

DIGITAL MITT-I-ST, EN KRISLÖSNING UNDER PANDEMIN 2020-2021

Våren 2020 införde SFAM möjligheten att tillfälligt göra Mitt-i-ST digitalt, eftersom det på grund av coronapandemin inte var möjligt för värderare att göra personliga besök på ST-läkarnas vårdcentraler. Efter ett pilotförsök med ett tiotal värderingar under sommaren har SFAM:s kompetensvärderingsråd beslutat om regler för hur en sådan värdering kan genomföras. När det åter är möjligt kommer vi att återgå till värderingar med fysisk närvaro på ST-läkarens mottagning.

För närvarande (från december 2020) gäller att praktikdagen vid Mitt-i-ST kan göras på tre sätt.

1. **Digital Mitt-i-ST** enligt instruktion nedan.

2. **Halvdigital Mitt-i-ST**, där samtliga patientmöten är på video, men samtalen mellan värderaren och ST, samt med handledare och chef hålls på plats med adekvat skyddsutrustning och i lokaler som är smittsäkra, till exempel i ett tillräckligt stort konferensrum.

3. **Vanlig Mitt-i-ST** där värderaren besöker ST-läkaren på vårdcentralen kan göras i vissa fall. Folkhälsomyndighetens råd och rekommendationer ska följas. Meddela mittist@sfam.se om du väljer detta alternativ.

Om du väljer alternativ 2 eller 3, tänk på:

- Har du några riskfaktorer för Covid-19 (hälsotillstånd, ålder 70+)?
- Hur kan du resa till och från ST-läkarens vårdcentral på ett coronasäkert sätt?
- Har vårdcentralen tillräcklig smittsäkerhet? (kolla med ST-läkaren hur det fungerar hos dem).
- Kontrollera på Folkhälsomyndighetens hemsida vad som är senaste råd och rekommendationer.

INSTRUKTIONER FÖR DIGITAL MITT-I-ST FÖR ST-LÄKARE OCH VÄRDERARE

Portfölj och videoinspelningar skickas **senast 2 veckor före** den digitala praktikdagen.

Portfölj skrivs som vanligt, enligt instruktionen på SFAM:s hemsida, <https://sfam.se/foreningen/mitt-i-st/#instruktioner>. Den skickas med **e-post** till värderaren.

Video spelas in enligt instruktionen för video i bilaga 2,3 och 4 med följande ändringar: Det ska vara inspelningar **från 6-10 patientmöten** (eller det antal värderaren och ST-läkaren kommer överens om). **Obs!** Det är särskilt viktigt vid en digital Mitt-i-ST att inspelningarna innehåller **hela mötet** inklusive status och avslutande samtal mellan ST och patient. Vänd bort kameran vid intimare delar av undersökningen men stäng inte av ljudet. Om det blir avbrott, t ex för lab, sätt på kameran igen när patienten kommer tillbaka.

Inspelningarna läggs över på usb-sticka, som skickas väl förpackad i **rekommenderat brev**. Journalkopior från dessa patientmöten (med namn och personnummer bortklippta) ska bifogas i brevet. ST-läkaren ska ha tillgång till egen sparad kopia av inspelningarna att kunna ta fram och se under praktikdagen. ST-läkarens egenvärderingar skickas med e-post.

Praktikdagens fysiska möte ersätts av digital kommunikation med Skype, Zoom, Teams eller liknande. Använd om möjligt en teknisk lösning som minst en av er har vana vid och som är lättillgänglig. Ofta har mottagningen en version som ST-läkaren är bekant med. Det är bra att prova innan, så man vet att det kommer att fungera för båda parter under praktikdagen. Pauser behöver läggas in – man orkar inte prata flera timmar i sträck.

Ett sätt att ge värderaren en glimt av mottagningen är att spela in en kort video som visar hur den ser ut, eller att skicka foton från reception, väntrum, arbetsrum, personalutrymmen, osv.

Vid en vanlig Mitt-i-ST tillbringar värderaren 6-7 timmar på mottagningen. Vid en digital Mitt-i-ST har en del av det arbetet, medsittning vid patientbesök, redan genomförts genom att värderaren har sett samtliga patientbesök i förväg. Sammanlagda tiden för videosamtal kan därför vara kortare än så. Den behöver delas upp med rejält tilltagna pauser. Den kan också fördelas över mer än en dag.

Det digitala mötet innehåller:

- Inledande samtal om vad ST vill ha ut av praktikdagen och om innehållet i portföljen.
- Samtal om de enskilda patientmötena, men utan att patientens namn eller andra tydligt identifierande detaljer nämns.
- Samtal med värderare, ST-läkare, handledare och chef med betoning på behov av eventuella ändringar i utbildningsplanen, och hur allmänmedicinsk kompetens och sättet att hantera konsultationen kan stärkas, samt hur arbetsmiljö och utbildningsmiljö fungerar.
- Avslutande samtal mellan ST-läkaren och värderaren.

Rapport skrivs av värderaren och skickas enligt den vanliga instruktionen på SFAM:s hemsida.

Mall för intyg, där det framgår att det har varit en digital Mitt-i-ST, finns nu på SFAM:s hemsida.

Obs! Värderare och ST-läkare kan komma överens om anpassningar betingade av rådande förhållanden.

NÅGRA TIPS FÖR SAMTALEN:

Samtalen ska beröra alla delar av den allmänmedicinska kompetensen, och hur utveckling av den har kunnat tillgodoses under ST-tjänstgöringen. De ska utmytna i råd och tips till ST-läkaren om den fortsatta ST-tiden och hur den bäst kan utnyttjas för att nå målen.

Angående patientmötena: Det är inte nödvändigt att prata i detalj om varje inspelning. Välj gemensamt några få konsultationer att titta närmare på. Det är bra att ha till hands noteringar gjorda när man i förväg såg videoinspelningarna.

Ett sätt att granska en inspelning är att ST och värderare på var sitt håll samtidigt startar en patientvideo, stoppar när det behövs, och fortsätter stegvis på det sättet.

Ett annat sätt, som mer ansluter till villkoren vid en vanlig praktikdag, är att ST-läkaren och värderaren ser en video på varsitt håll i slutet av en fika- eller lunchpaus, och sedan pratar om vad som hände under patientmötet. Normalt pratar man ju om patientmötet efter att det är avslutat, inte medan det pågår.