

NÄR ST-LÄKAREN RISKERAR ATT INTE UPPNÅ MÅLEN

Fortlöpande formativa bedömningar och regelbundna handledarsamtal är en förutsättning för att tidigt identifiera ST-läkare som inte utvecklas i takt med utbildningsprogrammet, som har kompetensbrister, som behöver extra stöd och utbildning inom specifika områden eller på andra sätt riskerar att hamna efter och inte kunna färdigställa sin ST inom stipulerad tid.

Kompetensbrister ska uppmärksammas och dokumenteras så tidigt som möjligt av huvudansvarig handledare och verksamhetschef. Om detta inte sker kan en ST-läkare riskera att jobba på en klinik eller vårdcentral utan att uppnå utbildningsmålen, vilket inte är rätt vare sig mot patienterna, ST-läkaren själv eller kliniken.

För att förebygga underprestation är det viktigt att både ST-läkaren och handledare känner till kompetenskraven i HSFL -FS 2021:8 och SOSF 2015:8.

Möjliga bakomliggande faktorer som gör att ST – läkaren riskerar att inte uppnå målen

- Brister i utbildningsmiljö
- Bristande medicinsk kompetens
- Bristande praktisk färdighet
- Dåliga kunskaper i svenska språket
- Samarbetsproblem
- Inlärningssvårigheter
- Depression
- Andra psykiska tillstånd såsom personlighetsstörning
- Hälsoproblem
- Missbruk av alkohol eller andra substanser

Viktiga faktorer under ST för att tidigt upptäcka brister och identifiera dem som inte uppfyller målen

- Ett noga upprättat individuellt utbildningsprogram (IUP) som följs upp av huvudhandledare minst en gång årligen och som revideras vid behov
- Regelbundna handledarsamtal
- Regelbundna formativa bedömningar inkl. specialistkollegium. Se Metoder för individuell bedömning/återkoppling gällande ST-läkare [Centuri \(regionvastmanland.se\)](https://www.regionvastmanland.se/centuri)
- Alla läkare på vårdcentralen tar ansvar för ST-läkarnas specialisttjänstgöring och utarbetar en strategi för hur de bäst kan stötta och ställa krav så att utveckling mot kompetenta specialister blir optimal

Några anledningar till att regelbundna bedömningar uteblir

- Den kliniska verkligheten är pressande och ingen tycker sig ha tid att genomföra bedömningar
- Kontakten mellan ST-läkaren och handledare kan vara gles och oregelbunden framför allt under långa sidotjänstgöringar, längre frånvaro mm.
- ST-läkare kanske inte ser till att bedömningarna blir gjorda
- Handledaren eller andra specialister som bedömer ST-läkaren kan ha begränsade kunskaper om vad som krävs av en ST-läkare eller känna en stark ovilja mot att uppfattas som elak
- Det kan också finnas en oro hos handledaren för eventuella konsekvenser för ST-läkaren om kritiken av hen blir känd

Samtidigt är det viktigt att inte ge upp inför svårigheterna och veta att ju mer man övar på att bedöma, desto bättre går det. Då blir det också lättare och mer intressant.

Handlingsplan om ST-läkare riskerar att inte uppnå målen

Om brister i ST-läkarens kompetensutveckling upptäcks måste man upprätta en handlingsplan. Denna ska omfatta förändringar i det individuella utbildningsprogrammet eller i verksamhetens utbildningsinsatser alternativt tydligare krav på ST-läkarens insatser.

Om specialistkollegiet kommer fram till att ST-läkaren riskerar att inte uppfylla målen måste åtgärder vidtas. Det är viktigt att detta framkommer på det handledarmöte som följer upp specialistkollegiet. Om handledaren eller andra specialister är osäkra på ST-läkarens kompetens, måste ST-läkarens kompetens diskuteras på ytterligare ett specialistkollegium och därefter ska ett uppföljande handlarmöte bokas med ST-läkaren. ST-läkaren måste erbjudas chansen att ge sin syn på den egna utvecklingen.

Huvudhandledaren och ST-läkaren går sedan igenom utbildningsprogrammet och identifierar de mål som inte uppnåtts. ST-läkare och huvudansvarig handledare utarbetar tillsammans **en skriftlig handlingsplan** inkluderande problemområden och beslutade stödåtgärder.

En tidsplan och plan för uppföljning ska alltid finnas i handlingsplanen.

Handledaren måste genom hela samtalet vara öppen med att dessa förbättringar måste ske snarast och diskutera åtgärder och konsekvenser. Det är viktigt att återkopplingen är tydlig, men samtidigt empatisk.

ST-studierektorn kan engageras för diskussion/stöd. ST-studierektorn bör kontaktas och involveras ytterligare om den initiala handlingsplanen ej följts eller gått att genomföra på grund av yttre förutsättningar. Krävs en sekundär handlingsplan i detta skede ska det också vara klart för alla inblandade att tiden för genomförande av ST kan komma att förlängas.

Verksamhetschef involveras vid brister hos verksamhet/ST-läkare som kräver övergripande förändringar i tjänstgöringens upplägg eller andra resurser.

Externa resurser såsom företagshälsovård, HR-kompetens, jurist eller fackliga företrädare får vid behov involveras.

Exempel på individuella åtgärder i handlingsplanen:

- Medsittning med strukturerad feedback inom definierade aktiviteter (Fokus på vissa patientgrupper, kommunikation med personal, operativa ingrepp mm).
- Utökad handledningstid
- Extra personlig handledare
- Byte av handledare.
- justering av utbildningsprogram/tjänstgöringsschema.
- Förlängd patientbesökstid under begränsad period.
- Extra utbildning/kurs inom det aktuella kompetensmålet (språkkurs, extra teoretisk utbildning)
- Tydligare krav på ST-läkarens prestation, kunskapstester mm.

Utebliven förbättring vid förnyad uppföljning

Utebliven förbättring kräver fördjupad analys i samråd med ST-studierektor och verksamhetschef. Utöver förlängning av tjänstgöringens längd kan i detta läge second opinion vid en annan vårdcentral diskuteras.

Skulle de vidtagna åtgärderna inte ge resultat kan ST läkaren riskera avsked.

Som grund för avsked måste arbetsgivaren bevisa att:

- återkommande samtal med ST-läkaren har förts om att de föreligger brist på kompetens
- att allt dokumenteras skriftligt och att förbättring uteblivit

Detta senare scenario är mycket ovanligt. Det kan undvikas om vårdcentralens alla specialister gemensamt tar ansvar för ST-läkarnas specialisttjänstgöring och utarbetar en strategi för hur de bäst kan stötta och ställa krav så att utveckling mot kompetenta specialister blir optimal.

Referenser

- 1- [Riktlinjer för ST \(regionvastmanland.se\)](https://regionvastmanland.se)
- 2- ST-boken: från BT till färdig specialist. Författare: Ola Björgell, Ulrika Uddenfeldt Wort, med flera.