

## Handledning av ST-läkare (ST 2015)

Huvudhandledaren har ett övergripande ansvar för att handledning sker kontinuerligt under hela ST-utbildningen. Viktigt att särskilja handledning mot en instruktion. En instruktion sker dagligen i början av utbildningsläkarens tjänstgöring, exv. när någon sjukvårdspersonal visar hur man gör ett visst ingrepp eller går igenom en viss rutin. Handledning innefattar oftast en djupare diskussion och analys kring olika ämnen och situationer, detta för att leda till en fortsatt professionell utveckling. Handledaren ska vara specialistkompetent inom samma specialitet och ha genomgått handledarutbildning.

Handledning ska vara schemalagd, minst 1 timme/månad, och vara prioriterad i verksamheten. Handledarens uppgift är att stödja, vägleda och bedöma utbildningsläkarens kompetensutveckling. Enligt riktlinjer från VGR ska minst 8 bedömningar (DOPS, mini-CEX, CBD etc.) genomföras årligen. Dessa bedömningar utförs med fördel av olika kliniska handledare och det är ST-läkarens ansvar att initiera dessa. Bedömningarna ska dokumenteras i det individuella vårdprogrammet (IUP).

Innan första handledningsträffen bör båda parter vara väl bekanta med gällande målbeskrivning samt ha klart för sig vilka förväntningar man har på handledningen.

Kommande handledningsträffar bör ha en förutbestämd agenda. Stäm alltid av aktuella program och fråga hur tjänstgöringen fungerar. Längre ned i dokumentet finns tips på vidare diskussionsämnen. Gå gärna gemensamt igenom framtida sidoplaceringar och kurser. Minst en gång per år ska IUP:n revideras och uppdateras. Planera gemensamt in nästa handledningsträff, både vad gäller tidpunkt och agenda. Se till att ST-läkaren dokumenterar handledningen i sin IUP.

Om ST-läkaren riskerar att inte uppfylla kompetenskraven bör det utredas vad orsaken är och en individuell åtgärdsplan bör tas fram. Åtgärdsplanen bör bland annat innefatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser och/eller tydligare krav på ST-läkarens insatser. Det är viktigt att utvecklingsområden tidigt kan identifieras, och därför är regelbunden kompetensbedömning av stor vikt. Dessa utgör en grund för diskussion vid handledarsamtal och på specialistkollegium. Var god se separat riktlinje för mer heltäckande råd när ST-läkare riskerar att inte uppnå kompetenskrav.

## **Tips diskussionsämnen**

Nedan följer förslag på samtalsämnen efter delmål enligt ST 2015.

### **a1: Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik**

- Diskutera ST-läkarens insyn och delaktighet i vårdteam
- Situationer där ST-läkaren är ledare – förväntningar på ledaren
- Diskutera samarbetat med personal/kollegor
- Konflikt hantering – medarbetare, patienter/anhöriga
- Vilka förmågor behöver ST-läkaren utveckla i sitt ledarskap?
- På vilket sätt påverkar ST-läkaren själv arbetsmiljö och kultur på kliniken?
- Reflektera kring det egna lärandet – teori och kliniskt arbete
- Reflektera kring rollen som handledare för studenter och kollegor
- Vad finns det för svårigheter/problem i rollen som läkare, både professionellt och privat?

### **a2: Etik, mångfald och jämlikhet**

- Reflektera kring varför etiska riktlinjer behövs
- Resonera kring etiska dilemman i den egna kliniska kontexten
- Reflektera kring egna fördomar och hur de kan påverka handläggningen
- Etiska problemställningar i olika patientmöten – patient/anhöriga/tolk/stöd från socialtjänst etc.
- Genomföra tolsamtal och diskutera problem och möjligheter
- Reflektion kring etiska värderingar

### **a3: Vårdhygien och smittskydd**

- Följsamhet av hygien- och smittskydds föreskrifter
- Hantering av sjukdomsutbrott med smittfara – RS, Covid, kikhosta, calicii, smittspridning på din hemavdelning
- Smittspårning och anmälan enligt smittskyddslagen
- Åtaganden och ansvarsområden för smittskyddssjuksköterska och smittskyddsläkare

### **a4: Systematiskt patientsäkerhets- och kvalitetsarbete**

- Reflektion kring egna patientfall där risker uppstått
- Hur upptäcker och anmäler man brister och risker i verksamheten och hur hanteras avvikelser?
- Reflektera kring möjlig utveckling av patientsäkerheten på kliniken
- Diskutera egna och andras misstag som uppmärksammas
- Diskutera aktuella kvalitets-/utvecklingsarbeten på kliniken och möjlighet för ST att delta

### **a5: Medicinsk Vetenskap**

- Reflektera kring sammanvägning av evidens och klinisk erfarenhet i kliniskt arbetet
- Läs och diskutera artikel inom handledarens ämnesområde
- Diskutera kring intresse av forskning och deltagande i kongress

## **a6: Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation**

- Hur ser klinikens organisation ut
- Hur tas beslut i verksamheten, på vilka olika nivåer
- Vilket lagrum styr läkarrollen i olika situationer – akutmottagning, vårdavdelning, mottagning och hembesök – vad ST-läkaren får, inte får och måste göra.
- Deltagande/auskultera på ledningsgruppsmöte, fackligt möte, verksamhetsråd el liknande

## **b1: Kommunikation med patienter och närstående**

- Reflektion och återkoppling efter återkommande medsittning
- Reflektion kring samråd med patient och anhöriga gällande beslut om utredning och behandling
- Samla och analysera situationer med god och mindre bra kommunikation och reflektera kring problem och möjligheter

## **b2: Sjukdomsförebyggande arbete**

- Hur kan man påverka patienten/familjen att leva mer hälsosamt?
- Vad innebär det att arbeta preventivt inom din specialitet

## **b3: Läkemedel**

- Ansvarsfrågor vid ordination i olika situationer – akutlarm, inläggning, telefonordination till sjuksköterska, utskrivning
- Antibiotikaanvändning, kännedom om Stramas behandlingsrekommendationer

## **b4: Försäkringsmedicin**

- Tillämpning av Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd
- Egna försäkringsärenden – olika typer av intyg och reflektion kring problem och möjligheter

## **b5: Palliativ medicin**

- Resonera kring lindring av smärta och oro
- Diskutera kring aktuellt fall inom din specialitet – hur hanteras samtal kring behandlingsbegränsningar?
- Samarbete med andra specialiteter och vårdgivare – hemsjukvård, socialtjänst och hospice

## **c-delmål:**

- Diskutera kring egna medicinska patientfall
- Diskussion kring akuta situationer som uppstått eller kan uppstå
- LPT och LVM inom din specialitet?
- När är det motiverat att avstå utredning och avsluta behandling inom din specialitet (likt delmål b5)?
- Hur prioriterar man arbetet vid tidsbrist?
- Diskutera hur man hanterar osäkerhet hos sig själv eller hos andra
- Hur förändras och vad blir dina arbetsuppgifter vid en större katastrof eller krig?