

## Rapport om Mitt-i-ST-värdering i allmänmedicin

### ST-läkare: ST

Vårdcentral, ort: Vårdcentral

Datum för Mitt-i-ST: 23xxxx

Handledare:

Vårdcentralschef: vårdadministratör

Studierektor:

**Kompetensvärderare: Gunilla Steninger**

### Introduktion

*Bakgrund. ST-läkarens arbetsmiljö.*

Du är uppväxt med en pappa som utbildat dig i medicinskt tänkande sedan barnsben. Hans engagemang och kunskapsförmedlande har stor betydelse för ditt kvaliteten på ditt läkararbete idag! Han fortsätter att upprätthålla den medicinska dialogen med dig, nu när du trots motstånd på vägen, funnit det arbete som du allra helst vill jobba med, att vara allmänläkare.

Du har funnit din stad vara den goda plats att arbeta på som du och din man hoppades när ni letade alternativ till att bo i Stockholm, och vårdcentralen har varit ditt växthus under flera år nu, med gott resultat.

Din handledare S och du trivs mycket bra med varandra och har ett gott lärandeklimat. Från att ha varit mycket klen bemannad har vårdcentralen med 10500 listade nu 3 distriktsläkare och 8 ST läkare. De samarbetsprofessioner som behöver finnas fungerar fint, astmasköterskor, diabetessköterskor, kuratorer, psykologer och rehabkoordinatorer. Läkarmöte med fungerande möjlighet till falldiskussioner och inte minst konsultationshalvtimmen efter lunch varje dag uppfattar jag som viktiga framgångsfaktorer för en vårdcentral.

ST utbildning hålls varje tisdag eftermiddag. Du är medlem av en välfungerande basgrupp. Det finns också möjlighet för läkarna på vårdcentralen att en gång i månaden får handledning av sjukhuskyrkans diakon.

Sammantaget är intrycket att du trivs mycket väl på en hyggligt bemannad och mycket välfungerande vårdcentral.

*Värdering av ST-plan och utförande hittills.*

Du började din ST 200302 och med tillägg av ett års föräldraledighet, räknar du att ta ut specialistbevis våren 2026.

Av de sidoplaceringar som du planerat har du klarat av psykiatri, 2 veckor psykakut på centralsjukhuset och 6 veckors öppenvårdspsykiatri i din stad. Du har lärt dig mycket genom en placering på gynmottagningen i din stad. Hudplaceringen på centralsjukhuset har du ersatt med kurser i dermatoskopi och genom att gå med en opererande kirurg, för att lära den "lilla kirurgin". Du har dessutom haft "styrd mottagning" på vårdcentralen,

Du har arbetat parallellt med en privat öronläkare på annan ort och lärt dig behärska mikroskop och fiberskop samt fått en riklig erfarenhet av att värdera ÖNH status.

Just nu är du på medicinkliniken i din stad. Genom god planering går du inga jourer och har lyckats få två hemvändardagar per månad. Därigenom kan du ge kontinuitet till de av dina patienter som du anser ha störst behov.

Det som du planerar framåt är att ha äldreboenden tillsammans med en av distriktsläkarna våren 24 innan du efter sommaren går till barnmedicinska kliniken på Centralsjukhuset i 5 veckor och därefter förhoppningsvis kan vara på en

[Skriv text]

barnmottagning i 5 veckor någonstans närmare dig än på Centralsjukhuset.

Ögonmottagning i 2 veckor, auskultation med en van rektoskopist och eventuellt auskultation på smärtcentrum, är de externt planerade aktiviteterna.

Du hoppas kunna få tjänstgöra på MVC inom din ST tjänst, och kommer att få ha BCV tjänstgöring i din stad under 2025.

De kurser som återstår är auskultationskurs och kurs i patientsäkerhet.

Du får tillgodoräkna dig ditt arbete från läkarutbildningen som vetenskapligt arbete.

Du studerade epidemiologin för HIV/AIDS patienter i Stockholm.

Ditt kvalitetsarbete planerar du ska avhandla uppföljning på vårdcentralen efter en KOL exacerbation.

De frågeställningar du angav dig vilja ha speciellt fokus på under dagen var:

Vad i mitt arbetssätt behöver förbättras, framför allt i konsultationen?

Hur ska man lägga upp sitt arbete för att orka på sikt och behålla arbetsglädjen?

Verktyg att bli en "bättre" allmänläkare?

## **Uppnådd kompetens och utvecklingsmöjligheter:**

### *Medicinsk kompetens*

Underlaget för min värdering är 3 patientbesök under praktikdagen, 4 videoinspelningar och de diskussioner som vi har under dagen. Det är i de diskussionerna och på det sätt du hanterar patienternas medicinska problem som din utmärkta kliniska blick och goda grundkunskaper visar sig. Din handledare betonar att du är den som hittar svåra diagnoser och till vem missnöjda patienter vänder sig. Du själv är nöjd med din medicinska kompetens och har förmåga att förstå när du behöver rådfråga och remittera. Förutom att vi aldrig kan lära oss allt om alla tillstånd, så har du all kunskap du behöver för att göra ett mycket gott allmänläkararbete.

### *Kommunikativ kompetens*

En fråga som du har inför dagen är om din konsultationsförmåga räcker för att kunna göra ett godkänt arbete. Kommentarer under utbildningen och från kollegor har givit dig en osäkerhet på om ditt arbetssätt duger.

Det jag ser är att du har en förmåga att få patienten att känna sig trygg. Att patienten känner att den talar med en jämlike som gör sitt bästa för att hjälpa och använda sin kunskap till patientens bästa. Du är prestigelös och naturlig, ger plats för patientens känslor och frågor.

De vägar till en kanske enklare och smidigare konsultation som vi samtalar om, är att du kan byta ut den inledningsfras som du ofta använder "hur kan jag hjälpa dig idag", till en fras som lämnar ansvaret kvar hos patienten. Och när du låtit patienten börja berätta, inte vara så snar till följdfrågor, utan be om fortsatt berättelse.

Vi diskuterar behovet att minska patientens ångest genom känslomässigt bekräftande kvitton. Min observation är att du ofta blir tyngd, ibland även frustrerad i samband med konsultationen. Ibland bara för att patientens ärende är så tungt, ibland för att du upplever dysfunktionellt tidsutnyttjande eller medicinsk felbehandling tidigare i patientens förlopp. Känslomässiga kvitton kan lätta både din och patientens ångest och även lätta din tyngdkänsla. Hur du ska hantera de andra frustrationsorsakerna är något vi talar mycket om under dagen, med handledare och chef.

### *Ledarskapskompetens*

Jag upplever att möjlighet till ledarskap skulle vara viktigt för ditt fortsatta arbete. Din naturliga kommentar till att du är astma/KOL ansvarig läkare, är att det inte handlar om ledarskap utan samarbete, vilket det också gör.

Du har visat att du kan samarbeta med andra yrkesgrupper för att få din tjänst att fungera så bra som möjligt, då din tid för resor och jourer är begränsad, utifrån ditt ansvar för familjen. Du har fått gehör för dina behov, vilket visar att du genom argument och saklighet kan förändra invanda traditioner i utbildningssituationen.

Jag menar att du genom din klokhet och prestigelöshet vinner människor för den bästa vägen.

Det jag märker under dagen är att du sannolikt skulle göra god nytta i diskussionen om organisation och ledning av hela vårdcentralen. Att få ge röst åt tankar om bättre tidsutnyttjande och ökad patientsäkerhet, tror jag skulle ge dig en ökad arbetstillfredsställelse.

### *Insikt i forskning och kvalitetsarbete*

Att vara med och skapa patientsäkra arbetsrutiner är något som jag märker du känner motivation för. En tanke för ditt kvalitetsarbete är att följa upp hur uppföljningen av KOL patienter efter en akut exacerbation fungerar på vårdcentralen. De ska ju följas upp av astma/KOL sköterska och sjukgymnast inom 6 veckor. Ofta stupar uppföljning idag på att ingen remiss skrivs till vårdcentralen, då dessa patienter handlagts på akutmottagningen. Jag tror att du i framtiden skulle kunna hitta fler processer att förbättra med din känsla för medicinsk kvalitet och bästa möjliga omhändertagande av patienten.

Trots att du får tillgodoräkna dig ditt vetenskapliga arbete från grundutbildningen har du gått den vetenskapliga kursen. Den uppskattade du mycket.

## **Sammanfattning**

### *Starka sidor*

För att en människas starka sidor ska kunna uttryckas behövs ett gott samspel med miljön man lever i. En av dina styrkor är att leva integrerat med människorna på din arbetsplats. Din förmåga att skapa band och samarbeta upplevs starkt på vårdcentralen. Din nöjdhet med att ha förverkligat din yrkesdröm är också märkbar och ger styrka. Din respekt och medkänsla med patienten är stark och leder till ett bärande engagemang från dig gentemot patientens behov. Din kliniska blick är skarp och klok, liksom din medicinska grundkunskap, utifrån min bedömning under dagen och din handledares åsikt.

### *Utvecklingsbehov*

Vi talar under dagen om små teknikförändringar i din konsultation som kan ge en smidigare konsultation och ökad arbetsnöjdhet. Din handledare talar om behovet att du tränar invasiva ingrepp i större utsträckning.

### *Utvecklingsmöjligheter*

Så länge vårdcentralen fortsätter att vara välfungerande och du har en så god kommunikation med handledare och chef, så är din möjlighet till fortsatt lärande och

[Skriv text]

utveckling mycket god. Samarbetet med din studierektor uppfattas också mycket gott och viktigt för att din tjänstgöring skall kunna anpassas till dina behov.

#### *Utvecklingshinder*

Egentligen ser jag inga hinder för din fortsatta utvecklingsprocess. Du redan är redan en utmärkt allmänläkare och det kommer du att fortsätta att vara.

Den ekonomiska situationen där vi kanske tvingas att jobba på ett sätt som sämre tillfredsställer behovet av patientsäkert omhändertagande, kan komma att vara ett hinder för dig och övriga på vårdcentralen att göra ett kvalitativt tillräckligt gott arbete.

#### *Fortsatt planering av ST*

När du har avslutat medicinkliniken till nyår 23/24 återgår du ett drygt halvår till vårdcentralen. Under den tiden ska du tillsammans med N ta ansvar för era äldreboenden, där du även får auskultera på närsjukvårds-och palliativa teamet.

Till hösten 24 väntar barnmedicin och ögonmottagningen. Under det dryga år som sedan återstår tills du är specialist ska du ha egen BVC och vill gärna även tjänstgöra på MVC. Eventuell auskultation på smärtsentrum och hos rektoskopist.

De kurser som återstår är konsultationskursen, som du kanske kan göra i Stockholm, och kurs i patientsäkerhet.

Du ska också göra ditt kvalitetsarbete, sannolikt med KOL som tema.

Under eftermiddagens samtal med handledare och chef så samtalar vi om den frustration som ditt starka engagemang för patienterna medfört i din arbetsituation.

Det finns tankar om att dela in läkare och övrig personal i tre vårdlag, med datumansvar, så att inte ditt goda lyssnande och arbete ska leda till att du får en övervikt av problempatienter. Redan i nuläget har du flest sjukskrivna som resultat av denna obalans. Du producerar också lika många besök som den ST läkare som helst bara vill ha de akuta ärendena. Din känsla att du inte bidrar med tillräckligt stor produktion är alltså inte riktig. Din chef är väl medveten om behovet av att du inte ska ha ett oproportionerligt stort patientansvar.

Vi talar också om det ansvar som du tar för arbetsplatsens organisation och patientsäkerhet. Finns möjlighet att kanalisera dina kloka tankar i det ledningsarbete som sker på vårdcentralen?

Vi avslutar dagen med att granska måluppfyllelsen.

Dina konsultationer är utmärkta, du skapar en tillit och trygghet för patienten, där hen kan kommunicera både fakta och känslor. Du skulle kunna genom några enkla metodförändringar få en mer effektiv konsultation där du lättare undviker att ta över patientens problem och oro. Känslomässigt avlastande kvitton kan vara en hjälp.

Läs boken Patientsamtalet av Jan-Helge Larsen. En utvecklingsmöjlighet som S och vi talar om är att ni gemensamt granskar videos som du spelat in, kanske hellre än Sit-Ins. Du och S skulle också kunna titta på inspelningar som din handledare gjort i sitt arbete, en tanke jag fått nu i efterhand.

Du behöver för övrigt inte ändra på dig själv på något sätt. Du tänker klokt, du handlar klokt, du fattar kloka beslut och jobbar så att människor får bästa möjliga hjälp.

Du kommer att känna arbetsglädje och tillfredställelse i ditt arbete genom att fortsätta vara lyhörd för andra, men också få hjälp att få lagom arbetsbörda. Du behöver bli lyssnad till och känna att ditt synsätt på allmänläkararbetet värderas och blir synligt.

Vilken tur att du inte blev pianolärare, utan startade en Friskvårdskör på vårdcentralen i stället!

Det var en glädje att få dela din verklighet en dag!

*Torshälla 23xxx*

Gunilla Steninger , av SFAM utsedd kompetensvärderare