

SPECIALISTKOLLEGIUM - SAMMANSTÄLLNING

ST-läkare:		År på ST:		Datum:	
------------	--	-----------	--	--------	--

OMRÅDE	SJÄLVSKATTNING			KOLLEGIET (Antal)			KOMMENTARER (Antal / särskild vikt)
	Ja	Nej	?	Ja	Nej	?	
1. Medicinsk kunskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
2. Kliniska färdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
3. Kliniskt resonemang & bedömningsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
4. Organisationsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
5. Kommunikation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
6. Professionalism (inklusive etik och bemötande)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
7. Sociala färdigheter och teamarbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
8. Egen reflektion & utveckling (inklusive patientsäkerhet och vetenskap)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
9. Att verka i systemet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Behöver instruktion / stöd av närvarande specialist i rutinfall	Behöver i komplicerade fall instruktion / stöd av närvarande specialist	Klarar rutinfall självständigt. Specialist finns för rådgivning och kan kallas in vid komplicerade fall	Handlägger även komplicerade fall. Vid konsultationer samtycker vanligen specialisterna	Kan arbeta självständigt och ge instruktion / stöd till mindre erfarna i komplicerade fall
NÄRVARANDE SPECIALIST		RÅDGIVNING / SPECIALIST KAN KALLAS IN	RÅDGIVNING	SJÄLVSTÄNDIG
Antal omdömen av specialister förs in i respektive ruta nedan				
Självskattning av ST-läkaren				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOLKNINGSSTÖD - Exempel på problem att identifiera

Beskrivning av problemområden hämtad och sammanställd från *Remediation of the Struggling Medical Learner*, Jeannette Guerrasio, Association for Hospital Medical Education av Anna Allberg Region Örebro Län. I denna bok finns mängder av beprövade förslag på åtgärder som kan tas till vid problem inom respektive område.

Medicinsk kunskap – En individ som har en brist inom detta område har ofta haft problem under många år, kanske har de fått skriva omtentor eller har precis klarat tentorna. De har svårt att svara på rena faktafrågor och tycks inte studera och läsa på.

Kliniska färdigheter – Krävs i princip direkt observation för att hitta bristerna. Fysikalisk undersökning kan vara undermåligt utförd, viktiga element missas eller utmynnar i felaktig information. Förstår inte vilken information som går att få ut av olika moment i undersökningen. Kan inte svara på tekniska frågor eller beskriva hur ett praktiskt moment skall utföras.

Kliniskt resonemang och bedömningsförmåga – Individer med problem här kan svara på faktafrågor, men har svårt att smala av och rikta in sin status och anamnes och får således med mycket oviktig information som man måste sälla i. Beställer för mycket prover/undersökning och överutreder. Har svårt att prioritera mellan olika differentialdiagnoser och kan inte riskvärdera. Kan inte anpassa behandlingar/utredningar till individen. Kan inte se behandlingsstrategier/interventioner ur ett mer långsiktigt perspektiv.

Organisationsförmåga – Kan inte organisera sin vardag och sitt arbete, ter sig ofta oförberedd. Presentationer och anteckningar saknar ofta en röd tråd och ter sig förvirrade. Svårt följa individens tankeprocess. Ofta multipla oavslutade arbetsuppgifter. Kommer ofta tidigt och/eller går sent då hen inte hinner med sina arbetsuppgifter under arbetstid. Patienter får ofta vänta och hen halkar ofta efter i tidsschemat. Verkar alltid kämpa med att komma ikapp med arbetsuppgifter.

Kommunikation – Har bra kunskaper och organisationsförmåga, men kan inte leverera en muntlig presentation. Klarar skriftliga examinationer, men kan trots detta inte svara på frågor. Svårt att formulera och ställa adekvata frågor och kan inte förklara för patienterna. Har svårt att förmedla allvarlighetsgrad och hur brådskande en uppgift är. Kan behöva gå tillbaka till patienten för att få mer information och har en större andel med patienter med dålig compliance. (Här hamnar även individer med annat modersmål, som har svårt att nå adekvat kommunikation på grund av språkförbistring)

Professionalism (inklusive etik och bemötande) – Brister i patient-läkarrelationen. Respektlös gentemot patienter och kollegor, använder medicinsk jargong när hen pratar med patienter. Kommer ofta sent och är opålitlig, oärlig och lat. Kan inte etablera mer långvariga relationer med patienter eller kollegor. Försöker ofta lämpa sitt arbete på andra.

Sociala färdigheter och teamarbete – Har svårt att fungera i team. Uppstår ofta konflikter med andra individer och skuldbelägger då andra parten. Är oflexibel och kan inte samverka med andra och komma till lösningar. Förstår inte sociala signaler. Förstår inte teamets roll, vanligt att individen endera inte kan delegera och vill göra allt själv alternativt att hen förväntar sig att andra skall göra hela jobbet. Kan vara nedlåtande i kontakt med andra professioner och medarbetare.

Egen reflektion och utveckling (inklusive patientsäkerhet och vetenskap) – Driver inte och tar inte ansvar för sin egen utveckling. Kan inte identifiera sina brister eller göra en plan för hur dessa skall åtgärdas. Verkar inte studera. Har svårt att sätta mål, inte bara avseende sitt eget lärande utan även för patientens vård. Noterar inte risker och driver inte kvalitetsutveckling, använder sig inte av de verktyg som finns för systemutveckling och förstår inte principerna. Går i försvar vid återkoppling och feedback. Förstår inte sina begränsningar och ber inte om hjälp.

Att verka i systemet – Tar inte tillvara på andra professioners kompetens och tar inte in input från andra. Förstår inte och verkar inte i systemet, använder inte tillgängliga resurser. Tänker inte på kostnader och väger inte in risk- vs nyttavärdering i sitt arbete. Driver inte patientens sak och ser inte till att patienter får tillgång till tillgänglig hjälp. Förstår inte vikten av att överrapportera och lämna över patienten till nästa instans.

Mentalt välmående – Det här är inte ett av målen med ST-utbildningen, men det är inte ovanligt att problem på jobbet kan bottna i till exempel utbrändhet, privata problem, depression eller missbruk. Det kan därför vara viktigt att ta upp detta ämne, får möjlighet till tidig intervention. Här saknas det ofta ett mönster och ofta vara lite till och från, där allt fungerar mkt bra för att plötsligt vid tillfällena blir allt konstigt/fel och man har svårt att förstå vad som hände.

Faktorer som påverkar vårt förtroende för andra och benägenhet till tillit *enl ten Cate*:

Faktorer hos specialisterna

Egen klinisk kompetens och erfarenhet

Erfarenhet som läkare och klinisk handledare/instruktör Attityd och entusiasm för utbildning

Ansvarstagande - tilltro och förtroende, balanserat mot patientsäkerhet

Faktorer hos ST-läkare

Förmåga – Kunskap, färdighet, erfarenhet, medvetenhet och tillgänglig tillsyn

Integritet – Ärlig, goda intentioner och patientcentrerad.

Reliabilitet – Förnuft, förutsägbarhet, ansvarskänsla, pålitlighet

Ödmjukhet – känner sina begränsningar, benägenhet att be om hjälp, tar till sig återkoppling Auktoritet – självförtroende, proaktiv avseende arbetet, omgivande team, risk

Hämtat från Karen E. Hauer · Olle ten Cate · Christy Boscardin · David M. Irby · William Iobst · Patricia S. O'Sullivan Understanding trust as an essential element of trainee supervision and learning in the workplace, Adv in Health Sci Educ DOI 10.1007/s10459-013-9474-4

ANTECKNINGAR