

# Övergripande riktlinje för ST-utbildning i Region Kronoberg

1. Om riktlinjerna
2. Utbildning och utbildningsprogram
- 3.Handledning
4. Bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling
5. Sidotjänstgöring och finansiering
6. Medicinsk vetenskap
7. Kvalitetsarbete och patientsäkerhetsarbete
8. Ledarskap, kommunikation och pedagogik/lärande
9. Kvalitetsgranskning av ST

## 1 Om riktlinjerna

Dessa riktlinjer gäller alla verksamheter som bedriver ST-utbildning. Föreskriften för ST SOSFS 2015:8 respektive HSLF-FS 2021:8 tillämpas tillsammans med Socialstyrelsens målbeskrivning för aktuell specialitet.

Verksamhetschefen vid det tjänstgöringsställe (klinik eller vårdcentral) där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens specialiseringstjänstgöring.

Övergripande riktlinje för ST-utbildning är utarbetad av övergripande studierektor för ST i samarbete med övergripande studierektorer för ST primärvård och ST klinikstudierektorer.

## 2 Utbildning och utbildningsprogram

Läkare under specialiseringstjänstgöring skall tillsammans med handledare och studierektor ha utarbetat ett individuellt utbildningsprogram senast sju månader efter första anställningsdatum vid den utbildande enheten. Detta gäller alla legitimerade läkare efter AT eller med intyg om baskompetens (genomfört BT) oavsett anställningsform.

Varje utbildande enhet skall erbjuda regelbunden internutbildning för ST-läkare.

ST-läkaren skall dessutom beredas tid för regelbundna och planerade självstudier motsvarande minst 2 timmar i veckan i genomsnitt. Innehållet skall överenskommas med och utvärderas av huvudhandledare och dokumenteras av ST-läkaren.

I samråd med verksamhetschef och handledare skall ST-läkaren beredas möjlighet att delta i de kurser som krävs enligt målbeskrivningen samt i relevanta nationella och internationella möten. För de kurser som har förberedelseuppgifter skall tid avsättas för detta.

Varje ST-läkare har individuella utbildningsmedel ("Ryggsäckspengar") omfattande 110 000 kr. Dessa medel används bland annat för kurser som krävs för att uppnå C-mål i Socialstyrelsens målbeskrivning och användandet regleras enligt riktlinje publicerad på ST-sidorna på vårdgivarwebben.

Kurser för A/STa- och B/STb - mål organiseras av Region Kronoberg. Dessa kurser finansieras centralt och belastar inte individuella utbildningsmedel.

Om det för att uppnå kompetenskrav enligt målbeskrivning för aktuell specialitet finns behov av fler kurser än vad som täcks av de individuella utbildningsmedlen finansieras dessa av den utbildande enheten.

## 3Handledning

Alla aktiva ST-handledare ska vara handledarutbildade, liksom merparten av övriga specialistläkare inom den utbildande enheten. För att tjänstgöringstid skall kunna tillgodoräknas i specialiseringstjänstgöringen ska alla legitimerade vikarierande läkare ha handledarutbildad handledare inom aktuell specialitet. Detta gäller även för tjänstgöringstid som legitimerad läkare innan bastjänstgöring.

Alla ST-läkare ska ha avsatt tid för personlig handledning minst nio gånger per år, inom allmänmedicin minst en gång per vecka. Den personliga handledningen ska dokumenteras av ST-läkaren och gärna också av handledaren. Tid ska avsättas för utökad handledning om behov av detta framkommer i den kontinuerliga kompetensbedömningen.

ST-läkare som har sidotjänstgöring ska ha en utsedd handledare på den mottagande enheten innan tjänstgöringen startar. Återkoppling under och efter en ST-läkares sidotjänstgöring ska ske mellan mottagande och sändande enhet enligt en på förhand överenskommen struktur.

#### **4 Bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling**

Handledare och verksamhetschef ska genomföra en kontinuerlig bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling.

En av bedömningsmetoderna bör vara specialistläkarkollegium, som bör utföras minst fyra gånger under en ST-utbildning. Mötet leds och organiseras av klinikstudierektor. Specialistläkarkollegiet skall dokumenteras och återkopplas till ST-läkaren av handledare.

Inom allmänmedicin ansvarar handledare, ST-läkare och studierektor för en årlig årsrapport/utvärdering. Dessutom genomförs specialistläkarkollegium två gånger under ST. ST-läkare i primärvården ska genomgå extern utvärdering, ”Mitt-i-ST”.

Övriga etablerade bedömningsmetoder (tex MiniCex, CBD, DOPS) ska genomföras minst 6 gånger per år. Instruktioner för rekommenderade metoder och bedömningsmallar finns på Region Kronobergs ST-sidor.

Verksamhetschef/läkarchef ska ha årliga utvecklingssamtal med ST-läkaren, där samtal om ST-läkarens kompetensutveckling ska ingå. I de fall verksamhetschef inte är läkare med aktuell specialistkompetens utses en specialistkompetent läkare inom enheten för att bedöma ST-läkarens kompetensutveckling under ST. Detsamma gäller för bedömning av specialistkompetens inför ansökan till Socialstyrelsen.

Verksamhetschefen har enligt föreskrifterna ansvar för att det individuella utbildningsprogrammet tas fram och följs upp samt att kompetensbedömningar dokumenteras. Med anledning av detta bör verksamhetschefen ta del av ST-läkarens individuella utbildningsprogram och dokumenterade kompetensbedömning minst en gång per år.

## 5 Sidotjänstgöring och finansiering

Sidotjänstgöring på annan enhet inom Region Kronoberg finansieras av den utbildande enheten. Sidotjänstgöring utanför Region Kronoberg regleras i avtal med Region Skåne.

De tre första månaderna på Skånes universitetssjukhus betalas av sändande klinik., därefter betalar den sändande kliniken enbart eventuell löneskillnad. Denna grundregel gäller även vid tjänstgöring på mer än ett sjukhus/klinik och/eller om tjänstgöringen är uppdelad i flera separata perioder. Sidotjänstgöring i annan region kan beviljas om det utifrån aktuell målbeskrivning finns behov av tjänstgöring som inte kan erbjudas i Södra sjukvårdsregionen Information om villkor för resor och boende vid sidotjänstgöring finns på ST-sidorna på vårdgivarwebben.

## 6 Medicinsk vetenskap

För uppfyllande av mål a5/ STa3 har ST-läkaren rätt att avsätta upp till 10 veckor, inklusive deltagande i Region Kronobergs kurs i medicinsk vetenskap för ST-läkare. Vid tidigare genomfört vetenskapligt arbete (motsvarande masterexamen i grundutbildningen), som ST-läkaren ämnar tillgodoräkna sig vid ansökan om specialistkompetens, avsätts enbart tid för kurs och den projektplan som ingår i kursen. Avsatt tid för kurs samt projektplan är då 3 veckor, max totalt 4 veckor.

ST-läkare ska presentera en vetenskaplig artikel på journal club/artikelgranskning på den utbildande enheten eller i annat sammanhang minst 3 gånger under ST. ST-läkaren ska delta i en vetenskaplig internationell eller nationell medicinsk sammankomst, gärna tillsammans med huvudhandledare eller annan specialistkompetent läkare.

Utbildningsaktiviteterna kan även genomföras i annan region eller inom forskarutbildning.

## 7 Kvalitetsarbete

För genomförande av utvecklingsarbete i verksamheten och uppfyllande av delmål a4/Sta2 rekommenderas minst 2 och upp till 4 veckor avsatt tid

beroende på arbetets omfattning. Instruktion och handledning erbjuds inom LEK -kursen.

Verksamhetschef ansvarar för att tillhandahålla relevanta och avgränsade förbättringsområden samt för att bidra med stöd och avsätta tid för övrig personal som behöver ingå i förbättringsteam. Resultatet ska redovisas skriftligt samt muntligt både vid LEK-kursens avslutning och inom den verksamhet som arbetet har utförts.

Deltagande i att kritiskt granska den egna verksamheten och ta del av arbetet med risk- och händelseanalys kan ske i mötes- eller seminarieform på den egna enheten.

## **8 Ledarskap, kommunikation och pedagogik/lärande**

Alla ST-läkare bör beredas möjlighet att handleda AT/BT-läkare, läkarstudenter eller andra medarbetare. ST-läkare ska också planera och genomföra undervisning inom den egna specialitetens ämnesområde. ST-läkarens huvudhandledare ansvarar för att återkoppling sker.

Teamledande funktion i kliniskt arbete ska bedömas årligen med lämplig metod. Vid genomförandet av utvecklingsarbete inom ramen för LEK-kursen bedöms och tränas ST-läkaren i team- och förändringsledning, presentationsteknik och kommunikation. ST-läkarens kommunikativa kompetens ska regelbundet tas upp vid handledning samt finnas med i återkoppling från specialistläkarkollegium/årsrapport.

Det är en målsättning att alla ST-läkare bereds möjlighet att inneha ett mindre ansvarsuppdrag (max 5% av arbetstiden) under en period av specialiseringstjänstgöringen och att återkoppling från uppdragsgivare (i regel verksamhets- eller läkarchef) sker.

## **9 Kvalitetsgranskning av ST**

Extern kvalitetsgranskning ska göras minst en gång vart femte år. Övergripande studierektorer bevakar att det genomförs på samtliga utbildande enheter. Årlig intern kvalitetskontroll sker i form av kvalitetsindikatorer för ST per ST-läkare och klinik.