

Motion till Svensk Förening för Akutsjukvård

Stärka certifiering i akutsjukvård

Bakgrund

En tentamen kan vara:

- formativ—identifierar kompetens- och kunskapsluckor under utbildningsperioden
- summativ—bedömer kompetens och kunskap vid slutet av utbildningsperioden

Den svenska specialisttentamen i akutsjukvård är främst formativ:

- kompetenser som bedöms beskrivs i kompetensdokument tillgängliga på SWESEMs hemsida vilket ger en hög grad av transparens och vägleder kompetenserövring enligt en nationell standard.
- tentamen kan tas under loppet av ST-utbildningen, i den ordning som passar den enskilde läkaren. Moment som inte klaras kan tas om.
- tentamen erbjuds helst lokalt eller regionalt för att främja utvecklingen av lokal utbildning.
- tentamensmaterial revideras med hänsyn till senaste rön och betonar vikten av vissa kompetenser inom akutsjukvård. Därmed bidrar tentamen till utvecklingen av akutsjukvård i Sverige och skapar en gemensam bild av de kompetenser som förväntas.
- Specialisttentamen består av sex deltentamina, och varje deltentamen innehåller 4 moment (med undantag för deltentamen 1 som innehåller 5 moment). Att specialisttentamen är omfattande beror på att kompetensområdet akutsjukvård är omfattande. Tentamen ska vägleda kompetensutvecklingen över hela kompetensområdet.

Den europeisk specialisttentamen i akutsjukvård (European Board Examination in Emergency Medicine, EBEEM) är främst summativ:

- Part A är ett kunskapstest som består av flervalfrågor
- Part B är i dagsläget en muntlig examination kring sex fall

EBEEM granskar inte psykomotoriska färdigheter och saknar transparens för att vägleda kompetenserövring. Godkänd tentamen medger dock en europeisk kvalitetsstämpel.

Svar på motion om "Ny modell för specialisttentamen i akutsjukvård"

Katrin Hruska och Arin Malkomian har framlagt en motion om en ny modell för specialisttentamen. Motionens författare skriver:

"Den nuvarande modellen för specialisttentamen . . . medför . . . betydande utmaningar:

- Endast en minoritet av alla ST-läkare genomför alla delar av specialisttentamen"

Sedan 2016 kräver akutläkarprogrammet i Ystad att ST-läkare klarar alla sex deltentamina för att kunna ansöka om specialistbevis. Hittills har 9 läkare från Ystad klarat hela specialisttentamen. Ingen ST-läkare har behövt förlänga sin ST p.g.a. kravet. Under ST-tjänstgöring i Kiruna förväntas läkare göra samtliga deltentamen. Det är således möjligt för blivande akutläkare att genomföra hela specialisttentamen under en 5-årsperiod om programmet ger rätt förutsättningar till sina ST-läkare.

Andra program kräver godkännande vid 2 eller 3 deltentamina för att ansöka om specialistbevis, och vissa läkare väljer att göra hela specialisttentamen. Totalt har ca 50 läkare gjort hela specialisttentamen.

Under 2024 tenderades 754 moment i Sverige. Varje moment som tenderas är en objektiv bedömning och återkoppling ges. Vissa program använder specialisttentamen som ett verktyg för att uppfylla Socialstyrelsens krav på fortlöpande bedömningar under ST-utbildning.

"- Om utbildningsorten inte ger sitt stöd är det praktiskt svårt och ekonomiskt kostsamt för den enskilde ST-läkaren att genomföra specialisttentamen."

Under 2024 har 144 läkare från 18 utbildningsprogram tagit delar av specialisttentamen. Specialister i akutsjukvård som har klarat minst tre deltentamina kan bli certifierade examinatorer, få tillgång till tentamensmaterial och erbjuda tentamen. Meningen är att tentamen erbjuds lokalt eller regionalt just för att göra den tillgänglig och undvika kostnader för resor och logi för såväl examinatorer som läkare som examineras. Om en utbildningsort inte ger möjligheten till sina ST-läkare att ta specialisttentamen bör anledningen till detta utredas. Att ändra specialisttentamens modell garanterar inte att utbildningsorter ändrar inställning till certifieringsprocessen.

"För att säkerställa teoretiska och praktiska kunskaper hos akutläkare i Sverige är det önskvärt att SWESEMs specialisttentamen är en norm och utgör en kvalitetsstämpel. Examinationen kan med fördel delas upp i en teoretisk och en praktisk del där den förstnämnda kan genomföras under ST-tjänstgöringen, medan den sistnämnda görs i slutet."

EBEEM har den modell som motionens författare förespråkar. Svenska akutläkare har haft möjligheten att ta EBEEM sedan 2014. Hittills är det dock färre än 10 svenska läkare som genomfört EBEEM.

Kunskap är en förutsättning för, men garanterar inte, uppnådd kompetens. Nuvarande specialisttentamen består av OSCE (Observed Structured Clinical Examinations) och SOE (Structured Oral Examinations) där läkarens förmåga att genomföra flertal färdigheter, agera under olika kliniska scenarier och diskutera olika fall granskas. I dessa moment ingår kunskapsfrågor. En teoretisk tentamen som genomförs under ST och en enskild tentamen som granskar praktiska kunskaper säkerställer inte uppnådd kompetens i samma grad som nuvarande specialisttentamen.

"Vi yrkar på att årsmötet beslutar:

- Att ge styrelsen i uppdrag att utforma en ny modell för specialisttentamen*
- Att specialisttentamen ska examinera såväl teoretiska som praktiska kunskaper*
- Att formerna för specialisttentamen ska utformas så att den är tillgänglig och genomförbar för alla ST-läkare"*

Specialisttentamen i sin nuvarande form vägleder och bekräftar erövring av ett stort antal kompetenser i akutsjukvård under loppet av ST. Modellen främjar utveckling av lokal internutbildning, något som förloras om tentamen blir centraliserad, icke-transparent och summativ. Att ersätta nuvarande specialisttentamen med en tentamen där praktiska kunskaper enbart granskas vid slutet av ST skulle innebära ett steg bakåt för ST-läkarens kompetensutveckling i akutsjukvård.

Det är ett omfattande arbete att skapa en teoretisk tentamen som fortlöpande behöver revideras. Det finns redan en summativ specialisttentamen som utgör en europeisk kvalitetsstämpel: EBEEM.

En centraliserad tentamen som granskar praktiska kunskaper innebär stora logistiska utmaningar. Man behöver beakta antal akutmiljöer som ska erbjudas tentamen årligen, tidsåtgången, antal examinatorer, lokaler och utrustning som skulle behövas. Risken med att ersätta nuvarande tentamensmodell med en centraliserad modell är att en svensk specialisttentamen i akutsjukvård upphör att erbjudas.

Yrkande

Vi yrkar på att årsmötet beslutar:

- Att behålla nuvarande formativa specialisttentamen i akutsjukvård
- Att styrelsen utreder om vissa utbildningsorter inte ger förutsättningar till sina ST-läkare att ta specialisttentamen, och om så är fallet utreder varför och föreslår lösningar för att åtgärda detta
- Att styrelsen rekommenderar EBEEM som norm för alla blivande akutmiljöer vid slutet av sin ST-tjänstgöring

Lund, 2025-02-10

Från specialistteamensgrupp: Eric Dryver, Caroline Hård af Segerstad, Philipp Martin, Rasmus Strandmark, Emilia Tiala, Hannah Sjöstedt, Gerold Kreschmar