



Svensk Handkirurgisk Förening

Målbeskrivning och Utbildningsbok i
Handkirurgi

HSLF-FS 2021:8



Utbildningsbok för specialiseringstjänstgöring i Handkirurgi 2021

Innehållsförteckning

| | |
|--|----|
| Utbildningsbok för specialiseringstjänstgöring i Handkirurgi 2021 | 1 |
| Inledning..... | 4 |
| Handkirurgi är en basspecialitet | 4 |
| Beskrivning av upplägget i utbildningsboken | 5 |
| Om målbeskrivningarna | 6 |
| Kunskapskrav..... | 7 |
| Målbeskrivning för Bastjänstgöring | 8 |
| Delmål BT1. Akuta och icke akuta sjukdomstillstånd | 8 |
| Delmål BT2. Psykiatriska sjukdomstillstånd och övrig psykisk ohälsa | 8 |
| Delmål BT3. Lagar och andra författningar inom hälso- och sjukvården | 8 |
| Delmål BT4. Hälso- och sjukvårdens styrning och organisation | 9 |
| Delmål BT5. Strukturerad vårddokumentation | 9 |
| Delmål BT6. Systematiskt kvalitetsarbete..... | 9 |
| Delmål BT7. Vetenskapligt förhållningssätt | 9 |
| Delmål BT8. Etik i det dagliga arbetet..... | 9 |
| Delmål BT9. Bemötande..... | 10 |
| Delmål BT10. Samarbeta och leda arbetet kring patienten | 10 |
| Delmål BT11. Presentera, förklara och instruera..... | 10 |
| Delmål BT12. Barn och ungdomar | 10 |
| Delmål BT13. Vårdhygien och smittskydd i det dagliga arbetet..... | 11 |
| Delmål BT14. Hälsofrämjande insatser | 11 |
| Delmål BT15. Läkemedelsbehandling | 11 |
| Delmål BT16. Försäkringsmedicinska intyg..... | 11 |
| Delmål BT17. Behov av palliativ vård | 11 |
| Delmål BT18. Dödsbevis och dödsorsaksintyg..... | 12 |
| Målbeskrivning för specialiseringstjänstgöring i övrigt: | 13 |
| Handkirurgi, delmålen STa 1-7 och ST b1-4 | 13 |
| Delmål STa1. Hälso- och sjukvårdens förutsättningar | 13 |
| Delmål STa2. Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete..... | 13 |
| Delmål STa3. Medicinsk vetenskap..... | 14 |
| Delmål STa4. Etik..... | 14 |
| Delmål STa5. Ledarskap | 14 |

| | |
|--|----|
| Delmål STa6. Lärande | 15 |
| Delmål STa7. Vårdhygien och smittskydd | 15 |
| Delmål STb1. Kommunikation med patienter och närstående | 16 |
| Delmål STb2. Sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbete | 16 |
| Delmål STb3. Försäkringsmedicin | 17 |
| Delmål STb4. Palliativ vård | 17 |
| Utbildningsbok 2021 | 18 |
| Beskrivning av den handkirurgiska specialiteten | 18 |
| Hur ska utbildningsboken 2021 i Handkirurgi användas? | 18 |
| Extern granskning av kliniken – SPUR | 18 |
| Krav på utbildande handkirurgisk enhet/verksamhet | 19 |
| Tjänstgöringens upplägg | 19 |
| Handledning | 20 |
| Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete | 20 |
| Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens | 21 |
| Förklaringar till STc-delmålen i utbildningsboken..... | 22 |
| Kompetenser | 22 |
| Handkirurgi, delmålen STc 1-14 | 23 |
| Delmål STc1 Basal klinisk och kirurgisk teknik | 23 |
| Delmål STc2 Basal patofysiologi, smärtbehandling intensivvård och anestesi vid rörelseorganens sjukdomar..... | 26 |
| Delmål STc3 Trauma..... | 29 |
| Delmål STc4 Klinisk undersökning av den övre extremiteten samt dess funktionella och topografiska anatomi | 31 |
| Delmål STc5 Sjukdomar och skador inom rörelseapparaten..... | 33 |
| Delmål STc6 Sjukdomar och traumatiska tillstånd som kräver hudtäckning, vävnadsförflyttning och mikrokirurgisk teknik..... | 36 |
| Delmål STc7 Akuta skador och deras resttillstånd inklusive rehabilitering | 39 |
| Delmål STc8 Degenerativa, post-traumatiska och inflammatoriska sjukdomar | 42 |
| Delmål STc9 Icke-traumatiska nervsjukdomar och andra nervrelaterade tillstånd | 44 |
| Delmål STc10 Övriga sjukdomstillstånd i övre extremiteten..... | 47 |
| Delmål STc11 Funktionsstörningar i övre extremiteten, till exempel tillstånd relaterade till cerebral pares, stroke, tetraplegi och missbildningar | 49 |
| Delmål STc12 Försäkringsmedicinska frågeställningar och intygsfrågor | 51 |
| Delmål STc13 Läkemedelsbehandling..... | 52 |
| Delmål STc14 Lagar och andra författningar som är särskilt relevanta för specialiteten | 53 |

Inledning

Reglerna kring läkarnas specialiseringstjänstgöring (ST) ändrades den 1 juli 2021. De största förändringarna är att minimitiden för ST förlängs till 5 år och 6 månader, och att ST ska inledas med en bastjänstgöring (BT) som är gemensam för alla specialiteter. BT ska vara minst 6 månader och eftersom BT är en del av ST ingår den tiden i minimitiden för hela ST. Bastjänstgöringen sker efter att man erhållit läkarlegitimation och är den inledande delen av specialiseringstjänstgöringen. Eftersom den 6-åriga läkarutbildningen är legitimationsgrundande kommer allmäntjänstgöringen (AT) på sikt att fasas ut. Målsättningen med förändringen är att BT ska leda till att samtliga legitimerade läkare får en grundläggande målstyrd och tydligt kliniskt orienterad utbildning under handledning oavsett vilket land man utbildat sig i.

De nya reglerna finns i

- [Patientsäkerhetsförordning \(2010:1369\)](#)
- [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(HSLF-FS 2021:8\) om läkarnas specialiseringstjänstgöring](#)
- [Läkarnas specialiseringstjänstgöring – Målbeskrivningar 2021 \(pdf\)](#)

Handkirurgi i Sverige

I Sverige finns sju handkirurgiska regionkliniker där det bedrivs högspecialiserad handkirurgisk verksamhet enligt nivåstruktureringsavtalet mellan Svensk Handkirurgisk Förening (SHF) och Svensk Ortopedisk Förening (SOF). Det finns ett antal privata aktörer med delvis avancerad handkirurgisk verksamhet, men patient- och diagnosunderlag på dessa enheter medför att specialistkompetens inte kan uppnås utan långa sidotjänstgöringar vid handkirurgisk regionklinik.

Handkirurgi är en basspecialitet

Handkirurgi blev i och med SOSFS 2015:8 åter en självständig basspecialitet. För att bli handkirurg krävs målpuppfyllnad enligt aktuell målbeskrivning i handkirurgi. Om en läkare har ett bevis om specialistkompetens i en annan specialitet, till exempel ortopedi, och vill uppnå specialistkompetens i handkirurgi, kan läkaren få tillgodoräkna sig en del av sin tidigare ST-utbildning. Beroende på vilken föreskrift som följs kan läkaren få tillgodoräkna sig upp till 2 år och 6 månader (SOSFS 2105:8) respektive 2 år och 9 månader (HSLF-FS 2021:8). Utbildningsaktiviteter i den tidigare ST-utbildningen får bara tillgodoräknas om de motsvarar kraven i målbeskrivningen för handkirurgi. För övriga tillgodoräkningen hänvisas till Socialstyrelsens sida om BT/ST: [Nya regler för läkarnas ST, inkl. BT - Legitimation \(socialstyrelsen.se\)](#). Det ska också betonas att läkarnas specialiseringstjänstgöring är en målstyrd utbildning. Det anges alltså inte hur lång tid det tar att uppnå ett specifikt delmål, men för att realistiskt kunna uppnå målen och för att ST-läkaren ska hinna få erfarenhet av sällsynta patientkategorier och handkirurgiska tillstånd, krävs i praktiken en längre sammanhängande tjänstgöring på en handkirurgisk regionklinik. Enligt Socialstyrelsens krav ska kvaliteten i specialittjänstgöringen vid en sådan klinik regelbundet granskas och utvärderas av en extern aktör, vilket bör ske vart femte år.

SHF:s kommentar och rekommendation

SHF rekommenderar att ST-läkare med bevis om specialistkompetens i till exempel ortopedi, som vill uppnå specialistkompetens i handkirurgi, skall ha tjänstgjort i **minst 2 år och 6 månader** på handkirurgisk enhet där en adekvat del av tjänstgöringen utgörs av jourtjänstgöring/beredskap, oavsett eventuell tidigare specialistkompetens eller tjänstgöring inom annan specialitet. Jourtjänstgöring/beredskap på handkirurgisk enhet ska kunna ske under dygnets alla timmar med tillgång till bakjour i handkirurgi under hela utbildningsperioden. SHF rekommenderar vidare att sidotjänstgöring i plastikkirurgi görs utöver de minst 2 år och 6 månader som rekommenderas på handkirurgisk enhet.

Beskrivning av upplägget i utbildningsboken

Svensk Handkirurgisk Förening (SHF) har reviderat utbildningsboken och anpassat den efter den nya föreskriften (HSLF-FS 2021:8) och de nya målbeskrivningarna.

Utbildningsboken inleds med Socialstyrelsens beskrivning av de nya målbeskrivningarna följt av målbeskrivningarna för BT och de specialitetsövergripande a och b-delmålen (STa, STb). De specialitetsövergripande delmålen presenteras utan tolkningar och rekommendationer från SHF i denna version. Vid framtida revidering kan det läggas till.

Därefter följer delmålen som är specifika för handkirurgi (STc) med tillägg av SHF:s förtydligande beskrivningar av den kunskap och de färdigheter en specialist i handkirurgi ska uppnå och hur målen kan nås. Vi har också gjort anpassningar för att harmonisera ST-utbildningen med övriga Europa framtaget av UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes, www.uems.eu).

SHF:s rekommendationer syftar till att underlätta för den blivande specialisten att tillsammans med handledare och studierektor kunna planera utbildningen och upprätta en individuellt anpassad utbildningsplan (IUP). Verksamhetschefer och vårdgivare ska känna till innehållet i målbeskrivningarna samt specialitetsföreningens rekommendationer/tolkningar av målbeskrivningen för att de ska kunna erbjuda goda förutsättningar för ST-utbildning i handkirurgi med jämn och hög kvalitet i hela landet.

Ursprungsversion och genomförda revisioner

| | | |
|-----------|----------|---|
| Version 1 | 2022 Okt | Ansvarig: Annika Widerberg (Utbildningsansvarig 2013-2021) och Elisabeth Brogren (Utbildningsansvarig 2021-) Medverkande: Sara Chevalley och Johanna von Kieseritsky |
| Version 2 | 2024 Maj | Ansvarig: Elisabeth Brogren (Utbildningsansvarig 2021-) Medverkande: Maria Moloney, Per Nordmark, Farnoush Tabaroj, Pär Eriksson, Tomas Borgström, Sara Edsfeldt och Hannes Granberg |

Om målbeskrivningarna

Sidan 2-14 är utdrag ur Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd: [Läkarnas specialiseringstjänstgöring Målbeskrivningar 2021](#)

I målbeskrivningarna för läkarnas specialiseringstjänstgöring (ST), inklusive bastjänstgöring för läkare (BT), anges de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som krävs för att få ett bevis om specialistkompetens respektive intyg om godkänd bastjänstgöring (kompetenskrav).

Målbeskrivningarna ska användas i utbildning för läkare under BT (BT-läkare) och övriga delar av specialiseringstjänstgöringen (ST-läkare), till exempel i utformning av kurser eller när en ST-läkare eller BT-läkare individuella utbildningsprogram tas fram. De ska också användas i bedömning av ST-läkare respektive BT-läkare kompetens och kompetensutveckling.

Målbeskrivningarna består av delmål. Delmålen kompletterar och förutsätter varandra på olika sätt. Det är därför viktigt att läsa dem tillsammans, som en helhet.

I delmålen för BT (delmålen BT) anges endast kompetenskrav, det vill säga inte krav på genomförda utbildningsaktiviteter. Vilka utbildningsaktiviteter som en BT-läkare behöver genomföra för att uppnå ett specifikt delmål avgörs istället utifrån vad han eller hon behöver för att kunna uppfylla kompetenskraven i delmålet.

I delmålen för ST i övrigt (delmålen STa, STb och STc) anges utöver kompetenskrav även utbildningsaktiviteter som ST-läkaren ska genomföra. Där anges också vilka intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav som ska utfärdas. Delmålet STa3, Medicinsk vetenskap, utgör dock ett undantag. I delmålet anges inga krav på utbildningsaktiviteter. Vilka utbildningsaktiviteter som ska genomföras avgörs i stället utifrån en bedömning av vad den enskilda ST-läkaren behöver för att kunna uppfylla kompetenskraven i delmålet.

Delmålen STa och STb är specialitetsövergripande. Delmålet STa gäller för alla specialiteter. Vilka av delmålen STb som gäller för de respektive specialiteterna framgår av specialiteternas målbeskrivningar. Delmålet STc är specifika för respektive specialitet.

BT är den inledande delen av ST. Utgångspunkten är att delmålet för BT uppnås före delmålen för ST i övrigt (delmålen STa, STb och STc). Målbeskrivningen för BT respektive de specialitetsövergripande delarna i målbeskrivningen för ST i övrigt (delmålen STa och STb) är därför utformade så att det ska finnas en kontinuitet mellan dem och en progression i fråga om kompetenskrav. I regeringens proposition Bastjänstgöring för läkare beräknas normaltiden för bastjänstgöringen till tolv månaders heltidstjänstgöring för en genomsnittlig läkare utan tillgodoräkningen (prop. 2017/18:274 s. 31). Det återspeglas i nivån på kompetenskraven i målbeskrivningen för bastjänstgöringen.

De kompetensområden som är aktuella under BT är i stora delar samma som under läkarutbildningen. Under BT stärks dock läkarnas grundläggande kliniska kompetens och förmåga till medicinskt beslutsfattande och de förväntas utveckla en större självständighet än under läkarutbildningen. Detta gäller framför allt för delmålen BT1 och BT2. BT är också en introduktion till svensk hälso- och sjukvård. Av den anledningen anges i vissa BT-del mål (till exempel BT3 och BT4) krav på kompetens som den läkare som utbildat sig i Sverige troligen redan har, men som den som utbildat sig i ett annat land kan sakna. I de fallen behöver den som utbildat sig utanför Sverige antagligen genomföra vissa utbildningsaktiviteter (t.ex. delta i kurser) för att uppnå det aktuella delmålet, medan det för den som utbildat sig i Sverige troligen enbart blir en fråga om bedömning utifrån kompetenskraven i delmålet.

Handlägga används i målbeskrivningen för BT som en vid benämning för åtgärder som en läkare vidtar i relation till en patient. Det kan innebära till exempel utredning, bedömning, remittering eller behandling. I delmålen BT1 och BT2 står *diagnostisera för processen att genomföra diagnostik*. Det behöver inte innebära att man kommer fram till en slutlig eller säker diagnos.

I målbeskrivningarna för ST i övrigt anges utöver klinisk tjänstgöring under handledning krav på följande utbildningsaktiviteter: auskultation, kurs och utvecklingsarbete.

Med *auskultation* menas här en strukturerad utbildning där ST-läkaren studerar en eller flera medarbetares yrkesutövning och i viss mån utför uppgifter inom det aktuella området.

Med *kurs* avses en strukturerad utbildning som utgår från uppsatta utbildningsmål och med *utvecklingsarbete* ett arbete som genomförs i vilket ST-läkaren bidrar till verksamhetens systematiska kvalitetsarbete.

I delmålen BT, STa och STb inleds vissa kompetenskrav med *uppvisa* kunskap. De anger krav på teoretiska kunskaper eller kunskaper om metoder eller arbetssätt. Andra inleds med *kunna* och anger krav på färdigheter eller förhållningssätt.

I delmålen STc används *behärska* för att uttrycka det mest omfattande kompetenskravet. Med *behärska* avses här att läkaren uppvisar de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som krävs för att fullständigt och självständigt kunna utföra de arbetsuppgifter som förekommer inom det område som avses. Det kan till exempel vara att läkaren fullständigt och självständigt kan bedöma, utreda, diagnostisera, behandla och följa upp en patient och använda de tekniker eller metoder som är relevanta för området. *Ha kunskap* används i delmålen STc för att uttrycka ett kompetenskrav som är mindre omfattande än behärska. Ofta handlar det då om teoretiska kunskaper. *Ha kännedom* används i delmålen STc för att uttrycka de minst omfattande kompetenskravet.

Kunskapskrav

För handkirurgi gäller BT1-18, STa1-7, STb1-4 och STc1-14.

Målbeskrivning för Bastjänstgöring

Delmål BT1. Akuta och icke akuta sjukdomstillstånd

| Kompetenskrav |
|--|
| <p>Läkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none">– kunna diagnostisera akuta sjukdomstillstånd– kunna identifiera tecken på kritiska eller allvarliga sjukdomstillstånd och kunna initiera fortsatt handläggning– kunna inleda behandling av akuta sjukdomstillstånd, inklusive livshotande tillstånd, och kunna planera fortsatt handläggning– kunna diagnostisera vanliga icke akuta sjukdomstillstånd– kunna planera behandling av samt behandla och följa upp vanliga icke akuta sjukdomstillstånd och andra hälsoproblem– kunna beakta patientens övriga hälsotillstånd, inklusive eventuell multisjuklighet, och livssituation i handläggningen av akuta och icke akuta sjukdomstillstånd |

Delmål BT2. Psykiatriska sjukdomstillstånd och övrig psykisk ohälsa

| Kompetenskrav |
|--|
| <p>Läkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none">- kunna diagnostisera akuta psykiatriska sjukdomstillstånd- kunna inleda handläggning av akuta psykiatriska sjukdomstillstånd- kunna diagnostisera vanliga icke akuta psykiatriska sjukdomstillstånd- kunna inleda behandling av vanliga icke akuta psykiatriska sjukdomstillstånd- kunna beakta patientens övriga hälsotillstånd, inklusive eventuell multisjuklighet, och livssituation i handläggningen av akuta och icke akuta psykiatriska sjukdomstillstånd- kunna bedöma suicidrisk hos en patient och kunna initiera vidare handläggning- kunna identifiera tecken på förvirringstillstånd hos en patient och kunna vidta adekvata åtgärder- kunna identifiera tecken på beroendetillstånd hos en patient och kunna vidta adekvata åtgärder- kunna bedöma behov av psykiatrisk tvångsvård hos en patient och kunna utfärda vårdintyg- kunna identifiera psykisk ohälsa som inte har sin grund i psykiatrisk sjukdom hos en patient och kunna vidta adekvata åtgärder |

Delmål BT3. Lagar och andra författningar inom hälso- och sjukvården

| Kompetenskrav |
|---|
| <p>Läkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none">– uppvisa kunskap om lagar och andra författningar som gäller inom hälso- och sjukvården och för dess personal |

Delmål BT4. Hälso- och sjukvårdens styrning och organisation

| Kompetenskrav |
|--|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none">– uppvisa kunskap om hälso- och sjukvårdens organisation och administration, både avseende den hälso- och sjukvård som regionerna ansvarar för och den som kommunerna ansvarar för– uppvisa kunskap om andra aktörer som har betydelse för hälso- och sjukvården, till exempel socialtjänsten, Försäkringskassan och skolan |

Delmål BT5. Strukturerad vårddokumentation

| Kompetenskrav |
|--|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none">– uppvisa kunskap om syftet med strukturerad vårddokumentation– kunna dokumentera på ett sätt som bidrar till en god och säker vård för patienten |

Delmål BT6. Systematiskt kvalitetsarbete

| Kompetenskrav |
|---|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none">– uppvisa kunskap om vad systematiskt kvalitetsarbete innebär |

Delmål BT7. Vetenskapligt förhållningssätt

| Kompetenskrav |
|--|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none">– kunna kritiskt granska och värdera medicinsk information– kunna tillämpa ett vetenskapligt förhållningssätt i det dagliga arbetet |

Delmål BT8. Etik i det dagliga arbetet

| Kompetenskrav |
|---|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none">– kunna identifiera och hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet |

Delmål BT9. Bemötande

| Kompetenskrav |
|--|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none">– kunna bemöta människor som individer och med respekt oberoende av till exempel kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder– kunna bemöta patienter och närstående med empati och lyhördhet– kunna anpassa bemötandet utifrån patienters och närståendes individuella förutsättningar och behov, till exempel utifrån ett barns mognadsnivå eller en patients kognitiva förmåga |

Delmål BT10. Samarbeta och leda arbetet kring patienten

| Kompetenskrav |
|---|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none">– kunna samarbeta med medarbetare inom både den egna yrkesgruppen och andra yrkesgrupper– kunna leda det multiprofessionella arbetet kring en enskild patient– kunna främja förutsättningar för patienters och närståendes delaktighet i vård och behandling– kunna samverka med aktörer inom och utanför hälso- och sjukvården kring en enskild patient, till exempel med en annan vårdenhet, den kommunala hälso- och sjukvården, socialtjänsten, Försäkringskassan och skolan |

Delmål BT11. Presentera, förklara och instruera

| Kompetenskrav |
|---|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none">– kunna presentera och förklara medicinsk information på ett tydligt och tillgängligt sätt, såväl muntligt som skriftligt– kunna ge medarbetare och studenter instruktioner om verksamhetsspecifika tekniker och tillvägagångssätt |

Delmål BT12. Barn och ungdomar

| Kompetenskrav |
|---|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none">– kunna anpassa vård och omhändertagande med utgångspunkt i barns och ungdomars särskilda förutsättningar och behov– uppvisa kunskap om barns rättigheter i hälso- och sjukvården– kunna identifiera tecken på att ett barn far illa eller riskerar att fara illa och kunna vidta adekvata åtgärder |

Delmål BT13. Vårdhygien och smittskydd i det dagliga arbetet

| Kompetenskrav |
|---|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none">– kunna ta ett ansvar för att vårdrelaterade infektioner och smittspridning förebyggs i det dagliga arbetet |

Delmål BT14. Hälsöfrämjande insatser

| Kompetenskrav |
|--|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none">– kunna identifiera behov av hälsöfrämjande insatser hos en patient och kunna initiera fortsatt handläggning |

Delmål BT15. Läkemedelsbehandling

| Kompetenskrav |
|--|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none">– kunna anpassa läkemedelsbehandling efter en patients ålder, kön, vikt, njur- och leverfunktion samt andra eventuella faktorer, till exempel övrig medicinering, samsjuklighet, graviditet och amning– kunna bedöma risker för interaktioner och biverkningar vid läkemedelsbehandling - uppvisa kunskap om principer för rationell antibiotikabehandling– uppvisa kunskap om läkemedels inverkan på miljön |

Delmål BT16. Försäkringsmedicinska intyg

| Kompetenskrav |
|---|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none">– kunna utfärda försäkringsmedicinska intyg |

Delmål BT17. Behov av palliativ vård

| Kompetenskrav |
|--|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none">– kunna identifiera behov av palliativ vård hos en patient och kunna vidta adekvata åtgärder |

Delmål BT18. Dödsbevis och dödsorsaksintyg

Kompetenskrav

Läkaren ska

- kunna utfärda dödsbevis
- kunna utfärda dödsorsaksintyg

Målbeskrivning för specialiseringstjänstgöring i övrigt:

Handkirurgi, delmålen STa 1-7 och ST b1-4

Delmål STa1. Hälso- och sjukvårdens förutsättningar

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | Intyg |
|--|---|---|
| <p>Läkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> – uppvisa kunskap om hälso- och sjukvårdens olika ekonomiska styrningssystem och deras betydelse för prioriteringar och avvägningar i det dagliga arbetet – uppvisa kunskap om hur förändringar av medicinska, tekniska eller organisatoriska förutsättningar kan få betydelse för var, när och hur hälso- och sjukvård kan bedrivas | <p>Deltagande i en eller flera kurser</p> | <p>Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare</p> |

Delmål STa2. Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | Intyg |
|---|--|--|
| <p>Läkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> – kunna identifiera risker och vårdskador och andra kvalitetsbrister och kunna vidta adekvata åtgärder – kunna utvärdera processer och resultat och kunna ta ett ansvar för att förbättrande åtgärder genomförs | <p>Deltagande i utvecklingsarbete</p> | <p>Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare</p> |
| | <p>Allmänna råd</p> <p>Deltagande i en eller flera kurser</p> <p>Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst</p> | |

Delmål STa3. Medicinsk vetenskap

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | Intyg |
|--|---|-------|
| <p>Läkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> – kunna tillämpa medicinskt vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer – kunna kritiskt granska och värdera medicinsk vetenskaplig information – kunna ta ett ansvar för att medicinsk vetenskaplig kunskap omsätts och tillämpas i hälso- och sjukvården | Intyg om uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare | |

Delmål STa4. Etik

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | Intyg |
|--|--|--|
| <p>Läkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> – kunna analysera etiska problem med utgångspunkt i medicinsketiska principer | <p>Klinisk tjänstgöring under handledning</p> <p>eller</p> <p>Deltagande i utvecklingsarbete</p> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | <p>Allmänna råd</p> <p>Deltagande i reflektion i grupp</p> | |

Delmål STa5. Ledarskap

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | Intyg |
|--|---|--|
| <p>Läkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> – kunna leda medicinskt arbete på arbetsplatsen – kunna utveckla det multiprofessionella samarbetet på arbetsplatsen | <p>Klinisk tjänstgöring under handledning</p> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | <p>Allmänna råd</p> <p>Deltagande i reflektion i grupp</p> | |

Delmål STa6. Lärande

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | Intyg |
|--|--|--|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none"> – kunna ta ett ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen – kunna förmedla kunskaper inom den egna specialitetens ämnesområde till olika målgrupper – kunna planera och genomföra undervisning – kunna handleda medarbetare och studenter | Klinisk tjänstgöring under handledning | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Handleda under handledning Undervisa under handledning | |

Delmål STa7. Vårdhygien och smittskydd

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | Intyg |
|--|---|---|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none"> – kunna ta ett ansvar för arbetsplatsens systematiska arbete med att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning | Klinisk tjänstgöring under handledning eller Deltagande i utvecklingsarbete | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |

Delmål STb1. Kommunikation med patienter och närstående

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | Intyg |
|---|---|--|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none"> – kunna göra patienter och närstående delaktiga i vård och behandling med utgångspunkt i individuella förutsättningar och behov – kunna ge patienter och närstående svåra besked respektfullt, empatiskt och med lyhördhet – kunna stödja patienter i att hantera en förändrad livssituation till följd av sjukdom eller funktionsnedsättning | Klinisk tjänstgöring under handledning | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Deltagande i reflektion i grupp Medsittning | |

Delmål STb2. Sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbete

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | Intyg |
|--|--|--|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none"> – kunna vägleda patienter i frågor om levnadsvanor i syfte att förbättra hälsa och förebygga sjukdomar – kunna stödja patienter i att upprätthålla friska funktioner i samband med sjukdom och behandling | Klinisk tjänstgöring under handledning | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Deltagande i reflektion i grupp | |

Delmål STb3. Försäkringsmedicin

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | Intyg |
|--|--|---|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none"> – kunna tillämpa metoder inom försäkringsmedicin som en del av behandlingen av den enskilda patienten – kunna samverka i försäkringsmedicinska frågor som rör den enskilda patienten med aktörer inom och utanför hälso- och sjukvården | Klinisk tjänstgöring under handledning | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare. |

Delmål STb4. Palliativ vård

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | Intyg |
|---|--|--|
| Läkaren ska <ul style="list-style-type: none"> – kunna tillämpa principer för palliativ vård med beaktande av fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov – kunna genomföra brytpunkts-samtal med patienter och närstående | Klinisk tjänstgöring under handledning eller Auskultation | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Deltagande i seminarium Medsittning Träning i simulerad miljö | |

Utbildningsbok 2021

SHF:s tolkning av den nya målbeskrivningen och rekommendationer för att uppnå specialistkompetens i handkirurgi

Beskrivning av den handkirurgiska specialiteten

Handkirurgi är en specialitet som karakteriseras av fördjupade kunskaper och färdigheter i medfödda och förvärvade sjukdomar och skador i hand och arm. Specialistområdet omfattar hela spektrat av akuta och icke-akuta sjukdomar och skador i hand och arm. En specialist ska kunna bedöma och handlägga akuta skador och sjukdomar av alla svårighetsgrader men också kunna planera och genomföra avancerade handkirurgiska rekonstruktioner. Kompetensen vilar på en bred kunskap om epidemiologi, patofysiologi och diagnostik av de förekommande sjukdoms- och skadegrupperna. För en handkirurg är det nödvändigt med välutvecklade teoretiska kunskaper och praktiska färdigheter gällande undersökningsteknik och övriga undersökningsformer samt avancerade operationsmetoder vid skelett-, led-, sen-, kärl- och nervkirurgi. Flera kirurgiska områden är delvis gemensamma med näraliggande specialiteters områden som kärlkirurgi, plastikkirurgi och ortopedi. Behandlingsmetoderna omfattar förutom kirurgiska ingrepp även läkemedelsbehandling, kunskap om fysio- och arbetsterapi, ortopedtekniska hjälpmedel, sociala stödåtgärder, habilitering, rehabilitering och hälsouppläsning. Behandlingarna har ett tydligt patientperspektiv och det är av avgörande betydelse för slutresultatet att läkare och patient i team med fysio- och arbetsterapeut lägger upp långsiktiga behandlingsplaner. Kontinuitet i patient-läkarrelationen krävs för att uppnå god kvalitet och säkerhet i vården.

För att kunna behandla varje patient utifrån sina unika behov och förutsättningar är det ur både diagnostisk och terapeutisk synpunkt nödvändigt med nära och välfungerande samverkan med andra specialiteter. Det är naturligt att samverka med de närliggande specialiteterna som plastikkirurgi och ortopedi men samarbete förekommer med de flesta andra specialiteter: radiologi, kärlkirurgi, reumatologi, barn- och ungdomsmedicin/neurologi med habilitering, allmänmedicin, neurologi, onkologi, infektionssjukdomar och arbets- och miljömedicin samt samarbete smärtkliniker är några exempel att nämna.

Hur ska utbildningsboken 2021 i Handkirurgi användas?

Utbildningsboken 2021 är reviderad och anpassad efter den nya författningen och målbeskrivningarna 2021. Föreskriften och målbeskrivningarna är allmänt hållna. Enligt föreskriften krävs det att innehållet i målbeskrivningen är känt av verksamhetschef, studierektor, handledare och ST-läkare och att utbildningen är upplagd och genomförs enligt målbeskrivningen. Utifrån målbeskrivningen ska det vara möjligt att upprätta en adekvat individuell utbildningsplan (IUP) för ST-läkaren. För att underlätta både för den blivande specialisten och för att kunna tolka innehållet i målbeskrivningens medicinska delar rekommenderas från SPUREX (SPUR-granskningsverksamhetens expertråd) att specialistföreningen (i vårt fall SHF) gör sina förtydliganden utifrån specialitetens krav och aktuellt material från motsvarande europeiska specialitetssammanslutning. Dessa förtydligande rekommendationer är sammanfattade i utbildningsboken 2021. Den kan dock inte ersätta målbeskrivningen utan gäller för att innehållet i målbeskrivningen ska tolkas på ett aktuellt sätt.

Extern granskning av kliniken – SPUR

För att upprätthålla en specialistutbildning av jämn och hög kvalitet måste de utbildande enheterna ha de resurser som krävs för att kunna erbjuda en adekvat utbildning. Detta sker genom extern granskning vart femte år, s.k. SPUR- inspektion. Syftet är att specialitetsföreningarna ska kunna följa upp ST-utbildningens kvalitet med fortlöpande inventering och inspektion av samtliga kliniker. SPUR-inspektörerna i handkirurgi utses av SHF och är erfarna specialister med hög klinisk och

vetenskaplig kompetens inom ämnesområdet handkirurgi och väl insatta i utbildningsfrågor.

Resultatet av genomförda inspektioner finns på [Lipus hemsida](#).

Det är tänkt att utbildningsboken också ska kunna användas som ett komplement till tex SPUREX checklista när granskning genomförs för att bedöma om verksamheten har de specifika förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring i handkirurgi enligt SHF:s tolkning.

Det som beskrivs i följande stycken omfattas av det som ingår i en extern granskning.

Krav på utbildande handkirurgisk enhet/verksamhet

Verksamhetschefen på den enhet som utbildar ST-läkare i handkirurgi ansvarar för att det finns förutsättningar för att genomföra en ST-utbildning av hög och jämn kvalitet. Det innebär bland annat att verksamheten ska ha adekvat medarbetarstab och tillräckligt med interna kompetenser för att kunna ge instruktioner och handleda ST-läkare i tillräcklig utsträckning. Verksamheten ska också erbjuda adekvata lokaler och adekvat utrustning för diagnostik och behandling. Tjänstgöringen ska vara tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens alla krav ska kunna uppfyllas. Målbeskrivningen tillsammans med utbildningsboken ger vägledning om vilken patientsammansättning som krävs. Om kravet inte går att uppfylla på utbildningsenheten ska ST-läkaren erbjudas möjlighet till tjänstgöring vid en enhet med lämplig patientsammansättning för att uppnå målet.

Om *verksamhetschefen* vid utbildande enhet inte är specialist i handkirurgi ska en specialist i handkirurgi utses för att tillsammans med handledare och studierektor göra bedömning av ST-läkarens uppnådda specialistkompetens i handkirurgi.

Vid den utbildande enheten ska det finnas en *studierektor* som har genomgått specialistutbildning i handkirurgi. Studierektorn ska utgöra ett stöd för verksamhetschefen, handledarna och ST-läkarna i alla frågor som rör ST-utbildningen. Utöver deltagande i de regionala nätverken för studierektorer, ska studierektorn också delta i det nationella nätverket för studierektorer i handkirurgi enligt SHF. På det sättet kan studierektorn hålla sig uppdaterad avseende aktuella regler och tolkningar och ansvara för att sprida dessa till handledarna. Enligt föreskriften ska studierektor regelbundet samla handledarna för utbildningsträffar.

Alla läkare som handleder ska ha en färsk handledarutbildning. Från och med 2024 krävs att alla läkare som handleder har gått handledarutbildning som utgår från SOFS 2021:8.

Tjänstgöringens upplägg

En utgångspunkt för specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet är att samtliga ST-läkare ges samma förutsättningar för måloppfyllelse. Utbildningsaktiviteter får inte utebli på grund av diskriminering eller kränkande särbehandling. Specialistutbildningen i handkirurgi bör innebära en tydlig och kontinuerlig kompetensutveckling. En genomtänkt tidsmässig styrning av samtliga utbildningsaktiviteter ska planeras i ett skriftligt *individuellt utbildningsprogram (IUP)*. Studierektor ansvarar för att alla ST-läkare har ett IUP. ST-läkare och handledare ansvarar för att upprätta ett IUP som ska revideras med regelbundenhet (enligt SPUREX två gånger per år).

ST i handkirurgi kan grovt indelas i tre delar, samtliga innefattande teori och praktik. Upplägget kan variera beroende på ST-läkarens tidigare kompetens. Utbildningen är målstyrd, inte tidsstyrd:

1. **Introduktion:** Kortare tidstjänstgöring vid handkirurgisk klinik för introduktion och allmän översikt i ämnesområdet handkirurgi med fokus på basala kliniska och kirurgiska tekniker, akut handkirurgi och traumatologi.
2. **Sidoutbildning:** Bör omfatta relevanta sidoutbildningar inom ortopedi, anestesi- och intensivvård och plastikkirurgi samt exempelvis kärlkirurgi, neurofysiologi och/eller

bilddiagnostik så att kraven i målbeskrivningen kan uppfyllas.

3. **Fördjupning:** Den fortsatta utbildningen ska i huvudsak genomföras vid handkirurgisk regionklinik där ST-läkaren under en längre sammanhållen tidperiod fördjupar kunskap och erfarenhet inom de olika handkirurgiska delmålen. Det är i vissa fall motiverat att utvalda kortare delar av den fortsatta fördjupningen sker som auskultation vid annan nationell/internationell enhet.

Jourtjänstgöring/beredskap i handkirurgi ska utgöra en adekvat del av tjänstgöringen under hela utbildningen och kunna ske dygnets alla timmar med tillgång till bakjour i handkirurgi. Jourarbete får inte genomföras på sådant sätt att det påverkar förutsättningarna för måluppfyllelse för delmål som tränas och uppnås under ordinarie arbetstid och vice versa.

Skriftligt individuellt utbildningsprogram (IUP): IUP ska utgå från målbeskrivningen och omfatta de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.

IUP ska framgå:

- **vilka utbildningsaktiviteter** (kurser, teoretiska studier, intern- och extern utbildning, kvalitets- och vetenskapligt arbete, handledning, deltagande i nationella och /eller internationella möten) som krävs för att möjliggöra måluppfyllelse.
- **när** utbildningsaktiviteterna ska genomföras (ungefärlig tidsplanering räcker om aktiviteter ligger lång fram i tiden).
- **med vilka ändamålsenliga** metoder måluppfyllelse för varje delmål ska bedömas.

Handledning

Vid specialistutbildningens början ska verksamhetschefen eller studierektor utse en handledare åt ST-läkaren. Handledaren ska vara specialistkompetent handkirurg med bred erfarenhet och genomgången färsk handledarutbildning samt vara placerad vid samma enhet som ST-läkaren. Handledningen ska utgå från IUP och det ska finnas rutiner för hur ofta handledning ska ske och med vilka metoder ST-läkaren ska bedömas. ST-läkarens erfarenheter och utveckling bedöms med på förhand kända och överenskomna metoder. Vanligen bistår varje region med handledarmallar och rutiner kring handledning att utgå från och dessa ska användas. Handledningen ska dokumenteras av ST-läkaren och följas upp av handledaren. När sidoutbildning genomförs på annan klinik ska en lokal handledare utses. Studierektor och handledare ska bistå ST-läkaren med att arrangera sidoutbildning på andra kliniker. Avstämning med mottagande studierektor/handledare bör ske före och uppföljning och utvärdering av uppnådd kompetens ska ske efter sidoutbildningen.

Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Rekommendation från Svensk Handkirurgisk Förening gällande delmål STa5, medicinsk vetenskap:

Det ska finnas goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitets- och vetenskapligt arbete. De ST-läkare som följer den äldre målbeskrivningen (SOSFS 2015:8) ska göra ett **vetenskapligt arbete** under specialisttjänstgöringen (får inte vara samma som genomförts under grundutbildningen). I den nya målbeskrivningen (HSLF-FS 2021:8) finns inte någon formulering om eget vetenskapligt arbete, vilket förklaras med att det bör ske en progression av den vetenskapliga kompetensen under hela utbildningen från student till specialistläkare. Eftersom det vid samtliga handkirurgiska utbildningsenheter i Sverige finns goda möjligheter för ST-läkare i handkirurgi att tidigt fördjupa sig i forskningsprojekt, är det rimligt att förutsätta att man som handkirurg också kommer att fortsätta med forskning. Därför väljer SHF att rekommendera de som gör sin ST enligt målbeskrivningen HSLF-FS 2021:8 också bör göra ett vetenskapligt arbete under ST. ST-läkaren ska delta i *systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete* i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger. För att uppvisa kunskap enligt målbeskrivning

behöver ST-läkaren också leda arbetet. Man kan tänka sig att ST-läkaren har ett ansvarsområde där arbetet sker kontinuerligt.

Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ska få kontinuerlig handledning i medicinskt ledarskap och i multiprofessionellt samarbete. Det innebär att ST-läkaren ska få möjlighet att utföra komplexa uppgifter, som att leda arbete i multiprofessionella team och att organisera arbetet med patienter och deras närstående och om så krävs i samarbete med aktörer utanför hälso- och sjukvården. ST-läkaren ska få handledning och återkoppling på dessa insatser. Enbart kurs täcker inte detta delmål. Bedömning av ST-läkarens ledarskapsutövning ska ske bland annat via direkt observation under kliniskt arbete, liksom via "sit-in", träning i simulerad miljö, analys av videoinspelade patientsamtal, specialistkollegium och 360-graders bedömning. Fortlöpande innebär att ST-läkaren bedöms under hela sin tjänstgöringstid. Återkoppling bör ges i nära anslutning till genomförda bedömningar. Bedömning och återkoppling bör också ske i samband med att placeringar avslutas.

Handledning i kommunikation kan ske med utgångspunkt från ST-läkarens rapporter, journalföring och "sit-ins". ST-läkarens kommunikativa förmåga kan diskuteras vid handledarsamtal och vara föremål för reflektion i grupp. Handledning ska också ske inför att ett moment ska genomföras. Det räcker således inte med återkoppling.

ST-läkaren ska ges möjlighet att undervisa internt och/eller externt, i en sådan omfattning att delmålet STa6 "Läkaren ska kunna planera och genomföra undervisning" kan nås. Bedömning och återkoppling ska göras av handledare eller annan lämplig kollega utbildad i metoder för kompetensbedömning. Det räcker inte med enbart återkoppling från deltagare i undervisningen då detta inte uppfyller kraven på bedömning enligt föreskriften.

ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter. Bedömning av handledning bör göras av ST-läkarens handledare eller annan specialist. Kompetens i handledning kan även bedömas med hjälp av specialistkollegium och/eller 360-graders bedömning.

Kvalitetsaspekter på ST-utbildningen

SHF rekommenderar, för att säkerställa god utbildningskvalitet, att ST-utbildning i handkirurgi enbart ska ske vid handkirurgiska enheter som är externt granskade enligt Socialstyrelsens krav.

Verksamheten ska uppvisa följsamhet till den externa granskningens rekommendationer. Avseende utbildningskvalitet så bör också SHF:s rekommendationer för ST-utbildning betraktas som en kravspecifikation för utbildande enhet.

När man som ST-läkare ska välja utbildningsklinik kan man informera sig om och när kliniken är externt granskad och vilka styrkor och eventuella brister som finns. Mer information finns på [Lipus hemsida](#).

Förklaringar till STc-delmålen i utbildningsboken

Kompetenser

I följande del har varje STc-delmål försetts med en beskrivning av de relevanta kompetenser som ingår under respektive mål. Kompetensen är indelad i tre typer: teoretisk kunskap, färdighet i att handlägga samt operativ färdighet.

Kunskap – här menas i första hand teoretisk kunskap. Kunskapen är indelad i nivåer enligt nedan. Detta innebär att det finns områden där man endast kan förvänta sig att uppnå teoretisk kompetens, exempelvis vid relativt ovanliga tillstånd.

Färdighet – handläggning – med detta menas i första hand att man ska kunna utreda, diagnostisera och föreslå behandling. Vanliga tillstånd ska också självständigt kunna handläggas. Här innefattas även pre- och postoperativ planering, samverkan med andra yrkeskategorier samt information till patient och anhöriga och myndigheter så som t.ex. Försäkringskassan.

Färdighet – operation – med detta menas att man ska kunna utföra ingrepp enligt nivåbeskrivningen nedan. Man ska också kunna avgöra lämplig metod och överväga risk/ nytta med respektive ingrepp. Att självständigt kunna utföra ett visst ingrepp behöver inte per automatik betyda att man har gjort x st av just det ingreppet under ST-tiden. För att självständigt utföra mer avancerade ingrepp krävs specifik mängdträning medan andra ingrepp av mindre teknisk svårighetsgrad framför allt kräver en sammanlagd tillräcklig kirurgisk erfarenhet.

SHF har valt att definiera kompetensnivåerna i tre nivåer anpassade efter "the levels of competence" beskrivna i det europeiska curriculum framarbetat av UEMS för att bättre beskriva uppnådd kompetens:

- I-II** att ha närvarat vid, eller ha teoretisk kunskap om tillstånd och åtgärd (*I-to know and II-to see*)
- III** att ha god kännedom om och ha viss erfarenhet av handläggning samt kunna utföra under handledning (*III- to perform with supervision*)
- IV** att självständigt kunna handlägga och utföra (*IV-to perform without supervision*)

Handkirurgi, delmålen STc 1-14

Delmål STc1 Basal klinisk och kirurgisk teknik

Definition av kompetensområdet

Basal klinisk teknik innefattar grundläggande principer för klinisk och radiologisk undersökning, enkla anestesiformer, ledpunktion, reposition och immobiliseringstekniker vid sjukdomar och skador i hand och arm.

Basal kirurgisk teknik är en sammanfattande benämning på grundläggande tekniker som alla kirurger utövar, oavsett typ av ingrepp och som utgör en viktig bas i hur man lär sig det kirurgiska hantverket. Säkerhet för både patient och kirurg har sin grund i tillämpningen av specifika principer. Kunskap om sårvård och sårsläkning är essentiellt.

Kompetenskrav enligt målbeskrivningen med tillägg av SHF:s rekommendationer för att uppnå delmålet

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | SHF:s rekommendation för att uppnå delmålet | Intyg |
|--|---|--|--|
| Läkaren ska – behärska basal klinisk och kirurgisk teknik | Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden | <i>Jourtjänstgöring med bakjournsstöd är särskilt viktigt för att träna förmågan att diagnosticera och handlägga akuta tillstånd</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | <i>SK-kurs eller motsvarande i allmän handkirurgi</i> <i>Dissektionskurs</i> <i>Självstudiekurs i handkirurgi (webbaserad)</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Teoretiska studier Träning i simulerad miljö | <i>Ska ske fortlöpande</i> <i>Tid ska finnas avsatt i schemat för teoretiska studier</i> | |

Specifika inlärningsmål för ST-läkare i handkirurgi

| Delmål STc1 | Nivå | Kunskap | Färdigheter handläggning | Färdigheter operation |
|---|------|--|--|-----------------------|
| Att behärska basal klinisk och kirurgisk teknik | IV | Symtomatologin vid förekommande sjukdomar och skador | Relevant upptagande av anamnes samt dokumentation av kliniska fynd | |
| | | Relevant funktionell och topografisk anatomi övre extremiteten | Undersökning och distalstatus av hand och arm | |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | Fördjupade anatomiska kunskaper om övre extremiteten | | Snittföring vid vanliga handkirurgiska ingrepp |
| | Grundläggande skelettradiologi | Val av modalitet utifrån frågeställning, riskevaluering utifrån patientperspektiv Basal tolkning av slätröntgen, ultraljud, DT och MR | Tillämpa tolkningar av radiologiska undersökningar i samband med ingrepp |
| | Immobiliseringsprinciper och risker vid användande av olika gips, förband och ortoser på övre extremiteten | Behärska icke-kirurgisk behandling med gips Komplikationer av gipsning och hur man undviker dessa med god gipsteknik | Lägga förband och gips i samband med kirurgi |
| | Punktionsteknik leder | Utföra ledpunktion i hand och handled | |
| | Infektion i mjukdelsvävnader | | Dränage av ytlig abscess Revision |
| | Principer för sluten reposition av frakturer och luxationer | Sluten reposition av frakturer och luxationer | |
| | Infektionsförebyggande åtgärder, hygien, säkerhet på operation | Sterilitet, handtvätt, WHO checklista | Beakta principer för sterilarbete under operation |
| | Instrumenthantering och operationsrutiner | | Instrumenthantering: sax skalpell, nålförare, peang, borrh, såg, osteosyntesmaterial Konsten att assistera |
| | Principer för och risker med anläggning av blodtomt fält | | Kunna anlägga olika typer av blodtomt fält |
| | Basal kunskap om diatermi och andra värmealstrande instrument | | Använda diatermi och andra värmealstrande instrument |
| | Strålskyddsutbildning, avseende C-båge och fluoroscan Grundläggande strålningsbiologi och effekter av strålning på vävnad | Säker användning av röntgenutrustning | Säker användning av röntgenutrustning på operation |
| | Principer för infiltrations- och ledningsanestesi | | Anlägga infiltrations- och ledningsanestesi med gott anslag |
| | Behandling av traumatiska sår | Vid konservativ behandling kunna bedöma sårets status, lägga om och ta beslut | Hemostas, exploration, revision, dränage och sutur |

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| | | | om fortsatt handläggning | |
| | | Principer för behandling av svårläkta sår, tex undertrycks- behandling (VAC-pump) | Kunna bedöma sårstatus och val av fortsatt behandlingsmetod | Anlägga VAC-pump |
| | | Principer för atraumatisk instrumentteknik och vävnadshantering | | Utföra ingrepp med atraumatisk teknik/vävnadshantering |
| | | Vävnadsförslutnings- metoder, knyt- och suturtekniker, olika suturmaterials egenskaper | | En- och tvåhandsknut, knyta med nålförare, ligatur, hudsuturer enkel och fortlöpande, madrass- och lambåsuture, intracutan sutur, agraffer, vävnadslim och övriga sårslutnings-tekniker |
| | | Postoperativa komplikationer såsom blödning, sårinfektion och tromboembolism, samt hur man kan förebygga dessa | Diagnostik och handläggning av postoperativa komplikationer | |

Delmål STc2 Basal patofysiologi, smärtbehandling intensivvård och anestesi vid rörelseorganens sjukdomar

Definition av kompetensområdet

Basal patofysiologi syftar till grundläggande kunskap om kroppens reaktioner vid kirurgi och trauma. Basal smärtbehandling samt anestesi och intensivvård sammanfattar kunskap om preoperativ riskbedömning, olika anestesiformer, smärtlindring samt basal kirurgisk intensivvård vid handkirurgiska ingrepp.

Kompetenskrav enligt målbeskrivningen med tillägg av SHF:s rekommendationer för att uppnå delmålet

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | SHF:s rekommendation för att uppnå delmålet | Intyg |
|---|---|---|--|
| Läkaren ska – ha kunskap om basal patofysiologi och behärska basal smärtbehandling samt anestesi- och intensivvård och vid rörelseorganens sjukdomar | Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden | <i>Sidoutbildning på anestesiologisk enhet där intensivvård ingår i åtagandet, om möjligt även placering på smärtklinik</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | <i>ATLS-kurs SK-kurs i nervskador och nervsjukdomar Självstudiekurs i handkirurgi (webbaserad)</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Teoretiska studier | <i>Ska ske fortlöpande Tid ska finnas avsatt i schemat för teoretiska studier</i> | |

Specifika inlärningsmål för ST-läkare i handkirurgi

| Delmål STc2 | Nivå | Kunskap | Färdigheter handläggning | Färdigheter operation |
|--|------|------------------------------------|--|---|
| Att ha kunskap om basal patofysiologi och behärska basal smärtbehandling samt anestesi- och intensivvård och vid rörelseorganens sjukdomar | IV | Chock- och vätsketerapi | Etablera fri luftväg Chock- och vätsketerapi | Etablera fri luftväg (mask samt intubation) Etablera fri venväg Artärpunktion |
| | | HLR, livsupphållande åtgärder | Återupplivning vid hjärtstillestånd enligt HLR | |
| | | Pre- och postoperativ andningsvård | Värdering av syrgasmättnad | Syrgasbehandling |
| | | Preoperativ bedömning | Anamnesupptagning Värdering av risk och nytta vid ingrepp ASA-klassificeringen | |

| | | | | |
|--|-----|--|---|---|
| | | Preoperativ fasta | Basal nutritionsbehandling för fastande patient | |
| | | Påverkan av person- relaterade faktorer vid handkirurgiska ingrepp | Värdera allmäntillstånd, multisjuklighet, skörhet, kardiovaskulärsjukdom, metabola sjukdomar och kognitiv svikt i förhållande till planerat ingrepp | |
| | | Risikfaktorer vid kirurgi, såsom diabetes, hjärt-, kärl, njur- och leversjukdomar, steroid- och NSAID- behandling, immunosuppression, obestitas samt alkohol- tobak- medicin- och narkotikamissbruk | Kunna förbereda och optimera patienter för kirurgi | |
| | | Kroppens svar på akut och elektivt trauma | Värdering av lab- värden samt andra utredningar och värderingsinstrument | |
| | | Basal patofysiologi; inflammation, vävnadsdöd och sårhäkning inklusive hud-, skelett-, sen- och nervhäkning | | |
| | | Smärtans patofysiologi Akut och kronisk smärta | Smärtanalys Riskbedömning Behandling av akut smärta och inledande behandling av kronisk smärta | |
| | | Risker med och principer för lokala och regionala handblockader | | Fingerbas-, medianus-, ulnaris-, radialis- samt infiltrationsanestesi och WALANT (wide awake local anesthesia no tourniquet) |
| | III | Regionala blockader för plexus brachialis: interscalen, supraklavikulär, infraklavikulär, axillär | | Axillär plexusblockad |
| | | Intravenös regional anestesi (IVRA) | | |

| | | | | |
|--|------|--------------|-----------------------------|--|
| | I-II | Monitorering | Saturation, Artärnål EKG | |
|--|------|--------------|-----------------------------|--|

Delmål STc3 Trauma

Definition av kompetensområdet

Traumatologin omfattar specifika kunskaper och färdigheter i att diagnostisera och handlägga patienter med skador och sår som uppkommit till följd av olyckor, våld eller självsador.

Kompetenskrav enligt målbeskrivningen med tillägg av SHF:s rekommendationer för att uppnå delmålet

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | SHF:s rekommendation för att uppnå delmålet | Intyg |
|--|---|--|---|
| Läkaren ska – kunna initialt handlägga trauma | Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden | <i>Tjänstgöring vid handkirurgisk regionklinik inklusive jourtjänstgöring</i> <i>Sidotjänstgöring på ortopedisk- och anestesilogisk klinik</i> <i>Jourtjänstgöring på akutmottagning är obligatorisk</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | <i>ATLS-kurs, ABLs-kurs eller motsvarande</i> <i>Självstudiekurs i handkirurgi (webbaserad)</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Deltagande i inom-eller mellanprofessionell reflektion i grupp Teoretiska studier | <i>Deltagande vid behandlingskonferens tex IVA-rond</i> <i>Ska ske fortlöpande</i> <i>Tid ska finnas avsatt i schemat för teoretiska studier</i> | |

Specifika inlärningsmål för ST-läkare i handkirurgi

| Delmål STc3 | Nivå | Kunskap | Färdigheter handläggning | Färdigheter operation |
|-------------------------------------|------|--|--|--------------------------------------|
| Att initialt kunna handlägga trauma | IV | Chock ATLS –konceptet | Chock- och vätsketerapi Bedöma och handlägga enligt ATLS (ABCDE) Kunna delta i trauma-teamet | Hantera större blödningar extremitet |
| | | Initialt omhändertagande vid brännskador enligt advanced burn life | Bedömning av brännskadedjup och utbredning | Escarotomi övre extremiteten |

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| | | support (ABLS) principer | Indikationer för rikssjukvård av brännskador | |
| | | Initialt omhändertagande av frakturer och luxationer | Primär stabilisering av fraktur Grovreposition av fraktur och luxation | Primär stabilisering av fraktur Grovreposition av fraktur och luxation |
| | | Katastrofplan Traumaorganisation Skyddsutrustning | Relevant kommunikation Delta i den logistiska kedjan | |
| | | Skatrauma Nack- och rygtrauma Spinal chock | Bedömning av medvetandegrad Stabilisering av nacke och rygg | |

Delmål STc4 Klinisk undersökning av den övre extremiteten samt dess funktionella och topografiska anatomi

Definition av kompetensområdet

Kompetensområdet omfattar den topografiska och funktionella anatomin av den övre extremiteten och ligger till grund för undersökningsteknik och diagnostik av skador och sjukdomar i hand och arm.

Kompetenskrav enligt målbeskrivningen med tillägg av SHF:s rekommendationer för att uppnå delmålet

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | SHF:s rekommendation för att uppnå delmålet | Intyg |
|---|---|---|--|
| Läkaren ska – behärska klinisk undersökning av den övre extremiteten samt dess funktionella och topografiska anatomi | Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden | <i>Deltagande i röntgenronder</i> <i>Kunskap om, utredning och handläggning av mer ovanliga sjukdomar och tillstånd i hand- och arm bör inhämtas på en handkirurgisk regionklinik.</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | <i>Sk-kurs eller motsvarande i allmän handkirurgi</i> <i>Självstudiekurs i handkirurgi (webbaserad)</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Teoretiska studier | <i>Ska ske fortlöpande</i> <i>Tid ska finnas avsatt i schemat för teoretiska studier</i> | |

Specifika inlärningsmål för ST-läkare i handkirurgi

| Delmål STc4 | Nivå | Kunskap | Färdigheter handläggning | Färdigheter operation |
|---|------|--|--|-----------------------|
| Att kunna klinisk undersökning av den övre extremiteten samt dess funktionella och topografiska anatomi | IV | Fördjupad funktionell och topografisk anatomi | Praktiskt utföra undersökning och distalstatus av hand och arm | |
| | | Objektiva mätmetoder övre extremiteten | Att mäta styrka (Jamar och pinch) Rörelseomfång leder (goniometer) Motorisk och sensorisk nervfunktion Smärtskattning | |
| | | Specifika kliniska tester av skelett, ligament, leder, sensor, nerver och kärl | Palpera och bedöma handens och underarmens skelett Stabilitetstesta lederna | |

| | | | | |
|--|------|---|--------------------------------------|--|
| | | | Bedöma sen-, nerv- och kärlfunktion | |
| | | Slätröntgen | Indikationer och tolkningar | |
| | | Neurofysiologi | Indikationer och tolkningar ENeG/EMG | |
| | III | Övriga bildiagnostiska metoder: CT, MR, artrografi, angiografi och ultraljud mm | Indikationer och tolkningar | |
| | I-II | Tryckmätning vid kompartmentsyndrom | | |

Delmål STc5 Sjukdomar och skador inom rörelseapparaten

Definition av kompetensområdet

Delmålet omfattar generella kunskaper om sjukdomar och skador i rörelseapparaten som till största del kan inhämtas inom ramen för sidoutbildning i ortopedi.

Kompetenskrav enligt målbeskrivningen med tillägg av SHF:s rekommendationer för att uppnå delmålet

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | SHF:s rekommendation för att uppnå delmålet | Intyg |
|--|---|---|--|
| Läkaren ska – kunna bedöma sjukdomar och skador inom rörelseapparaten | Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden | <i>Sidoutbildning på ortopedisk klinik där ST-läkaren har möjlighet att inhämta basala kunskaper från till exempel rygg- barn-, trauma-, tumör-, - axel- och armbågsteam</i> <i>Jourtjänstgöring på ortopedisk och handkirurgisk klinik</i> <i>Kunskap om, utredning och handläggning av mer ovanliga sjukdomar och tillstånd i hand- och arm bör inhämtas på en handkirurgisk regionklinik</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | <i>SK-kurs i allmän handkirurgi</i> <i>Självstudiekurs i handkirurgi (webbaserad)</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Teoretiska studier | <i>Deltagande i behandlingskonferenser</i> <i>Ska ske fortlöpande</i> <i>Tid ska finnas avsatt i schemat för teoretiska studier</i> | |

Specifika inlärningsmål för ST-läkare i handkirurgi

| Delmål STc5 | Nivå | Kunskap | Färdigheter handläggning | Färdigheter operation |
|--------------------------------|------|------------------------|---|-----------------------|
| Att kunna bedöma sjukdomar och | IV | Distorsion Luxation | Diagnosticera, bedöma behov av, och vid | |

| | | | | |
|------------------------------|------|--|--|---|
| skador inom rörelseapparaten | | | behov utföra reposition och immobilisering Bedöma indikation för kirurgi | |
| | | Okomplicerade falang- och metakarpale frakturer | Diagnosticera, bedöma behov av, och vb utföra reposition och immobilisering Bedöma indikation för kirurgi | Sluten reposition och stiftning |
| | | Senskada/ruptur | Diagnosticera Ta ställning till fortsatt handläggning (konservativt/kirurgiskt) | Suturera enkla sträcksensskador |
| | | Kontusioner och mjukdelsskador | Bedöma skadans omfattning och ta ställning till fortsatt handläggning | Åtgärda nagelbäddskada och enkla sårskador |
| | | Kompartmentsyndrom | Diagnosticera och bedöma indikation för akut åtgärd | Fasciotomi underarm |
| | | Degenerativa och inflammatoriska tillstånd | Bedöma typ och grad av tillstånd Indikationer för kirurgi | |
| | | Basala principer för ortopediska ledimplantat | | |
| | | Infektiösa tillstånd (mjukdelar, skelett, vid implantat) | Utredning, laboratorie- samt radiologisk diagnostik | |
| | | Indikationer för profylax; antibiotika och trombos | Ta ställning till adekvat profylax | |
| | | III | Övre extremitetskirurgi tex distal radiusfraktur | Reponera akut, gipsbehandla och planera uppföljning |
| | | Skelett- och mjukdelstumörer | Utredning och diagnostik av tumörer inklusive standardiserade vårdförlopp (SVF) vid skelett och mjukdelssarkom | Assistera vid operationer |
| | I-II | Skador och sjukdomar i nacke och rygg och skuldra | Relevant status, tex neurolog- och ledstatus Förstå skillnaden i status gällande rizopati | |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | och perifera nervkompressioner Kunna tolka smärtutbredning | |
|--|--|--|---|--|

Delmål STc6 Sjukdomar och traumatiska tillstånd som kräver hudtäckning, vävnadsförflyttning och mikrokirurgisk teknik

Definition av kompetensområdet

Kompetensområdet omfattar akuta, posttraumatiska, svårläkta, infekterade, nekrotiska sår och vävnadsdefekter som kräver någon form av hudtäckning och där primärsuturering inte är möjlig. Även brännskador, kemiska skador, köldskador och tumörer ingår. I området ingår bedömning av såret och den omgivande huden samt bedömning av eventuellt tagställe, varför goda kunskaper i anatomi krävs. Principer för, och risker med, olika typer av lambåer och deras tagställen är nödvändiga kunskaper. Diagnostik och behandling kan behöva ske multidisciplinärt med kollegor från specialiteter som till exempel plastikkirurg, ortoped, hud- och infektionsläkare.

Kompetenskrav enligt målbeskrivningen med tillägg av SHF:s rekommendationer för att uppnå delmålet

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | SHF:s rekommendation för att uppnå delmålet | Intyg |
|---|---|--|--|
| Läkaren ska – kunna handlägga sjukdomar och traumatiska tillstånd inom kompetensområdet som kräver särskilda åtgärder för hudtäckning, vävnadsförflyttning och mikrokirurgisk teknik | Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden | <i>Huvudsakliga utbildningen bör ske genom sammanhållen tjänstgöring vid handkirurgisk regionklinik</i> <i>Sidoutbildning vid plastikkirurgisk klinik inklusive jourtjänstgöring</i> <i>Eventuell auskultation vid enhet med högspecialiserad brännskadevård</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | <i>Sk-kurser el motsvarande:</i> <i>Rekonstruktiv kirurgi övre extremiteten</i> <i>Mikrokirurgi</i> <i>Dissektionskurs</i> <i>Självstudiekurs i handkirurgi (webbaserad)</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Deltagande i reflektion i grupp Teoretiska studier | <i>Ska ske fortlöpande</i> <i>Tid ska finnas avsatt i schemat för teoretiska studier</i> | |

Specifika inlärningsmål för ST-läkare i handkirurgi

| STc6 | Nivå | Kunskap | Färdigheter handläggning | Färdigheter operation |
|--|------|---|--|--|
| Att kunna handlägga sjukdomar och traumatiska tillstånd som kräver särskilda åtgärder för hudtäckning, vävnadsförflyttning och mikrokirurgisk teknik | IV | Fördjupad kunskap om sår och sårläggning Principer för icke-kirurgisk respektive kirurgisk behandling av infektioner, nekros, bettsår, kroniska sår, maligniteter, hudsjukdomar som eksem, psoriasis samt pyoderma gangrenosum | Bedömning och handläggning av alla typer av sår Val av omläggingsmaterial Indikationer för kirurgi | Sårrevision VAC-pump PAD, odlingar |
| | | Metoder för hudtäckning av rena sår med granulationsyta Lämpliga tagställen | Val av metod | Tekniker för del- och fullhudstransplantat samt behandling av tagställen Postoperativ uppföljning Hantera postoperativa komplikationer |
| | | Lokala lambåer; Rotations- och förskjutningslambå, tex Moberglambå och V-Y-lambå, korsad fingerlambå mm | Val av metod | Utföra dessa lambåtekniker Postoperativ uppföljning |
| | | Enklare ärrkorrektion tex z-plastik och excision med hudtäckning | Val av metod | Utföra dessa tekniker Postoperativ uppföljning |
| | | Grundläggande principer för behandling av brännskador, elbrännskador, kemiska brännskador och köldskador | Initial behandling som kylning, smärtbehandling och omläggning av brännskador Bedöma lämplig tidpunkt för kirurgi Bedöma behov av multidisciplinärt omhändertagande enligt nationellt högspecialiserat vårdprogram | Escarotomi Excisioner av begränsade djupa skador Hudtäckning med lämplig metod |
| | | Komplikationer till brännskador elbrännskador, kemiska brännskador och köldskador | Förebygga och behandla olika komplikationer och ärrproblem samt vid | Utföra ärrkorrektion självständigt (se ovan) |

| | | | | |
|--|------|--|-----------------------------|--|
| | | | behov initiera rehabkontakt | |
| | | Mikrokirurgiska principer och förberedelser | | Mikrokirurgisk instrumenthantering: sax, nålförare, dilatator, pincett, kärklämmor, spolkanyl, clips Konsten att assistera vid mikrokirurgi i mikroskop |
| | III | Vävnadstäckning med stjätkad lambå tex "Kite flap", ljumsklambå, "Gilbertlambå", "radial forearm flap" | Val av metod | Assistera vid operationer eller utföra med assistans |
| | | Mer avancerad lokal ärrkorrektio tex "jumping man" och "four flap plasty" | Val av metod | Utföra med assistans |
| | I-II | Fria lambåer tex ALT-, latissimus- och MSAP-lambå | | Assistera vid operation |
| | | Fri muskelförflyttning och fri förflyttning av ben, tex gracilis-, latissimus lambå och fri fibula | | |
| | | Lambåtrimning | | |

Delmål STc7 Akuta skador och deras resttillstånd inklusive rehabilitering

Definition av kompetensområdet

Akuta övre extremitetsskador utgör en stor del av den handkirurgiska verksamheten och kompetensområdet omfattar akut trauma, resttillstånd och rehabilitering. Att kunna bedöma, diagnosticera och värdera behov av kirurgisk eller konservativ behandling är centralt. Handläggningen av dessa tillstånd innebär ofta samarbete med ortopedier, radiologer, plastikkirurger, kärlkirurger samt arbets- och fysioterapeuter med specialkunskap inom handkirurgi.

Kompetenskrav enligt målbeskrivningen med tillägg av SHF:s rekommendationer för att uppnå delmålet

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | SHF:s rekommendation för att uppnå delmålet | Intyg |
|---|---|--|--|
| Läkaren ska – kunna handlägga akuta skador och deras resttillstånd, inklusive rehabilitering | Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden | <i>Huvudsakliga utbildningen bör ske genom sammanhållen tjänstgöring vid handkirurgisk regionklinik eller motsvarande</i> <i>Jourtjänstgöring på handkirurgisk regionklinik med tillgång till bakjour som är specialist i handkirurgi är särskilt viktigt för att uppnå detta delmål</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | <i>Sk-kurser el motsvarande:</i> <i>Mikrokirurgi</i> <i>Fraktur- och senskador</i> <i>Handledens skador och sjukdomar</i> <i>Nervsjukdomar och nervsskador i hand och arm</i> <i>Rekonstruktiv kirurgi övre extremiteten</i> <i>AO-kurs handkirurgi</i> <i>Självstudiekurs i handkirurgi (webbaserad)</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Deltagande i reflektion i grupp | <i>Ska ske fortlöpande</i> | |

| | | | |
|--|--------------------|---|--|
| | Teoretiska studier | <i>Tid ska finnas avsatt i schemat för teoretiska studier</i> | |
|--|--------------------|---|--|

Specifika inlärningsmål för ST-läkare i handkirurgi

| Delmål STc7 | Nivå | Kunskap | Färdigheter handläggning | Färdigheter operation |
|--|-------------|--|--|--|
| Att kunna handlägga akuta skador och deras resttillstånd, inklusive rehabilitering | IV | Fördjupad kunskap om handfrakturer och allmänna principer för osteosyntes | Indikationer för konservativ eller kirurgisk behandling Föreslå osteosyntesmetod | Sluten och öppen reposition Fixation med stift/platta/skruvar cerklage |
| | | Ligamentskador i handled, fingrar och tumme | Sluten reposition vid perilunär luxation Sluten reposition vid fingerluxation | Ligamentrekonstruktion vid UCL-skada dig 1 Öppen reposition vid fingerluxation |
| | | Principer för gips- och ortosbehandling samt rehabilitering vid frakturer och ligamentskador | | |
| | | Böjsenskador; zonindelning, suturmaterial, rehabiliteringsprinciper | Bedöma senfunktion | Olika tekniker för böjsensutur och reinsertion zon1-5 |
| | | Komplikationer till böjsenskador | Bedöma och handlägga komplikationer konservativt samt bedöma indikationer för kirurgi | Direkt rekonstruktion eller flerseansförande med transplantat Utföra tenolys |
| | | Sträcksenskador; zonindelning, suturmaterial, rehabiliteringsprinciper | Bedöma senfunktion | Olika tekniker för sträcksensutur zon1-8 |
| | | Komplikationer till sträcksenskador | Komplikationer konservativ och kirurgisk behandling | Direkt rekonstruktion Enklare transposition Utföra tenolys |
| | | Nervskador arm och hand Nervregeneration Lämplig tidpunkt för nervsutur eller rekonstruktion Faktorer som påverkar slutresultatet | Nivå och omfattning av nervskada Indikation för kirurgi Behov av transplantat Neurogen smärta | Nervsutur av nervstam och digitalnerv Skörda och transplantera nerv, tex PIN, n suralis |

| | | | | |
|--|-----|---|--|---|
| | | Komplikationer | | |
| | | Principer för rehabilitering av nervskador, tex sensory relearning och spegelträning | | |
| | | Principer för replantation och revaskularisering | Indikationer för replantation eller amputation | Utföra amputation av fingrar och delar av hand Revision av amputationsstump |
| | | Handinfektioner; paronyki, pulpa-abscess, septisk tendovaginit, septisk artrit, abscess i handens djupa spatier, nekrotiserande fasciit, fight bite | Diagnosticera och handlägga | Dränage vid paronyki Dränage av abscess i pulpa Spolning av senskida Spolning av fingerled |
| | | | | |
| | III | Högtrycksinjektionskada | Indikation för urakut kirurgi | Explorera och revidera |
| | | Akuta ligamentskador i karpus | | Perilunär luxation; Öppen reposition, ligamentsutur och stiftning |
| | | Osteotomier på olika nivåer | Indikation för osteotomi | Utföra ostotomi |
| | | Neurom | Indikation för konservativ behandling eller kirurgi | Excision, nervgraft, tranponering |
| | | Replantation/revaskularisering tumme, underarm, hand, fingrar | Indikationer för replantation/revaskularisering eller amputation | Assistera vid operation, sy kärl med assistans |
| | | Amputation av underarm, hand, tumme | | Assistera vid operation, utföra amputation |
| | | Handinfektioner; septisk artrit, djupa handabscesser, revision vid nekrotiserande fasciit | | Utföra spolning och revision vid septisk artrit handled, djupa handabscesser och nekrotiserande fasciit |

Delmål STc8 Degenerativa, post-traumatiska och inflammatoriska sjukdomar

Definition av kompetensområdet

Kompetensområdet innefattar bedömning av statusfynd, kunskap om diagnostik och värdering inför konservativ eller kirurgisk behandling samt efterbehandling och rehabilitering. Samarbete inom multidisciplinära team med fysioterapeuter, arbetsterapeuter och reumatologer är väsentligt för måluppfyllelse.

Kompetenskrav enligt målbeskrivningen med tillägg av SHF:s rekommendationer för att uppnå delmålet

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | SHF:s rekommendation för att uppnå delmålet | Intyg |
|---|---|--|--|
| Läkaren ska – kunna handlägga degenerativa, post-traumatiska och inflammatoriska sjukdomar inom kompetensområdet | Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden | <i>Huvudsakliga utbildningen bör ske genom sammanhållen tjänstgöring vid handkirurgisk regionklinik eller motsvarande</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | <i>Sk-kurser el motsvarande: Handledens skador och sjukdomar Artros- och artritkurs Sentransfereringskurs Självstudiekurs i handkirurgi (webbaserad)</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Deltagande i reflektion i grupp Teoretiska studier | <i>Delta i multidisciplinära behandlingskonferenser/ reumarond Ska ske fortlöpande Tid ska finnas avsatt i schemat för teoretiska studier</i> | |

Specifika inlärningsmål för ST-läkare i handkirurgi

| Delmål STc8 | Nivå | Kunskap | Färdigheter handläggning | Färdigheter operation |
|--|------|--|---|-----------------------|
| Att kunna handlägga degenerativa, post-traumatiska och inflammatoriska | IV | Patogenes, etiologi, riskfaktorer, incidens vid degenerativ, post-traumatisk och inflammatorisk sjukdom i hand och handled | Ledstatus Informera patient om möjligheter och begränsningar med | |

| | | | | |
|---------------------------------|---|--|---|---|
| sjukdomar inom kompetensområdet | | Rehabiliteringsprinciper/ Artrosskola | konservativ respektive kirurgisk behandling | |
| | | Komplikationer efter ingrepp | Injektionsbehandling Ortosbehandling | |
| | | Tendinit/tendinos | Injektionsbehandling | Senskidesklyvning |
| | | Artro- tenosynovit | Ortosbehandling | Artro- och tenosynovektomi |
| | | Tendovaginitis stenans | | |
| | | Epikondyalgier | | |
| | | Handledens ligament och biomekanik | Specifika tester för handledens ligament | |
| | | Ledimplantat; indikationer, typer, fördelar och nackdelar med respektive implantat | | |
| | | Komplikationer vid ledimplantat | | |
| | | Tumbasartros Nationellt vårdprogram | Injektionsbehandling Ortosbehandling | Trapezektomi med eller utan senplastik |
| | | Artros i handens småleder | Injektionsbehandling Ortosbehandling | Arthrodes |
| | | EPL-ruptur | | EIP-EPL-transfer |
| | III | Degenerativ eller inflammatorisk sjukdom handled | | Resektion av proximala karpalbensraden Caput ulna resektion Begränsade interkarpala artrodeser Handledartrodes |
| | | Senrupturer, Svanhals- och Boutonnièredeformitet Kronisk UCL-skada | | Senrekonstruktion Sentransferering Tenotomi Ligamentrekonstruktion med transplantat Tenodeser |
| | Posttraumatisk eller degenerativ handledssmärta | | Diagnostisk handledsartroskopi | |
| I-II | Artroplastiker | | Artroplastik handled, DRU-led, MCP-leder 2-5, PIP-leder 2-5 | |
| | Ligamentrekonstruktion handled | | TFCC- och SL-ligamentrekonstruktion | |

Delmål STc9 Icke-traumatiska nervsjukdomar och andra nervrelaterade tillstånd

Definition av kompetensområdet

Med icke-traumatiska nervsjukdomar avses sjukdomar och tillstånd såsom perifer nervkompression, myelopati, neurit, neuropati, neuralgi och thoracic outlet syndrome (TOS). Kunskap om olika typer av kroniska smärtsyndrom är en väsentlig del av kompetensområdet. Ett evidensbaserat och multiprofessionellt förhållningssätt vid undersökning, utredning och handläggning av patienter med sådana tillstånd i övre extremiteten är centralt. Flera av diagnoserna är sällsynta, varför teoretiska studier är av särskild vikt.

Kompetenskrav enligt målbeskrivningen med tillägg av SHF:s rekommendationer för att uppnå delmålet

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | SHF:s rekommendation för att uppnå delmålet | Intyg |
|--|---|---|--|
| Läkaren ska – kunna handlägga icke-traumatiska nervsjukdomar och andra nervrelaterade tillstånd inom kompetensområdet | Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden | <i>Huvudsakliga utbildningen bör ske genom sammanhållen tjänstgöring vid handkirurgisk regionklinik eller motsvarande</i> <i>Sidoutbildning anesthesi</i> <i>Sidotjänstgöring/auskultation på neurofysiologisk klinik eller smärtklinik kan övervägas</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | <i>Sk-kurser el motsvarande:</i> <i>Nervsjukdomar och nervskador i hand och arm</i> <i>Självstudiekurs i handkirurgi (webbaserad)</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Deltagande i reflektion i grupp Teoretiska studier | <i>Ska ske fortlöpande</i> <i>Tid ska finnas avsatt i schemat för teoretiska studier</i> | |

Specifika inlärningsmål för ST-läkare i handkirurgi

| Delmål STc8 | Nivå | Kunskap | Färdigheter handläggning | Färdigheter operation |
|---|------|--|---|-----------------------|
| Att kunna handlägga icke-traumatiska nervsjukdomar och andra nervrelaterade tillstånd inom kompetensområdet | IV | Nervsystemets anatomi och funktion Dermatomutbredning övre extremitet | Riktad undersökning av varje nervstam sensoriskt och motoriskt Specifika kliniska nervtester och muskelfunktionstester | |

| | | | | |
|--|-----|---|---|---|
| | | | Nivåbedömning | |
| | | Perifera nervkompressioner Riskfaktorer Differentialdiagnoser | Utreda perifera nervkompressioner Konservativ behandling Tolkning av ENeG/EMG | Karpaltunnelsklyvning Dekompression av ulnarisnerv i handleds- och armbågsnivå |
| | | Recidiv karpaltunnelsyndrom | Utredning Konservativ behandling | Recidivkirurgi |
| | | Radialispareas (dropphand) | Utredning Konservativ behandling | |
| | | Komplex regionalt smärtsyndrom/CRPS | Informera patient Inleda smärtbehandling och rehabkontakt Upprätta en multiprofessionell behandlingsplan och ev remittera till smärtklinik/multimodal smärtbehandling | |
| | | Nervtumörer Maligna och benigna schwannom och neurofibrom | Klinisk och radiologisk utredning | |
| | III | Luxation ulnarisnerv i armbåge Recidiv ulnariskompression | | Transposition av ulnarisnerv i armbågsnivå |
| | | Övriga nervkompressioner | | Dekompression av n. radialis och hög n. medianus |
| | | Nervrotskompression Myelopati | Inledande klinisk och radiologisk utredning | |
| | | Neuropatier; diabetes- och idiopatisk polyneuropati Vibrationsskada | Inledande utredning | |
| | | Kronisk smärta inklusive neuralgi Somatoformt smärtsyndrom Clenched fist syndrome | Klinisk och radiologisk utredning Upprätta en multiprofessionell behandlingsplan och remittera till smärtklinik/multimodal smärtbehandling | |

| | | | | |
|--|------|---|--|--|
| | | Toracic outlet syndrome (TOS) | | |
| | | Andra nervrelaterade tillstånd som kan utgöra differentialdiagnoser; neurologisk sjukdom, postpoliosyndrom, borrelia, hypothyreos, B12-brist mm | | |
| | I-II | Nervtumörer, kirurgisk behandling | | |
| | | Hereditär tryckkänslighet | | |
| | | Parsonage-Turner syndrom och andra neuriter | | |
| | | Deformiteter sekundära till neurologiska sjukdomar tex Charcot hand, postpolio | | |

Delmål STc10 Övriga sjukdomstillstånd i övre extremiteten

Definition av kompetensområdet

Kompetensområdet avser övriga sjukdomar och tillstånd i hand och arm och omfattar bland annat tillstånd som Dupuytren's kontraktur och tumörer. Även andra handkirurgiska manifestationer som är sekundära till systemiska sjukdomar tex vid diabetes och perifera kärlsjukdomar ingår i området. Då specifik SK-kurs i området tumörer saknas är teoretiska studier av särskild vikt för att uppnå delmålet.

Kompetenskrav enligt målbeskrivningen med tillägg av SHF:s rekommendationer för att uppnå delmålet

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | SHF:s rekommendation för att uppnå delmålet | Intyg |
|---|---|--|--|
| Läkaren ska – kunna handlägga övriga sjukdomstillstånd i övre extremiteten | Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden | <i>Huvudsakliga utbildningen bör ske genom sammanhållen tjänstgöring vid handkirurgisk regionklinik eller motsvarande</i> <i>Sidoutbildning ortopedi och plastikkirurgi</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | <i>Sk-kurser el motsvarande:</i> <i>Allmän handkirurgi</i> <i>Självstudiekurs i handkirurgi (webbaserad)</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Deltagande i reflektion i grupp Teoretiska studier | <i>Delta i behandlingskonferenser</i> <i>Ska ske fortlöpande</i> <i>Tid ska finnas avsatt i schemat för teoretiska studier</i> | |

Specifika inlärningsmål för ST-läkare i handkirurgi

| Delmål STc10 | Nivå | Kunskap | Färdigheter handläggning | Färdigheter operation |
|--|------|--|---|---|
| Att kunna handlägga övriga sjukdomstillstånd i övre extremiteten | IV | Dupuytren's kontraktur: Primär sjukdom och recidiv Komplikationer | Indikationer för olika typer av kirurgi | Nålfasciotomi Öppen adherenslösning Recidivkirurgi |
| | | Primära maligna tumörer i hud, mjukdelar och skelett Nationella vårdprogram | Diagnostik, utredning | Excision av icke-avancerad tumör (skivepitelcancer, basalcellscancer) |

| | | | | |
|--|------|--|---|---|
| | | Standardiserade vårdförlopp Principer för tumörkirurgi | | Hudtäckning med hudgraft |
| | | Primära benigna tumörer hud, mjukdelar och skelett Komplikationer såsom patologiska frakturer | Diagnostik, utredning | Excision av <i>enkla</i> benigna tumörer och resistenser (lipom, atherom, reumatiska noduli, ganglion, jättecellstumör, glomustumör, exostoser urskrapning enchondrom mm) |
| | | Vaskulära tillstånd i övre extremiteten; ”hypothetar hammer syndrome”, pseudoaneurysm, trombos, emboli, vaskulit | Klinisk och bilddiagnostisk utredning | |
| | III | | | Åtgärd av patologisk fraktur |
| | | Diabetesanden | | |
| | | Hypermobilitetssyndrom tex Ehler-Danlos syndrom Nationella vårdprogram | Konservativ behandling Ortoser | Eatonplastik Artrodeser |
| | I-II | | | Avancerad tumörkirurgi |
| | | Icke-kirurgiska behandlingsmetoder av tumörer (radioterapi, cytostatika, immunoterapi) | | |

Delmål STc11 Funktionsstörningar i övre extremiteten, till exempel tillstånd relaterade till cerebral pares, stroke, tetraplegi och missbildningar

Definition av kompetensområdet

Kompetensområdet omfattar den avancerade handkirurgin som syftar till att förbättra handfunktion vid mindre vanliga tillstånd, t.ex. relaterade till cerebral pares, tetraplegi, plexusskador, stroke och handmissbildningar. Bedömning av hjälpbehov, behov av ortoser, träning och exoproteser sker ofta i multidisciplinära team med rehabiliterings- och habiliteringspersonal samt andra medicinska specialiteter. Kunskap om olika syndrom kopplade till dessa tillstånd behövs.

Kompetenskrav enligt målbeskrivningen med tillägg av SHF:s rekommendationer för att uppnå delmålet

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | SHF:s rekommendation för att uppnå delmålet | Intyg |
|--|---|---|--|
| Läkaren ska – kunna handlägga funktionsstörningar i övre extremiteten, till exempel tillstånd relaterade till cerebral pares, stroke, tetraplegi och missbildningar | Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden | <i>Då många av tillstånden är sällsynta bör utbildningen ske genom tjänstgöring vid handkirurgisk regionklinik</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | <i>Sk-kurser el motsvarande: Barnhandkirurgikurs Sentransfereringskurs Nervskador och nervsjukdomar i hand och arm Självstudiekurs i handkirurgi (webbaserad)</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Deltagande i reflektion i grupp Teoretiska studier | <i>Delta i behandlingskonferenser Ska ske fortlöpande Tid ska finnas avsatt i schemat för teoretiska studier</i> | |

Specifika inlärningsmål för ST-läkare i handkirurgi

| Delmål STc11 | Nivå | Kunskap | Färdigheter handläggning | Färdigheter operation |
|---|------|-----------------------------------|--|--|
| Att kunna handlägga funktionsstörningar | IV | Enkla kongenitala missbildningar; | Behov av bilddiagnostik Ortosbehandling | Excidera extrafinger på stjälk Klyva senskida |

| | | | | |
|---|------|---|--|---|
| i övre extremiteten, till exempel tillstånd relaterade till cerebral pares, stroke, tetraplegi och missbildningar | | klino- och camptodaktyli triggertumme, extrafinger på stjälk, syndaktylier | | |
| | III | Vaskulära anomalier; låg- och högflödesanomalier | Bilddiagnostik Doppler Kompressionsbehandling | |
| | | Kärltumörer/Hemangiom | | Assistera vid enkel syndaktyli/polydaktyli |
| | I-II | Komplicerade missbildningar och syndrom Cerebral pares Tetraplegi Plexus brachialisskador Resttillstånd efter stroke och nervstamsskador | Hjälpmedel och exoprotesförsörjning Ortosbehandling Habilitering och rehabilitering Botoxbehandling | Sen- och muskeltransferering Nervtransferering Tenotomier Osteotomier och artrodeser |

Delmål STc12 Försäkringsmedicinska frågeställningar och intygsfrågor

Definition av kompetensområdet

Delmålet syftar till att kunna handlägga försäkringsmedicinska frågeställningar och intygsfrågor inom kompetensområdet.

Kompetenskrav enligt målbeskrivningen med tillägg av SHF:s rekommendationer för att uppnå delmålet

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | SHF:s rekommendation för att uppnå delmålet | Intyg |
|--|---|---|--|
| Läkaren ska – kunna handlägga försäkringsmedicinska frågeställningar och intygsfrågor inom kompetensområdet | Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden | <i>Tjänstgöring vid handkirurgisk enhet</i> <i>Sidotjänstgöring inom ortopedi och plastikkirurgi</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |
| | Deltagande i en eller flera kurser | <i>Sk-kurser el motsvarande:</i> <i>Kurs i försäkringsmedicin (delmål STb3)</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare |
| | Allmänna råd Teoretiska studier | <i>Relevanta lagar (STc14)</i> <i>Ska ske fortlöpande</i> <i>Tid ska finnas avsatt i schemat för teoretiska studier</i> | |

Specifika inlärningsmål för ST-läkare i handkirurgi

| Delmål STc12 | Nivå | Kunskap | Färdigheter handläggning | Färdigheter operation |
|---|------|--|--|-----------------------|
| Att kunna handlägga försäkringsmedicinska frågeställningar och intygsfrågor inom kompetensområdet | IV | Försäkringsmedicin | Utfärda sjukintyg, LOH-intyg och andra relevanta intyg | |
| | | Vårdintyg | Bedöma psykiatrisk status inför vårdintyg Utfärda intyg | |
| | | LÖF-intyg | Invaliditetsbedömning Utfärda intyg | |
| | | Rättsmedicinskt intyg på begäran av polis och åklagare | Utföra kroppsundersökningar Utfärda rättsintyg | |

Delmål STc13 Läkemedelsbehandling

Definition av kompetensområdet

Delmålet är övergripande och handlar om läkemedelsbehandling. För ST-läkare i handkirurgi betonas särskilt kunskap om läkemedels inverkan i samband med operation. Risken för beroendutveckling och strategier för systematisk nedtrappning av beroendeframkallande preparat inkluderas. Kunskap om antibiotikabehandling, resistensutveckling och trombosprofylax är också grundläggande.

Kompetenskrav enligt målbeskrivningen med tillägg av SHF:s rekommendationer för att uppnå delmålet

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | SHF:s rekommendation för att uppnå delmålet | Intyg |
|---|--|---|--|
| <p>Läkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> – kunna tillämpa en helhetssyn på patientens samlade läkemedelsbehandling | <p>Klinisk tjänstgöring under handledning</p> | <p><i>Tjänstgöring på handkirurgisk enhet</i></p> <p><i>Sidoutbildning inom anestesi och ortopedi</i></p> <p><i>Auskultation smärtklinik</i></p> | <p>Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> – kunna anpassa läkemedelsbehandling inom specialiteten utifrån enskilda patienters ålder, kön, vikt, njur- och leverfunktion samt andra eventuella faktorer, till exempel övrig medicinering, samsjuklighet, graviditet och amning – kunna bedöma risker för biverkningar och interaktioner vid läkemedelsbehandling inom specialiteten | <p>Allmänna råd</p> <p>Deltagande i en eller flera kurser</p> | <p><i>Kurs i läkemedelsbehandling erbjuds ofta av regionalt</i></p> <p><i>Teoretiska studier</i></p> <p><i>Tid ska finnas avsatt i schemat för teoretiska studier</i></p> | |

Delmål STc14 Lagar och andra författningar som är särskilt relevanta för specialiteten

Definition av kompetensområdet

Delmålet är övergripande. Kompetensområdet avser tillämpningar av lagar och föreskrifter samt kunskap om sjukvårdens organisation, styrning och regelverk och är en förutsättning för arbete i vården. Särskilt viktigt för ST-läkare i handkirurgi är att vara vaksam på barnmisshandel och på barn som far illa, samt våld i nära relationer.

Kompetenskrav enligt målbeskrivningen med tillägg av SHF:s rekommendationer för att uppnå delmålet

| Kompetenskrav | Utbildningsaktiviteter | SHF:s rekommendation för att uppnå delmålet | Intyg |
|---|--|--|---|
| Läkaren ska – uppvisa kunskap om lagar och andra författningar som är särskilt relevanta för specialiteten | Klinisk tjänstgöring under handledning eller Deltagande i en eller flera kurser | <i>Tjänstgöring på handkirurgisk enhet och sidoutbildningar</i> <i>Deltagande i kurs som täcker bland annat del STa1</i> <i>Regionala utbildningar om lagar och förordningar inom sjukvården</i> <i>Teoretiska studier ska ske fortlöpande</i> <i>Tid ska finnas avsatt i schemat för teoretiska studier</i> | Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare |

Specifika inlärningsmål för ST-läkare i handkirurgi

| Delmål STc14 | Nivå | Kunskap | Färdigheter handläggning | Färdigheter operation |
|---|------|--|---------------------------|-----------------------|
| Att ha kunskap om lagar och andra författningar som är särskilt relevanta för specialiteten | IV | Hälso och sjukvårdslagen (HSL) Patientlagen (PL) Patientsäkerhetslagen (PSL) Patientdatalagen (PDL) Offentlighets- och sekretesslagen (OSL) Socialtjänstlagen Barns rättigheter och Barnkonventionen Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer Lagen om vård av missbrukare (LVM) Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) Lagen om stöd och service till funktionshindrade (LSS) Biobankslagen Donationslagen Lagen om försäkringsmedicinska utredningar Strålskyddslagen | Kunna tillämpa innehållet | |