

---

Underskrift

**Har tagit del av följande beslut:**

\_\_\_\_\_  
**Verksamhetschef**

\_\_\_\_\_  
BT/ST-läkare

\_\_\_\_\_  
**Handledare**

\_\_\_\_\_  
Studierektor

## Bilaga 1 Åtgärdsplan

Förändring	Första prioritet	Tidslinje (1)	Tidslinje (2)	Resurser	Utmaningar	Identifierbart resultat
<b>Beskriv specifika, observerade förändringar som du planerar att göra som ett resultat av denna feedback. Identifiera specifikt vad Du vill göra.</b>		När tänker du påbörja förändringen?	När tror du att du kommer att se resultat?	Identifiera de resurser du behöver för att göra förändringen. -Vem mer behöver du involvera? -Vad åtar du dig att lära dig själv?	Vad kan hindra att dig från att uppnå förändring?	Hur vet du att du har nått önskat resultat?

**Användes efter vissa bedömningar, ST-kollegium eller 360-graders utvärdering för ST-läkare.**

\_\_\_\_\_  
**Signatur**

**ST-läkare**

\_\_\_\_\_  
Signatur

Handledare

\_\_\_\_\_  
Signatur

Chef

\_\_\_\_\_  
Signatur

Studierektor

Förändring andra prioritet	Tidslinje (1)	Tidslinje (2)	Resurser	Utmaningar	Identifierbart resultat
<b>Beskriv specifika, observerade förändringar som du planerar att göra som ett resultat av denna feedback. Identifiera specifikt vad Du vill göra.</b>	När tänker du påbörja förändringen?	När tror du att du kommer att se resultat?	Identifiera de resurser du behöver för att göra förändringen. -Vem mer behöver du involvera? -Vad åtar du dig att lära dig själv?	Vad kan hindra att dig från att uppnå förändring?	Hur vet du att du har nått önskat resultat?

**Användes efter vissa bedömningar, ST-kollegium eller 360-graders utvärdering för ST-läkare.**

\_\_\_\_\_  
**Signatur**

**ST-läkare**

\_\_\_\_\_  
Signatur

Handledare

\_\_\_\_\_  
Signatur

Chef

\_\_\_\_\_  
Signatur

Studierektor

Förändring tredje prioritet	Tidslinje (1)	Tidslinje (2)	Resurser	Utmaningar	Identifierbart resultat
<b>Beskriv specifika, observerade förändringar som du planerar att göra som ett resultat av denna feedback. Identifiera specifikt vad Du vill göra.</b>	När tänker du påbörja förändringen?	När tror du att du kommer att se resultat?	Identifiera de resurser du behöver för att göra förändringen. -Vem mer behöver du involvera? -Vad åtar du dig att lära dig själv?	Vad kan hindra att dig från att uppnå förändring?	Hur vet du att du har nått önskat resultat?

**Användes efter vissa bedömningar, ST-kollegium eller 360-graders utvärdering för ST-läkare.**

\_\_\_\_\_  
**Signatur**

**ST-läkare**

\_\_\_\_\_  
Signatur

Handledare

\_\_\_\_\_  
Signatur

Chef

\_\_\_\_\_  
Signatur

Studierektor

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Utbildning

**Innehållsansvar:** Laila Mikaelsson, (laimi), Överläkare

**Granskad av:** Jessica Stenqvist, (jesst18), Enhetschef

**Godkänd av:** Stina Isaksson, (stiis2), FoU-chef

**Dokument-ID:** SAS9613-640131427-43

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2025-05-12

**Giltig till:** 2027-05-09