Utbildningsbok för specialiteten

Smärtlindring

Svenska smärtläkarföreningen

Arbetsgrupp:

Märta Segerdahl (ordf.) (specialist i Anestesi och intensivvård och Smärtlindring)
Emmanuel Bäckryd (red.) (specialist i Anestesi och intensivvård och Smärtlindring)
Paulin Andréll (specialist i invärtesmedicin, ST i Smärtlindring)
Sylvia Augustini (specialist Allmänmedicin och Smärtlindring)
Jens Draiby (specialist i Allmänmedicin, Rehabiliteringsmedicin och Smärtlindring)
Anna Ekelund (specialist i Anestesi och intensivvård och Smärtlindring, ST i Palliativmedicin)
Adriana Miclescu (specialist i Anestesi och intensivvård och Smärtlindring)
Sofia Pålsson (specialist i Allmänmedicin och Smärtlindring)
Åsa Ringqvist (specialist i Psykiatri och Smärtlindring)
Karl-Fredrik Sjölund (specialist i Anestesi och intensivvård och Smärtlindring)
Klaus Stein (specialist i Allmänmedicin och Smärtlindring)

Referenspersoner avseende delmål Barn och smärta:
Ulla Caverius och Stefan Lundeberg (specialister i Anestesi och intensivvård och Smärtlindring, med verksamhet helt inom barnanestesi och barnintensivvård och barnsmärtvård)
Referensperson avseende äldre och smärta: Catarina Bergman (specialist i Geriatrik och Smärtlindring)

Förord

Socialstyrelsen har reviderat föreskrifterna för läkares specialiseringstjänstgöring (SOSFS 2015:8). Smärtlindring är, liksom tidigare, en tilläggsspecialitet.

Smärtläkarföreningen beslutade 2016 att, med utgångspunkt från de reviderade föreskrifterna och allmänna råden från Socialstyrelsen, utarbeta en utbildningshandbok i syfte att säkerställa kvalitet och bredd i utbildningen inom tilläggsspecialiteten Smärtlindring samt underlätta uppfyllelse av lärandemål. I detta syfte tillsattes en arbetsgrupp med en bred sammansättning av företrädare för olika relevanta basspecialiteter. Detta är resultatet av gruppens arbete.

Innehållsförteckning

Förord **3**

Innehållsförteckning **4**

1. Smärtlindring – en tilläggsspecialitet **7**

2. Övergripande utbildningsstruktur **8**

2.1 Ansvarsfördelning ... 8

2.2 ”Hemmaklinik” och sidoutbildning ... 10

2.2.1 ”Hemmaklinik” ... 10

2.2.2 Sidoutbildning ... 11

2.2.3 Tre typexempel på behov av sidoutbildning ... 11

2.2.4 Avvägningen mellan bredd och djup ... 12

2.3 Utbildningsplan ... 13

2.3.1 Hur lång tid tar det? ... 13

2.3.2 Vad ska utbildningen innehålla? ... 13

2.3.3 Hänvisning till viktig checklista. ... 13

2.4 ST-kontrakt ... 13

2.5 Handledning ... 14

2.5.1 Handledning och handledarutbildning ... 14

2.5.2 Huvudhandledarskap ... 14

2.5.3 Handledarskap under sidoutbildning ... 14

2.6 Kurser ... 15

2.6.1 Kursutbud ... 15

2.6.2 Kursämnen – ett stöd för kursgivare, ST-läkare och handledare ... 15

2.7 Teoretiska studier ... 16

2.8 Regionala studierektorer ... 16

2.9 Medarbetarsamtal/Utvecklingssamtal ... 16

2.10 Utvärderingsmetoder ... 16

2.10.1 Bedömning av ST-läkarens kompetens ... 16
2.10.2 Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder ... 17
2.11 Dokumentation ... 18
2.12 Blanketter ... 19
2.12.1 För dig som är utbildad i Sverige ... 19
2.12.2 För dig som är utbildad i annat EU- eller EES-land ... 19
2.12.3 För dig som är utbildad utanför EU/EES ... 19
2.13 Övergångsregler från gamla specialistutbildningen ... 20

3. Anvisningar avseende delmålen 22

3.1 Medarbetarskap, ledarskap, pedagogik - delmål a1 ... 23
3.2 Etik, mångfald, jämlikhet - delmål a2 ... 24
3.3 Vårdhygien och smittskydd - delmål a3 ... 25
3.4 Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete - delmål a4 ... 26
3.5 Medicinsk vetenskap - delmål a5 ... 27
3.6 Lagar och föreskrifter, organisation - delmål a6 ... 28
3.7 Kommunikation - delmål b1 ... 29
3.8 Preventivt arbete - delmål b2 ... 31
3.9 Läkemedel - delmål b3 ... 32
3.10 Försäkringsmedicin - delmål b4 ... 34
3.11 Palliativ vård - delmål b5 ... 35
3.12 Definitioner av smärta, smärtepidemiologi - delmål c1 ... 36
3.13 Smärtanalys, behandlingsmål, mm - delmål c2 ... 37
3.14 Samtalsmetodik - delmål c3 ... 39
3.15 Nociceptiv smärta - delmål c4 ... 41
3.16 Neuropatisk smärta - delmål c5 ... 42
3.17 Visceral smärta - delmål c6 ... 44
3.18 Psykiatri, psykologi, beroende - delmål c7 ... 45
3.19 Muskuloskeletal smärta - delmål c8 ... 48
3.20 Cancer-relaterad smärta - delmål c9 ... 50
3.21 Akut smärta - delmål c10 ... 52
3.22 Behandlingsmetoder - delmål c11 ... 54
3.23 Smärtrehabilitering - delmål c12 ... 57
3.24 Barn och smärta - delmål c13 ... 59
3.25 Äldre och smärta - delmål c14 ... 60

3.26 Särskilda lagar och föreskrifter - delmål c15 61

4. Bilagor **62**

4.1 Checklista för planering av specialistutbildning 62

1. Smärtlindring – en tilläggsspecialitet

Smärtlindring är en tilläggsspecialitet som kan nås från ett stort antal basspecialiteter.

Den enskilde smärtläkarens spetskompetens präglas i stor grad av vilken basspecialitet vederbörande har. Samtidigt finns en slags ”miniminivå” av kunskaper som alla läkare, oavsett basspecialitet, förväntas uppnå under utbildning till specialist i Smärtlindring. Detta dubbla perspektiv (”djup” och ”bredd”) genomsyrar denna utbildningsbok.

I denna bok används benämningen **ST-läkare** om den som redan har specialistkompetens i en basspecialitet och som avser att skaffa sig tilläggsspecialiteten Smärtlindring. Följande basspecialiteter kan ligga till grund för en specialisttjänstgöring (ST) i Smärtlindring:

- barn- och ungdomsmedicinska specialiteter,
- enskilda basspecialiteter med undantag för klinisk farmakologi, klinisk genetik, rättsmedicin och socialmedicin,
- invärtesmedicinska specialiteter,
- kirurgiska specialiteter,
- neurologiska specialiteter med undantag för klinisk neurofysiologi,
- psykiatriska specialiteter

Utbildningen är målstyrd; samtliga delmål (se **kapitel 3**) skall vara uppnådda. Vid ansökan om specialistkompetens i Smärtlindring gäller även att minst 60 månader handledd tjänstgöring ska redovisas. Man kan *maximalt* tillgodoräkna sig 30 av dessa månader från tidigare specialistutbildning (basspecialitet). En ST i Smärtlindring motsvarar således minst 30 månaders heltidstjänstgöring.

2. Övergripande utbildningsstruktur

Detta kapitel syftar till att ge övergripande information om utbildningen. I texten hänvisas därför återkommande till de bilagor som finns samlade i **kapitel 4.**

2.1 Ansvarsfördelning

Socialstyrelsens och vårdgivarens respektive ansvar sammanfattas i **Figur 1**.

Socialstyrelsen styr specialitetsutbildningen med:

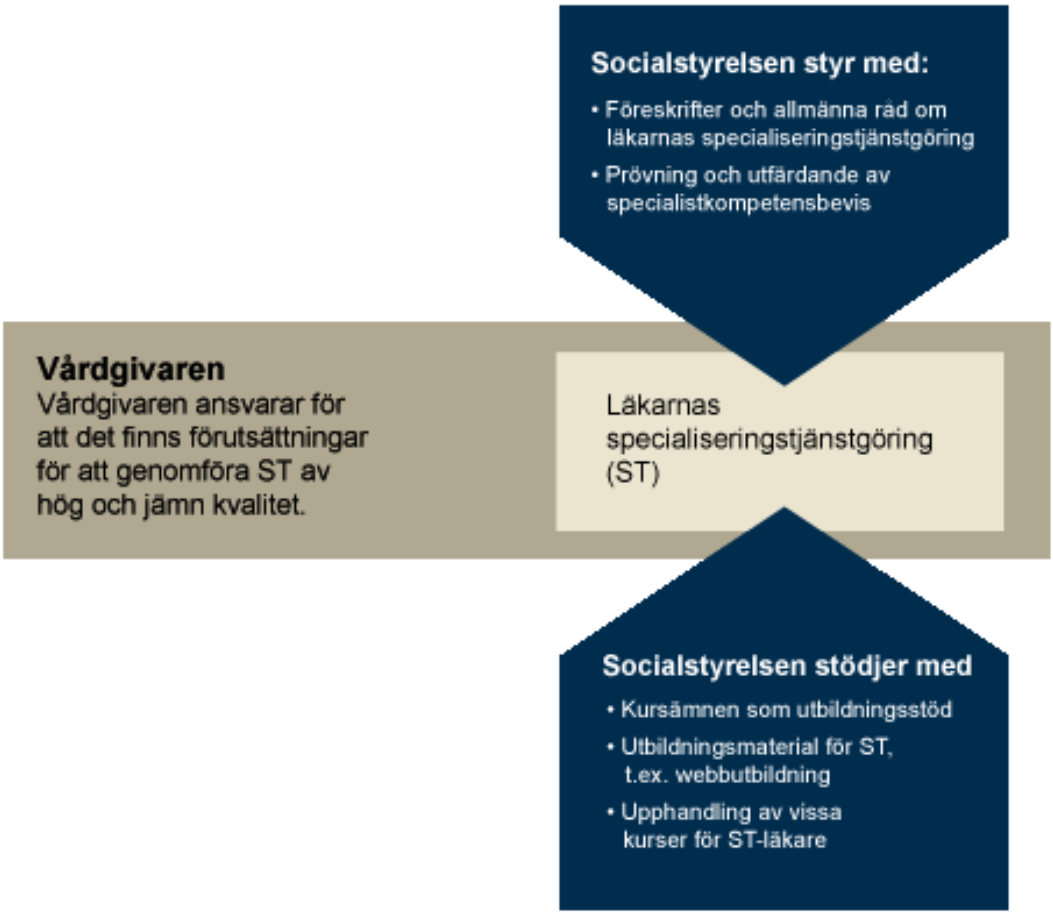
- föreskrifter och allmänna råd
- prövning och utfärdande av specialistkompetensbevis

Som stöd i utbildningen tillhandahåller Socialstyrelsen:

- rekommendation till kursämnen
- utbildningsmaterial
- upphandling av vissa kurser för ST-läkare.

Observera att Socialstyrelsen *inte* arrangerar kurser, samt att det finns *många andra kurser* och *olika kursgivare* att tillgå. Det är handledare och ST-läkare som gemensamt, med stöd av studierektor, planerar vilka kurser ST-läkaren ska gå. Denna utbildningsbok kan användas som stöd för att utforma en utbildning som når upp till socialstyrelsens krav för utfärdande av specialistkompetens.

Vårdgivaren (arbetsgivaren/huvudmannen) ansvarar för att det finns förutsättningar för den enskilde att genomföra sin ST med hög och jämn kvalitet.



Figur 1. Socialstyrelsens och vårdgivarens (arbetsgivaren/huvudmannen) respektive ansvar för läkares specialisttjänstgöring.

Vårdgivaren ska också ansvara för att det finns tillgång till:

- studierektor med relevant specialistkompetens
- handledare som motsvarar behovet av handledning
- medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner om verksamhetsspecifika tekniker och tillvägagångssätt

Vårdgivaren ansvarar för att kvaliteten i specialiseringstjänstgöringen säkerställs genom systematisk granskning och utvärdering av om verksamheten uppfyller erforderliga krav.

Ytterligare läsning finns i följande fyra dokument, tillgängliga på Socialstyrelsens hemsida:

- SOSFS 2015:8 Läkarnas specialiseringstjänstgöring. I SOSFS 2015:8 finns ett antal viktiga bilagor angående de intyg som ska bifogas ansökan om specialistkompetens.
- Läkarnas specialiseringstjänstgöring - Målbeskrivningar 2015, se sida 1079-1096.
- ST i teori och praktik – En uppföljning av kvaliteten i läkarnas ST
- Översyn av läkarnas specialitetsindelning

2.2 ”Hemmaklinik” och sidoutbildning

2.2.1 ”Hemmaklinik”

Specialiseringstjänstgöring i smärtlindring kan påbörjas under eller efter basspecialiserings-tjänstgöringen. Vi utgår i det följande från att ST-läkaren redan har specialistbevis i en relevant basspecialitet när ST i Smärtlindring påbörjas.

Tjänstgöring under handledning inom specialiserad smärtvård är en naturlig utgångspunkt för en ST i Smärtlindring. Emellertid finns i Sverige stora variationer i hur den specialiserade smärtvården är uppbyggd och organiserad. Exempelvis kan en smärtmottagning tillhöra en anestesiklinik, en rehabiliteringsmedicinsk klinik, eller vara en del i ett organisatoriskt självständigt multidisciplinärt smärtcentrum. För att säkerställa tillräcklig bredd i ST-utbildning i smärtlindring kan denna sidoutbildning ”skräddarsys” utifrån aktuella förutsättningar. Även om den naturliga utgångspunkten är att ST-läkarens ”hemmaklinik” är en enhet som bedriver specialiserad smärtvård (se ovan), bör det finnas utrymme för lokala variationer och ”speciallösningar” (se **avsnitt 2.2.3,** typexempel 3). Det viktigaste är inte en viss organisations- eller anställningsform, utan det avgörande är att målen uppfylls och att utbildningen håller tillräcklig hög standard.

Under rubriken ”allmänna råd” i Socialstyrelsens dokument Läkarnas specialiseringstjänstgöring – Målbeskrivningar 2015, finns följande viktiga formulering:

En längre sammanhängande del av tjänstgöringen bör ske på en multidisciplinär smärtmottagning eller smärtklinik. Denna del av utbildningen kan planeras in när det passar. Det är dock en fördel om tjänstgöringen kan fullgöras på en enhet där flera discipliner och professioner samverkar.

I resten av detta dokument resoneras utifrån ett scenario där ST-läkarens huvudarbetsgivare inte inbegriper/är en multidisciplinär smärtmottagning/smärtklinik.

2.2.2 Sidoutbildning

Anvisningar gällande ST-utbildningens delmål (se **kapitel 3)** utgår ifrån att ST-läkare i Smärtlindring har skilda bakgrunder, och därmed olika behov av sidoutbildning. Hela den ”smärtmedicinska triaden” (akut smärta, långvarig smärta, cancer-relaterad smärta) måste täckas av utbildningen. ST-läkaren bör därför göra en sidoutbildningsperiod med tjänstgöring **3-6 månader** inom en multidisciplinär smärtverksamhet som inte täcks av den egna basspecialiteten.

Exempelvis kan läkare hemmahörande på en anestesiologiskt inriktad smärtmottagning förlägga sin sidotjänstgöring på en rehabiliteringsmedicinskt inriktad smärtmottagning, och vice versa. Exempel på hur detta kan tillämpas i ST-kontrakt finns som separat dokument på www.svenskasmartlakarforeningen.se/utbildning.

2.2.3 Tre typexempel på behov av sidoutbildning

Här tas tre typexempel upp. Dessa exempel handlar inte i första hand om vilken basspecialitet ST-läkaren har, utan fokus ligger på huvudsakligt verksamhetsinnehåll hos huvudarbetsgivaren. Exempelvis kan en specialist i allmänmedicin vara verksam vid en smärtmottagning inriktad mot långvarig smärta (se typexempel 1), och en specialist i t.ex. neurologi kan vara baserad på en anestesiologiskt inriktad smärtenhet (se typexempel 2). Man kan även tänka sig situationer då ST-läkarens huvudarbetsgivare inte vanligtvis bedriver specialiserad smärtvård men där en läkare med specialitet i smärtlindring kan gagna huvudarbetsgivarens verksamhet, exempelvis inom allmänmedicin, palliativmedicin eller reumatologi.

Typexempel 1: Specialist i relevant basspecialitet som är verksam vid smärtmottagning inriktad mot långvarig smärta. Sidoutbildningens huvudfokus blir då att tillägna sig grundläggande kompetens inom akut och cancer-relaterad smärta (”bredd”), samt möjligen även att fördjupa kompetens inom långvarig smärta om t.ex. huvudarbetsgivare bedriver multimodal smärtrehabilitering. Minst **3 månader** (av de under punkt 2.2.2. angivna 3-6 månaderna) bör förläggas på anestesiologiskt inriktad enhet som handlägger cancersmärta och komplicerad akut smärta i slutenvård.

Typexempel 2: Specialist i relevant basspecialitet som är verksam vid anestesiologiskt inriktad enhet som i huvudsak handlägger cancersmärta samt komplicerad akut smärta i slutenvård. Sidoutbildningens fokus blir då att säkerställa bredd genom att tillägna sig grundläggande kompetens gällande långvarig smärta, inkluderande rehabilitering (dvs ”bredd”), samt möjligen även att fördjupa sig inom akut och cancer-relaterad smärta. Minst **3 månader** (av de under punkt 2.2.2. angivna 3-6 månaderna) bör förläggas på en smärtmottagning som har fokus på smärtrehabilitering.

Typexempel 3: Specialist i relevant basspecialitet som via huvudarbetsgivares verksamhet frekvent vårdar patienter med olika former och typer av långvarig och/eller cancer-relaterad smärtproblematik och som önskar erhålla specialistnivå i smärtlindring hos befintlig huvudarbetsgivare även om huvudarbetsgivares huvudsakliga verksamhetsuppdrag inte är att bedriva specialiserad smärtvård. Smärtläkarföreningen anser att om minst 33% av ST-läkarens arbetstid hos huvudarbetsgivare kan ägnas åt patienter med långvarig och/eller cancer-relaterade smärta kan arbete hos huvudarbetsgivare tillsammans med välplanerad frekvent handledning (ca 1/mån), sidoutbildning och kompletterande kurser utgöra fullgoda förutsättningar för att uppnå specialistkompetens i smärtlindring. I en sådan situation behöver ST-läkare och handledare planera utbildning noggrant för att säkerställa för att kvaliteten i utbildningen ska bibehållas.

Typexempel 3 förutsätter en **längre** sidoutbildningsperiod inom specialiserad smärtvård; smärtläkarföreningen anser att minst 10 av de stipulerade 30 månader ska ägnas åt tjänstgöring inom specialiserad smärtvård. De 10 månaderna kan vara sammanhängande eller uppdelade i perioder. Resterande 20 månader på ST-utbildningen kan uppnås genom att ST-läkaren får en utökad exponering och ett utökat ansvar för patienter med smärtproblematik hos huvudarbetsgivaren och att upp tom 33% av tjänstgöring hos huvudarbetsgivare därmed kan tillgodoräknas som ”smärtbehandlingsverksamhet”. Detta innebär att det skulle krävas minst 5 års heltidstjänstgöring hos huvudarbetsgivare för att ha arbetat motsvarande 20 månaders heltidstjänstgöring inom smärtvård (dvs 60 månader på 33%).

Sammantaget skulle alltså en ST-utbildning enligt typfall 3 ta cirka sex år att fullfölja (fem år hos huvudarbetsgivare och minst 10 månader av sidoutbildning).

2.2.4 Avvägningen mellan bredd och djup

Den enskilde smärtläkarens ”kompetensportfölj” kommer vanligtvis i hög grad präglas av läkarens basspecialitetet/er. Både ”bredd” och ”djup” behöver således beaktas när utbildningen planeras. I slutet av utbildningen är det viktigt att man får arbeta självständigt inom den egna basspecialitetens smärtvård, och sidoutbildningen förläggs lämpligen i mitten av ST-perioden.

Det kan t ex röra sig om Auskultation på postoperativ avdelning, beroendeklinik, neurofysiologisk klinik, onkologisk klinik, neurologisk klinik, palliativ verksamhet kan behöva inplaneras i utbildning för att uppnå mål för den enskilde ST-läkarens behov och basspecialitet.

De regionala studierektorerna (se **avsnitt 2.8**) har en viktig roll i att ge stöd och råd i denna planering.

2.3 Utbildningsplan

2.3.1 Hur lång tid tar det?

Enligt harmonisering inom EU tar en specialiseringstjänstgöring fem år (60 månader), oavsett om det är basspecialitet, sidospecialitet eller tilläggsspecialitet. Semester och jourkompensationer (om jourtjänstgöring ingår i normal tjänstgöring inom specialiteten) får tillgodoräknas i specialiseringstjänstgöringen. För tilläggsspecialitet gäller att halva tiden, dvs. 30 månader, får tillgodoräknas från tillämpliga delar av basspecialiteten.

Forskarutbildning är meriterande. Den läkare som har en svensk doktorsexamen ska få ett bevis om specialistkompetens om han eller hon har (1) uppfyllt kompetenskraven i målbeskrivningen för specialiteten, och (2) fullgjort minst 4,5 års specialiseringstjänstgöring. Detta gäller även för en utländsk doktorsexamen som av ett svenskt universitet, en svensk högskola eller Universitets- och högskolerådet har bedömts motsvara en svensk doktorsexamen. För den forskarutbildade kan alltså totalt 6 månader frånräknas specialistutbildningen, antingen i basspecialiteten eller tilläggsspecialiteten.

2.3.2 Vad ska utbildningen innehålla?

I **kapitel 3** i denna utbildningsbok framgår vilka specialitetens delmål är, inklusive en beskrivning av vad som behöver täckas. Där finns förklarande text till Socialstyrelsens formuleringar, samt förslag till fördelning av utbildning, hur kursbehov kan täckas, m.m.

Samtliga delmål som beskrivs i målbeskrivningen ska ingå i utbildningen (redan under planeringsstadiet), se **kapitel 3**.

2.3.3 Hänvisning till viktig checklista.

I **kapitel 4**, **avsnitt 4.1**, finns en **checklista för planering av specialistutbildning**, inklusive en sammanställning av specialitetens delmål. Dokumentet är avsett att kunna användas av ST-läkare och handledaren för att underlätta planering, uppföljning och dokumentation under utbildningsperioden.

2.4 ST-kontrakt

ST-kontrakt ska skrivas under av verksamhetschef, handledare, studierektor och ST-läkare. I **avsnitt 4.2**, finns ett förslag på mall för ST-kontrakt.

Utbildningsplanen ska innehålla information om:

- planerad intern och extern utbildning

- planerat bidrag i forsknings- och kvalitetsutvecklingsarbete
- planerad tid för regelbundna självstudier

2.5 Handledning

Följande baseras på SOSFS 2015:8.

2.5.1 Handledning och handledarutbildning

Handledning ska ges med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet. Den ska ges kontinuerligt i form av stöd och vägledning. Handledningen bör planeras in i ordinarie tjänstgöringsscheman. Som ett allmänt råd anges att handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.

2.5.2 Huvudhandledarskap

För handledningen ska utses en huvudansvarig handledare som (1) ska ha bevis om specialistkompetens i den specialitet som ST-läkaren avser att uppnå, och (2) ska ha genomgått handledarutbildning. Det anges som ett allmänt råd att den huvudansvariga handledaren **bör** tjänstgöra där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.

Handledarsamtal bör hållas regelbundet, minst varje halvår och inför och efter externa placeringar. Smärtläkarföreningen rekommenderar 4-6 tillfällen per år, men behov av handledarsamtal kan vara större än så (se t.ex. 2.2.3).

2.5.3 Handledarskap under sidoutbildning

För varje sidotjänstgöringsperiod ska ST-läkaren dessutom ha tillgång till en handledare som (1) ska ha relevant basspecialistkompetens, och (2) ska ha genomgått handledarutbildning.

Vi tolkar ovanstående som att handledaren under sidoutbildningen inte behöver vara specialist i Smärtlindring.

2.6 Kurser

2.6.1 Kursutbud

Alla delmål ska täckas i utbildningsplanen. Flera kurser relevanta för specialiteten smärtlindring finns listade på Smärtläkarföreningens hemsida som uppdateras årligen (se https://www.slf.se/Foreningarnas-startsidor/Specialitetsforening/Svenska-Smartlakarforeningen/Utbildning/).

Det ska anges i kursplanen vilka av målbeskrivningarnas c-mål som ingår i kursen.

Det finns möjlighet att anordna lokala kurser/utbildningsmoment för enstaka eller få ST-läkare. För alla typer av kurser krävs att uppnådda delmål preciseras och kursgenomförande intygas av kursledning. Utbildningsdagar/vidareutbildning vid kongresser, t.ex. IASPs ”refresher courses” och webbaserade utbildningar kan också användas för att uppnå delmål om handledaren bedömer att delmål uppfylls och intyg kan utfärdas för deltagande/genomförande.

2.6.2 Kursämnen – ett stöd för kursgivare, ST-läkare och handledare

Under 2013 pågick Socialstyrelsens arbete med kursämnen under ST. Kursämnen är tänkta att fungera som ett stöd för kursgivare när de utformar kurser inom ett visst område, men de kan också vara ett lämpligt stöd för ST-läkare och handledare i utformningen av en utbildningsplan. Varje kursämne ringar in och beskriver ett kompetensområde där det är lämpligt att utforma eller upphandla en eller flera kurser, eller att som ST-läkare delta i en eller flera kurser.

Kursämnen för specialiteteten smärtlindring utarbetades under 2013 av Emmanuel Bäckryd och Sofia Allard, i samråd med Smärtläkarföreningens styrelse. Ett kursämne inte är detsamma som en rekommenderad kurs. Man kan se kursämnena som ett komplement till delmålen i **kapitel 3**, och som ytterligare ett hjälpmedel att ”skräddarsy” en ST i smärtlindring. Under 2017 har Socialstyrelsen uppdaterat kopplingen mellan kursämnen, specialitet och delmål. Denna uppdaterade information finns tillgänglig på Socialstyrelsens hemsida, www.socialstyrelsen.se/lakarnas-st/sokkursamnenst/om-kursamnen-utbildningsstod/Sidor/default.aspx#

De utarbetade kursämnena finns dessutom återgivna i lätt bearbetad form i **avsnitt 4.3**.

2.7 Teoretiska studier

ST-läkaren bör få möjlighet till sammanhållen lästid på schemalagd arbetstid, förslagsvis 4 timmar/månad, som ett komplement till läsning på egen tid. För litteraturlista hänvisas till Smärtläkarföreningens hemsida.

2.8 Regionala studierektorer

ST-studierektorn i ämnet Smärtlindring ska (1) ha avsedd specialistkompetens, och (2) ha genomgått handledarutbildning. Studierektor bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till lokala studierektorer i tillämplig basspecialitet, verksamhetschef, handledare och ST-läkare. I studierektorns arbetsuppgifter bör ingå att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna, och ta del av bedömningar

Smärtläkarföreningen gör bedömningen att eftersom basspecialitetens/ hemmaklinikens studierektor i majoriteten av fallen inte har specialistkompetens i smärtlindring så ska råd och kompetens efterfrågas från extern expertis. Föreningen förespråkar att *regionala* ST-studierektorer bör utses, vilka skulle kunna fungera som stöd till handledaren när ST-kontraktet sätts upp. Namn på nuvarande studierektorer i Smärtlindring finns på föreningens hemsida men är idag (våren 2017) inte nationellt heltäckande och har heller regional uppdrag. Dessa personer har kan dock i samråd med styrelsen vid behov samordna så att informationen blir rikstäckande.

2.9 Medarbetarsamtal/Utvecklingssamtal

Handledare och verksamhetschef (eller ST-läkarens närmsta linjechef) ska ha regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkaren under specialiseringstjänstgöringen. Dessa ska innehålla uppföljning av tjänstgöringen och progress enligt utbildningsplan. Samtalen ska dokumenteras.

2.10 Utvärderingsmetoder

2.10.1 Bedömning av ST-läkarens kompetens

”Handledaren och verksamhetschefen vid det tjänstgöringsställe där ST-huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring ska bedöma ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet. Bedömningen ska dokumenteras och ligga till grund för det intyg

om uppnådd specialistkompetens som ska utfärdas efter fullgjord specialiseringstjänstgöring.

Bedömningen bör göras med på förhand kända och överenskomna metoder. Om bedömningen visar att ST-läkaren inte har uppfyllt kompetenskraven, bör det leda till en åtgärdsplan som omfattar – justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, – förändringar i verksamhetens utbildningsinsatser, eller – tydligare krav på ST-läkarens insatser."

(Ur Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för läkarens specialiseringstjänstgöring 3 kap.§4)

Bedömningen bör ske kontinuerlig under utbildning genom en dialog mellan ST-läkare och handledare eller av flera läkare som har jobbat med ST-läkaren under inlärningsprocessen såväl i slutet av processen.

Bedömningen av ST-läkarens kompetens ska dokumenteras och enligt Socialstyrelsens föreskrift är det verksamhetschefen som ansvarar för att detta görs (kap 4, § 3). ST-läkaren ska därför samla den dokumentation som denne tillsammans med handledare och studierektor anser kan vara lämplig för att styrka den egna kompetensutvecklingen. Dokumentationen kan innebära protokoll från medsittningar och handledarkollegium, intyg från kurser och tjänstgöringar. Dokumentationen kan med fördel ske på www.stforum.se.

För tilläggsspecialiteten Smärtlindring rekommenderas bedömning av kompetensutveckling med standardiserat utvecklingsinstrument minst en gång per kvartal (ca 4 ggr/år). Utöver detta rekommenderas kompetensbedömning minst en gång på placeringar där randutbildningen överstiger fyra veckors tid.

Det finns flera bedömningsmetoder som mäter olika delar i kompetensen och kunskaper beroende på vilket delmål som ska bedömas. För bedömning av den blivande smärtläkarens kompetens rekommenderas att flera bedömningsmetoder används, att bedömningen ska göras av flera personer, och att kompetensen bedöms i flera situationer.

2.10.2 Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder

Exempel på lämpliga utvärderingsmetoder som kan användas när ST-läkarens kompetens inom de angivna delmålen ska följas upp:

Handledarsamtal där handledaren får en bild av hur ST-läkaren frågar och resonerar. Handledning bör ske med motsvarande minst 120 minuters tid per månad fördelad på valfritt antal tillfällen under samtliga placeringar.

Journalgenomgång kan användas för att diskutera själva handläggandet av patientfall som ST-läkarens kommunikativa förmåga i skrift. Metoden **Case Based Discussion (CBD)** kan användas för detta ändamål.

Medsittning Många av delmålen lämpar sig väl för medsittning, där handledare eller annan specialist observerar ett patientmöte eller annan aktivitet som ST-läkaren leder. Efter medsittningen förs sedan en diskussion med ST-läkaren kring den kompetens som ska bedömas.

Omvänd medsittning Metoden innebär att ST-läkaren observerar en annan läkare under ett patientmöte eller annan aktivitet. Efter den omvända medsittningen förs en diskussion kring frågeställningar som belyser den kompetens som ST-läkaren förväntas utveckla.

Mini Clinic Evaluation Exercise (Mini-CEX) Strukturerad metod att bedöma olika kompetensområden (anamnestagning, status, kommunikativ skicklighet, klinisk bedömning, professionalism och organisationsförmåga). ST-läkaren bedöms i en verklig klinisk situation

Multi-source feedback (MSF) Innebär en utvärdering av kompetensprogression med hjälp av olika utvärderare som handledare, kollegor och patienter. Kan göras genom enkäter, specialistkollegium

Specialistkollegium är en metod för bedömning där under strukturerade former man kan samla in och ge tillbaka information om ST-läkarens kompetens. Informationen som skapas under bedömningen flaggar om vad som behöver utvecklas vidare och hur detta ska göras och genomförs på ett konsultativt förhållningssätt.

Examination Kompetensen kan följas upp genom olika typer av examinationer: skriftliga, muntliga och praktiska. Projektarbete och presentation av vetenskapligt arbete är ett exempel på både muntlig och skriftlig examinationsform, där ST-läkaren kan få återkoppling kring såväl sin pedagogiska förmåga samt kompetensen i medicinsk vetenskap. Enligt Socialstyrelsens målbeskrivning bör ST läkaren delta i seminarium. Deltagande i seminarium eller kongress kan lämpligen resultera i ett referat och muntlig presentation.

360-graders bedömning (Sheffield Peer Review Assessment Tool) innebär att bedömning av en ST-läkares kompetens görs baserat på flera medarbetares observationer av ST-läkaren i arbete. Den lämpar sig särskilt för bedömningar baserade på observationer gjorda multiprofessionellt, inom specialiteter där teamarbete är en viktig del av det dagliga arbetet.

2.11 Dokumentation

Var noga med att dokumentera kurser och placeringar, inklusive tidsangivelser. Om du har gamla kurs- och placeringsintyg behöver dessa skrivas om så att det framgår hur de motsvarar de nya målbeskrivningarna, se stycket om övergångsregler nedan.

2.12 Blanketter

På Socialstyrelsens hemsida kan du ladda ner blanketter för intygande av genomförd utbildningsaktivitet liksom för ansökan om specialistkompetens. http://www.socialstyrelsen.se/blanketter?filters=omrade%7cSpecialistkompetens&%20#listing

2.12.1 För dig som är utbildad i Sverige

Om du har svensk läkarlegitimation och svenskt specialistbevis i din basspecialitet följer du instruktioner enligt:

http://www.socialstyrelsen.se/ansokaomlegitimationochintyg/bevis,specialistkompetens/utbildadisverige

2.12.2 För dig som är utbildad i annat EU- eller EES-land

Om du är utbildad i annat EU- eller EES-land (Norge, Island, Liechtenstein eller Schweiz), ska du följa instruktioner enligt:

https://legitimation.socialstyrelsen.se/sv/utbildad-inom-eu-eller-ees/lakare/ansok-om-bevis-om-specialistkompetens

Mer information om bestämmelser om vad som gäller för erkännande av bevis om specialistkompetens från ett annat EES-land än Sverige finns i 5 kap. 4 och 5 §§ patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) och i 3 kap. 4 och 5 §§ Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2007:23) om erkännande av yrkeskvalifikationer inom hälso- och sjukvården.

2.12.3 För dig som är utbildad utanför EU/EES

Du som har påbörjat eller fullgjort en specialistutbildning utanför EU/EES-området måste genomföra svensk specialisttjänstgöring (ST) innan du kan ansöka om bevis om specialistkompetens i Sverige. För att få påbörja ST måste du även ha svensk legitimation som läkare. När du är legitimerad ska du vända dig till ett sjukhus eller en annan vårdgivare för att ansöka om en ST-plats.

När du har fullgjort din ST ska du ansöka om bevis om specialistkompetens enligt samma regler som de som är utbildade i Sverige.

Dessutom gäller följande:

Den läkare som har ett bevis om specialistkompetens från tredjeland efter att ha fullgjort minst tre års specialiseringstjänstgöring och därefter har tjänstgjort som specialist i en sådan

omfattning att den sammanlagda tjänstgöringstiden inom specialiteten eller tiden för specialiseringstjänstgöring utgör minst fem år ska få ett bevis om specialistkompetens i motsvarande specialitet i Sverige.

Detta gäller dock endast om han eller hon genomför minst ett års specialiseringstjänstgöring i Sverige efter att ha fått svensk legitimation, och uppfyller samtliga kompetenskrav i målbeskrivningen. För läkare som har ett bevis om specialistkompetens från tredjeland enligt de förutsättningar som anges i ovanstående stycke får ett bevis om specialistkompetens i motsvarande specialitet meddelas utan hinder av vad som anges i 5 kap. 2 och 3 §§. Den huvudansvariga handledaren och verksamhetschefen vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring ska bedöma om läkaren uppfyller samtliga kompetenskrav i målbeskrivningen under hans eller hennes specialiseringstjänstgöring. Om bedömningen visar att läkaren inte uppfyller kompetenskraven, ska specialiseringstjänstgöringen kompletteras med de föreskrivna utbildningsaktiviteter som anges i delmålen i målbeskrivningen. Tjänstgöringstiden ska vid behov förlängas.

En läkare får tillgodoräkna sig upp till fyra års tjänstgöring som läkare i ett annat EES-land än Sverige eller i tredjeland om han eller hon

1. har genomfört tjänstgöringen under handledning,
2. har fått ett intyg om tjänstgöringen från en verksamhetschef eller motsvarande i tjänstgöringslandet; intyget ska innefatta en beskrivning av tjänstgöringens innehåll och omfattning,
3. enligt en handledare i Sverige uppfyller kompetenskraven i delmålen i målbeskrivningen,
4. har genomfört tjänstgöringen efter att ha fått behörighet att utöva läkaryrket i tjänstgöringslandet

2.13 Övergångsregler från gamla specialistutbildningen

De som fått in läkarlegitimation från och med 1 maj 2015 eller senare ska ansöka om specialistkompetensbevis enligt det nya regelverket.

Övergångsregler gör det möjligt för läkare som redan påbörjat sin ST att fullfölja denna utifrån det gamla regelverket (SOSFS 2008:17 med mål-beskrivningar) fram till den 30 april 2022. Det går också att ansöka enligt den nya föreskriften, SOSFS 2015:8, även om man påbörjat sin ST före den 1 maj 2015. För att kunna göra det måste samtliga krav i den nya målbeskrivningen för specialiteten vara uppfyllda.

En ansökan enligt SOSFS 2015:8 ska alltid göras på de SOSFS-intyg som tillhör den författningen. Den huvudansvarige handledaren ska skriva på intyget och ange vilken eller vilka delmål i den nya målbeskrivningen som utbildningsaktiviteten avser. I och med detta

överförs informationen i tidigare intyg till de intyg som hör till SOSFS 2015:8. De gamla intygen behöver inte skickas med i ansökan.

3. Anvisningar avseende delmålen

Detta kapitel rör innehållet i målbeskrivningen för en ST-utbildning i tilläggsspecialiteten Smärtlindring inklusive anvisningar och råd. Delmålen är indelade i A, B, och C-mål. De så kallade C-målen är specifika för specialiteteten men A och B-målen är gemensamma med andra specialistutbildningar. För både A- och B-mål kommer det att vara vanligt att rimliga kunskapsmål för smärtlindringsspecialiteteten överensstämmer med kunskapsmål för basspecialiteteten. Intyg från tidigare ST kan då återanvändas och utbildningen behöver inte upprepas. Det kan även för dessa delmål finnas behov av kompletterande utbildning om förutsättningar förändrats sedan tidigare ST-utbildning eller om miniminivån för en specialist i smärtlindring bör anses ligga högre än för basspecialiteteten. De utbildningsdelar som redovisas vid specialistansökan är en kombination av intyg från basspecialitet-ST och inom ramen för ”ST Smärtlindring”. Även för de mer specialitetsspecifika C-målen varierar individens utbildningsbehov utifrån bland annat basspecialitet. Utbildningsplanen ska innehålla en avvägning där tillräcklig kunskapsnivå uppnås för samtliga delmål inom given tidsram.

För varje delmål anges utbildningsaktiviteter. Om en eller två utbildningsaktiviteter anges för ett delmål ska båda dessa (från tidigare ST och/eller Smärtlindrings-ST) redovisas med intyg vid ansökan om specialistkompetens. Om fler än två utbildningsaktiviteter anges ska minst två av dessa redovisas.

För att underlätta upprättandet av en utbildningsplan finns kompletterande råd som anger kunskaper och färdigheter som ska uppnås oavsett basspecialitet men även områden där fördjupade kunskaper kan ingå i utbildningsplanen. Dessa anvisningar är tänkta som stöd för avvägningen mellan ”bredd och djup” i utbildningsplanen.

I planeringen av utbildningen för varje delmål ska även metod och tidpunkt för utvärdering gentemot utbildningens mål anges (se separat avsnitt om utvärderingsmetoder).

3.1 Medarbetarskap, ledarskap, pedagogik - delmål a1

Delmål a1 Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna ta ett ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen – kunna utöva ledarskap i det dagliga arbetet, inklusive leda ett vårdteam – kunna ta ett ansvar för utvecklingen av det multiprofessionella samarbetet – kunna ta ett ansvar för samarbetet med patienter och närstående – kunna samarbeta i nätverk kring patienten – kunna samverka med aktörer utanför hälso- och sjukvården, till exempel socialnämnder, verksamheter inom socialtjänsten, skola och Försäkringskassan – kunna presentera och förklara medicinsk information på ett sätt som är förståeligt för mottagaren, såväl muntligt som skriftligt – kunna planera och genomföra undervisning – kunna handleda och instruera 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 Deltagande i inom- eller mellan-professionell reflektion i grupp Handleda under handledning Undervisa under handledning	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Kraven för tilläggsspecialiteten Smärtlindring är identiska med kraven för aktuella basspecialiteter.

3.2 Etik, mångfald, jämlikhet - delmål a2

Delmål a2 **Etik, mångfald och jämlikhet**	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – uppvisa kunskap om innebörden av medicinsk-etiska principer samt kunna identifiera etiska problem och analysera dessa på ett strukturerat sätt – kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet – kunna bemöta människor som individer och med respekt oberoende av kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder	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 inom- eller mellan-professionell reflektion i grupp	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Kraven för tilläggsspecialiteten Smärtlindring är identiska med kraven för aktuella basspecialiteter.

3.3 Vårdhygien och smittskydd - delmål a3

Delmål a3 **Vårdhygien och smittskydd**	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna ta ett ansvar för att vårdrelaterade infektioner och smittspridning förebyggs	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Kraven för tilläggsspecialiteten Smärtlindring är identiska med kraven för aktuella basspecialiteter.

3.4 Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete - delmål a4

Delmål a4 **Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete**	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna kritiskt granska den egna verksamheten och kunna genomföra en risk- och händelseanalys – kunna ta ett ansvar för att förbättrande åtgärder, processer och rutiner för patientnytta genomförs systematiskt – kunna ta ett ansvar för integreringen av nya tekniker och metoder i det dagliga hälso- och sjukvårdsarbetet	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Kvalitets- och utvecklingsarbete	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Allmänna råd Deltagande i seminarium Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Kraven för tilläggsspecialiteten Smärtlindring motsvarar i stort sett kraven för aktuella basspecialiteter. Relevant arbete utan anknytning till smärtvård utfört inom ramen för basspecialitetens ST-tjänstgöring kan åberopas. Deltagande i åtminstone en större yrkesrelaterad sammankomst/kongress bör ingå i utbildningsplanen. Kännedom om kvalitetsregister relevanta för smärtvård, såsom NRS och palliativregistret ingår oavsett basspecialitet.

3.5 Medicinsk vetenskap - delmål a5

Delmål a5 **Medicinsk vetenskap**	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – uppvisa fördjupade kunskaper om medicinskt vetenskapliga metoder och etiska principer – kunna kritiskt granska och värdera medicinsk vetenskaplig information – uppvisa ett medicinskt vetenskapligt förhållningssätt till rutiner och arbetssätt i det dagliga arbetet	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Självständigt skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer	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 Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Kraven för tilläggsspecialiteteten Smärtlindring är identiska med aktuella basspecialiteter. Relevant arbete utfört inom ramen för bas-ST kan åberopas även om det inte ligger inom ämnet smärta. Deltagande vid minst en större yrkesrelaterad sammankomst/kongress bör ingå i utbildningsplanen.

3.6 Lagar och föreskrifter, organisation - delmål a6

Delmål a6 **Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation**	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – uppvisa kunskap om lagar och andra föreskrifter som gäller inom hälso- och sjukvården och för dess personal – uppvisa kunskap om hälso- och sjukvårdens organisation och administration – uppvisa kunskap om hälso- och sjukvårdens olika ekonomiska styrsystem och deras betydelse för prioriteringar och avvägningar i det dagliga arbetet	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Kraven för tilläggsspecialiteten Smärtlindring är identiska med målen för aktuella basspecialiteter men kan behöva kompletteras om förändringar skett över tid.

3.7 Kommunikation - delmål b1

Delmål b1 **Kommunikation med patienter och närstående**	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna anpassa sättet att kommunicera utifrån patienters och närståendes individuella behov och kommunikativa förmåga – kunna ge patienter och närstående svåra besked med respekt, empati och lyhördhet – kunna stärka patientens förmåga att hantera en förändrad livssituation till följd av sjukdom eller funktionsnedsättning – kunna samråda med patienter och närstående om patientens egenvård	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 inom- eller mellan-professionell reflektion i grupp Medsittning	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Kommunikativ kompetens är mycket viktigt för en smärtläkare. Kommunikativ kompetens innebär förmågan att kommunicera med patienter, närstående, kollegor, medarbetare, samhälle, media och eventuella övriga aktörer.

Kommentar avseende basspecialitet: Detta delmål är formellt uppfyllt i och med innehav av relevant basspecialitet, dock se nedan.

Klinisk tjänstgöring: Kommunikativ kompetens bör regelbundet utvärderas under samtliga kliniska placeringar med återkoppling till ST-läkaren. Utvärdering av ST-läkarens kommunikativa kompetens kan antingen ske direkt via handledaren eller via handledar-/specialistkollegium på kliniken. Eventuella brister bör leda till förbättringar i ST-läkarens utbildningsprogram. Det åligger huvudhandledare att intyga uppfyllt kompetenskrav. Ömsesidig medsittning, och/eller videoinspelning av konsultationer med genomgång tillsammans med handledaren och/eller i grupp, rekommenderas.

Kurser och teoretiska studier: Kurser från basspecialiteten bör kunna tillgodoräknas. Ytterligare kurser inom ramen för ST i Smärtlindring bör övervägas om bristande färdigheter uppdagas enligt ovan.

3.8 Preventivt arbete - delmål b2

Delmål b2 **Sjukdomsförebyggande arbete**	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna vägleda patienter i frågor om levnadsvanor i syfte att – förebygga uppkomsten av sjukdomar som grundar sig i en eller flera levnadsvanor – förbättra prognosen hos patienter med sjukdom som grundar sig i en eller flera levnadsvanor	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 större yrkesrelaterad sammankomst	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Specialisten i smärtlindring ska

- ha god kunskap om, och kunna uppmärksamma och värdera, levnadsvanor som utgör hälsofaror och är predisponerande för akuta och långvariga smärttillstånd, inte minst inaktivitet
- i samråd med patienten kunna upprätta mål för en hälsosam livsstil
- i detta arbete samverka med andra aktörer, såsom t.ex. fysioterapeuter; hälsoarbete sker med fördel i team.

Kommentar avseende basspecialitet: Detta delmål är formellt uppfyllt i och med innehav av relevant basspecialitet..

Klinisk tjänstgöring: ST-läkarens kliniska tjänstgöring bör innefatta auskultation hos smärtinriktad fysioterapeut, med fördel inom ramen för arbete på en multidisciplinär smärtklinik. Den kliniska tjänstgöringen bör belysa viktiga smärtmedicinska ”sekundärpreventiva” aspekter som rörelserädsla, inaktivitet, undvikande beteende, ”onda cirklar” med nedsatt funktion som följd, etc.

Kurser och teoretiska studier: Kurs från basspecialiteten bör kunna tillgodoräknas.

3.9 Läkemedel - delmål b3

Delmål b3 Läkemedel	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna anpassa läkemedels-behandlingen efter patientens ålder, kön, vikt, njur- och leverfunktion samt eventuell samsjuklighet och övrig medicinering – kunna bedöma risker för interaktioner och biverkningar vid läkemedelsbehandling – kunna samarbeta med patienter och närstående för att uppnå följsamhet till läkemedelsbehandlingen – kunna samverka med andra aktörer i vårdkedjan om patientens läkemedelsbehandling – kunna kritiskt granska och värdera information om läkemedel – uppvisa kunskap om läkemedels inverkan på miljön – uppvisa kunskap om hälsoekonomiska aspekter av läkemedelsbehandling	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

Anvisningar för att uppnå delmålet

Bakgrund och innebörd: I arbetet som specialist i Smärtlindring ingår i högre grad än för de flesta andra specialiteter att förskriva beroendeframkallande läkemedel såsom opioider. Kunskaper avseende läkemedel och läkemedelshantering ska stå i paritet med detta.

Specialisten i smärtlindring ska

- ha goda kunskaper om farmakologi, farmakokinetik, farmakodynamik och behandlingsindikationer gällande analgetika och andra läkemedel som används frekvent inom smärtvården
- ha goda kunskaper om betydelsen av faktorer som exempelvis ålder och njurfunktion vid behandling med dessa läkemedel
- ha förmågan att värdera behandlingsindikation, sätta upp behandlingsmål/plan, samt följa upp och utvärdera

Kommentar avseende basspecialitet: Detta delmål är *formellt* uppfyllt i och med innehav av basspecialitet. Samtidigt har basspecialiteternas ST olika ”djup” avseende farmakologi (jämför exempelvis invärtesmedicinska specialiteter med kirurgiska – dvs. förkunskaperna varierar). Därtill varierar den farmakologiska ”målnivån” beroende på fokus för den smärtverksamhet där ST-läkaren huvudsakligen är verksam. Högre kunskapskrav inom detta delmål är aktuellt exempelvis med basspecialitet Anestesi och Intensivvård, eller när läkaren har sin huvudsakliga tjänstgöring inom verksamhet där farmakologisk behandling av smärta har en central roll (”djup”).

Klinisk tjänstgöring: Kompetens i förskrivning och hantering av läkemedel ska tränas under samtliga kliniska placeringar. Förskrivningssituationen är en ofta utsatt situation för smärtläkaren. Tillgång till nära handledning och systematisk återkoppling är mycket viktigt för detta delmål.

Kurser och teoretiska studier: Relevanta kurser från basspecialiteten bör kunna tillgodoräknas. Förutom regelrätta kurser så är det önskvärt att ST-läkaren deltar i läkemedelsgenomgångar under handledning samt, där detta förekommer, systematiska genomgångar med apotekare. Särskilt fokus bör läggas på läkemedel och äldre, polyfarmaci, vikten av att aktivt sätta ut mediciner samt faran med beroendeframkallande läkemedel och läkemedelsbehandling av barn.

3.10 Försäkringsmedicin - delmål b4

Delmål b4 Försäkringsmedicin	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – 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
	Allmänna råd Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Specialistläkaren i smärtlindring kan möta ett flertal frågeställningar med försäkringsmedicinsk valör och bör därför (i varierande grad beroende på basspecialitet, se nedan) kunna

- bedöma arbetsförmågan i relation till patientens fysiska och psykiska funktionsnedsättningar
- formulera medicinska underlag till försäkringskassan, arbetsförmedling, privata försäkringsbolag eller andra vårdaktörer
- planera patientens arbetsåtergång
- i samråd med patienten utveckla och kommunicera detaljerade och individanpassade rehabiliteringsplaningar

Kommentar avseende basspecialiteter: Detta delmål är uppfyllt för alla relevanta basspecialiteter förutom för specialister inom anestesi- och intensivvård som måste tillägna sig delmål under sin tilläggsspecialistering

Klinisk tjänstgöring: Delmålet kan uppfyllas under klinisk tjänstgöring inom rehabiliteringsinriktad smärtvård.

Kurser och teoretiska studier: Deltagande i kurs. Detta delmål lämpar sig för webbaserad kurs.

3.11 Palliativ vård - delmål b5

Delmål b5 **Palliativ vård i livets slutskede**	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna identifiera behov av och initiera palliativ vård i livets slutskede – kunna genomföra brytpunktssamtal med patienter och närstående – kunna tillämpa grundläggande principer för palliativ symtomlindring med beaktande av fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov	Klinisk tjänstgöring under handledning alternativt 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 Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst Medsittning Träning i simulerad miljö	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Detta mål innefattar

- handläggning av det sista skedet i livet vid t.ex. cancer, svår hjärtsvikt, KOL, eller multiorgansvikt
- kunskap om brytpunktsbedömning för övergång i livets slutskede
- symptomlindrande behandling, nutrition, samt avbrytande av inte längre relevant läkemedelsbehandling.
- förmåga att hantera situationen när patienten inte kan kommunicera

Kommentar avseende basspecialitet: Detta delmål kan anses uppfyllt för alla relevanta basspecialiteter förutom för arbets- och miljömedicin.

Klinisk tjänstgöring: Delmålet kan uppfyllas under klinisk tjänstgöring/auskultation inom palliativ vård.

Kurser och teoretiska studier: Kurs i allmän palliativ vård rekommenderas. Utbildningsmoment från ST-utbildningen från basspecialiteteten kan tillgodoräknas.

3.12 Definitioner av smärta, smärtepidemiologi - delmål c1

Delmål c1	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – behärska fastställda definitioner av smärta och tillämpningen av dem i arbetet kring smärtpatienten – behärska olika smärttillstånds epidemiologi	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Detta mål berör viktiga teoretiska grunder för specialiteten. Specialisten i Smärtlindring ska bland annat

- kunna IASP-definition på smärta, inklusive ha en ingående förståelse för den komplexitet definitionen rymmer
- behärska viktiga definitioner, distinktioner, och terminologi, som t.ex. skillnaden mellan nociception och smärta, olika smärtmekanismer/smärttyper, distinktionen mellan akut, långvarig/kronisk, och cancer-relaterad smärta, begrepp som procedursmärta och genombrottssmärta, mm
- ha god kunskap om den biopsykosociala modellen samt behärska begrepp som används för att beskriva smärta som en komplex sinnesförnimmelse med sensoriska-diskriminativa, emotionella-affektiva, och kognitiva-evaluerande komponenter
- ha god kunskap om experimentella fysiologiska/patofysiologiska begrepp av möjlig relevans för långvarig smärta, samt även god kunskap om i kliniska sammanhang ofta använda begrepp såsom t.ex. sensitisering och störd smärtmodulering
- känna till förekomst av smärta och vanliga smärtdiagnoser i befolkningen samt smärta som besöksanledning i vården

Kommentar angående basspecialitet: Smärtläkarens basspecialitet bör endast i ringa grad påverka hur delmålet uppfylls, dvs samma ”djupa” kompetenskrav torde kunna ställas oavsett basspecialitet.

Klinisk tjänstgöring: Detta delmål tarvar inte *per se* någon specifik klinisk tjänstgöring.

Kurser och teoretiska studier: Utbildningsmoment från basspecialitetetens ST-utbildning antas vara otillräckliga. De kurser som nämns i **avsnitt 2.6.1** torde täcka detta delmål. Teoretiska studier är en viktig del, se **avsnitt 2.7**.

3.13 Smärtanalys, behandlingsmål, mm - delmål c2

Delmål c2	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna analysera och diagnostisera smärta med hänsyn till psykologiska, sociala, kulturella och existentiella aspekter av smärta – kunna upprätta realistiska och relevanta behandlingsmål – kunna anpassa utvärderingsmetoderna utifrån den enskilda patientens förutsättningar – kunna handlägga läkaruppgifter i multidisciplinärt teamarbete	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	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 diagnostik- och behandlingskonferens Teoretiska studier Vårdteamarbete	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Smärtanalysen integrerar ett komplext underlag och är kanske mer än något annat den färdighet som utmärker tilläggsspecialiteten Smärtlindring. En smärtanalys kräver integration av kunskap inom fysiologi/patofysiologi, psykologi och kunskap om betydelsen av individens sociala situation (den biopsykosociala modellen). Det krävs omfattande teoretisk kunskap som bas. I utförandet av en smärtanalys kombineras denna kunskapsbas med anamnestagande och en klinisk undersökning. En ST-utbildning med målet att uppnå tilläggsspecialiteten Smärtlindring ska lägga stor vikt vid att inhämta nödvändig kunskapsbas och träna dessa kliniska färdigheter. Utbildningens mål ska motsvara en hög kunskapsnivå och självständighet avseende detta delmål.

Specialisten i smärtlindring ska

- behärska mekanismbaserad smärtklassifikation
- behärska analys avseende akut, långvarig och cancer-relaterad smärta
- vara väl förtrogen med det osäkra sambandet mellan grad av vävnadsskada/inflammation och smärta

- behärska analys avseende smärtupplevelsens mångfaktoriella karaktär, eventuellt med användande av standardiserade flerdimensionell enkäter. Smärtspecialisten måste ha djup kunskap om möjlig påverkan på smärtutvecklingen av faktorer som stress, sömnbrist, depression, ångest, katastroftankar, inaktivitet, rörelserädsla m.fl. samt dessa faktorers relevans i en behandlingsplan och när denna bör utvidgas till flerprofessionell insats
- kunna använda viktiga anamnestiska hjälpmedel såsom smärtteckning, skattning av smärtintensitet, och olika flerdimensionella instrument. Exempel på lämpliga enkäter finns på Smärtläkarföreningens hemsida (www.svenskasmartlakarforeningen.se/Utbildning)
- känna till och kunna bedöma betydelse och relevans av labprover, radiologiska fynd och liknande i förhållande till beskrivning av smärtans orsak
- kunna utföra klinisk undersökning av rörelseapparaten och neurologiskt status inklusive att utföra en ”bedside” sensibilitetsundersökning för beröring, värme, kyla och smärta/”pinprick”
- känna till kvantitativ känselundersökning (QST), tryckalgometri, neurofysiologiska metoder av relevans, samt betydelse av och platsen för dessa metoder i klinisk verksamhet
- behärska den pedagogiska uppgiften att delge patienten resultatet av den samlade smärtanalysen utifrån individens förutsättningar
- kunna göra en individualiserad handlingsplan med realistiska och relevanta mål utifrån smärtanalysen, inkluderande planen för utvärdering och uppföljning. Detta ska kunna göras såväl självständigt som i multidisciplinär/multiprofessionell samverkan

Kommentar angående basspecialitet: Eftersom smärtanalysen är grunden för handläggningen av en smärtpatient, bör smärtläkarens basspecialitet endast i ringa grad påverka hur delmålet uppfylls, dvs samma ”djupa” kompetenskrav torde kunna ställas oavsett basspecialitet.

Klinisk tjänstgöring: Oavsett basspecialitet bör en betydande andel av utbildningsplanen fokusera på detta delmål. Detta gäller såväl för tjänstgöring inom ”hemmakliniken” som för sidotjänstgöringar/auskultationer.

Kurser och teoretiska studier: Utbildningsmoment från basspecialitetetens ST-utbildning antas vara otillräckliga. De kurser som nämns i **avsnitt 2.6.1** torde täcka detta delmål. Teoretiska studier är en viktig del, se **avsnitt 2.7**. Även deltagande vid yrkesrelaterad sammankomst/kongress bör ingå.

3.14 Samtalsmetodik - delmål c3

Delmål c3	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna tillämpa evidensbaserade strukturerade samtalsmetoder	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Medsittning	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Detta delmål syftar till att den specialistkompetenta läkaren skall kunna kommunicera på ett hjälpsamt och effektivt sätt med patienten.

Smärta är en komplex upplevelse som består av sensoriska, emotionella och kognitiva delar. Kognitioner kopplade till smärtan påverkar således själva smärtupplevelsen och därigenom patients beteende på ett mer eller mindre hjälpsamt vis. Katastroftankar gällande smärttillståndet är t.ex. kopplat till försämrad prognos. En specialist i smärtlindring behöver såväl kunna utforska patientens föreställningsvärld som behärska tekniker för att kunna bedöma och öka patienters motivation till förändringsarbete. Det senare kan handla om beteendeförändringar som krävs för att kunna leva ett aktivt och värdefullt liv vid långvarig smärta (t.ex. förändra levnadsvanor, planering av ar betsinriktad rehabilitering) och/eller att hjälpa patienten att trappa ut narkotikaklassade läkemedel.

Kommentar angående basspecialitet: ST-läkare som under ST i basspecialitet genomfört steg 1 utbildning psykoterapi inriktning KBT bedöms ha uppfyllt delmålet på en ”djup” nivå. För övriga ST-läkare rekommenderas en eller flera kurser enligt nedan för att uppnå ”bredd”.

Klinisk tjänstgöring: Detta delmål tarvar inte *per se* någon specifik klinisk tjänstgöring. ST-läkaren kan träna sin förmåga att tillämpa evidensbaserade samtalsmetoder i alla typer av samtal och placeringar där möten ST-läkaren möter och samtalar med patienter. ST-läkare kan i sin tjänstgöring ha nytta av att tillämpa beprövade tekniker i en patientcentrerad konsultation, t.ex. kartläggning av patientens agenda med hjälp av stödorden Tanke, Oro och Önskan eller de 3 F:en Föreställningar, Farhågor och Förväntningar.

Kurs och teoretiska studier: Eventuell samtalsmetodikkurs från basspecialitetens ST kan tillgodoräknas och räcker för att formellt uppfylla delmålets krav (”bredd”). Kurs i exempelvis motiverande samtal (MI), som är en strukturerad evidensbaserad samtalsmetod

som syftar till att utforska och öka patientens motivation till beteendeförändring, rekommenderas.

3.15 Nociceptiv smärta - delmål c4

Delmål c4	Utbildnings-aktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – behärska utredning, diagnostik, handläggning, bedömning, behandlingsmetoder och uppföljning av nociceptiv smärta	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	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

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Nociceptiv smärta innebär smärta på grund av skadad vävnad eller inflammation eller hotande sådan. Specialisten i Smärtlindring ska

- ha god kunskap om det nociceptiva systemets uppbyggnad och normala funktion
- kunna differentiera denna smärttyp från andra smärttyper
- ha god kunskap om vanligt förekommande behandlingsmetoder vid nociceptiv smärta inklusive verkningsmekanismer

Kommentar angående basspecialitet: Som en del i smärtanalysen (se delmål c2) gäller att ST-läkaren, oavsett basspecialitet, ska tillägna sig ett stort mått av ”djup” avseende bedömningen om huruvida nociceptiv smärta föreligger eller inte. Gällande *behandlingen* av nociceptiv smärta varierar kravet på kunskapsnivå utifrån basspecialitet och inriktningen vid ST-läkarens huvudsakliga arbetsplats. För exempelvis basspecialiteten anestesi och intensivvård, är kraven för behandling av akut nociceptiv smärta höga redan i basspecialiteteten (för dessa ST-läkare gäller ”djup”). För exempelvis basspecialiteten rehabiliteringsmedicin gäller i gengäld ett större fokus på ”bredd” avseende behandling av nociceptiv smärta.

Klinisk tjänstgöring: Det är av stor betydelse att ST-läkaren tjänstgör i verksamhet/er där man har tillfälle att möta denna smärttyp.

Kurser och teoretiska studier: Relevanta utbildningsmoment från ST-utbildningen från basspecialiteten bör kunna tillgodoräknas, men behov av kompletterande utbildningsmoment är troligt. De kurser som nämns i **avsnitt 2.6.1** torde täcka detta delmål. För teoretisk inläsning, se rekommenderad litteratur listad i **avsnitt 2.7**.

3.16 Neuropatisk smärta - delmål c5

Delmål c5	Utbildnings-aktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – behärska smärtanalys, diagnostik och handläggning av neuropatisk smärta	Klinisk tjänstgöring under handledning alternativt auskultation vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	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

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Specialisten i Smärtlindring ska

- behärska IASP definitioner och kriterier för neuropatisk smärta samt aktuell rekommenderad diagnostisk algoritm inklusive graderingskriterier för neuropatisk smärta
- kunna diagnostisera neuropatisk smärta och ha god kunskap om grundläggande behandlingar utifrån nationella och internationella evidensbaserade behandlingsrekommendationer för de vanligaste förekommande typerna av perifer och central neuropatisk smärta
- ha motsvarande neuroanatomiska kunskaper
- behärska begrepp som beskriver kvantitativa och kvalitativa känselstörningar
- känna igen och differentiera komplext regionalt smärtsyndrom CRPS typ I och II
- känna till de evidensbaserade behandlingsmetoder som inte ligger inom den egna basspecialiteten/den verksamhet där man arbetar, samt översiktligt även deras plats i behandlingsarsenalen (exempelvis ryggmärgsstimulering för läkare verksam inom/med basspecialitet rehabiliteringsmedicin)

Kommentar angående basspecialitet: Som en del i smärtanalysen (se delmål c2) gäller att ST-läkaren, oavsett basspecialitet, ska tillägna sig ett stort mått av ”djup” avseende bedömningen om huruvida neuropatisk smärta föreligger eller inte. Rimlig målnivå för *behandlingen* av neuropatisk smärta varierar utifrån basspecialitet och inriktning på den verksamhet där ST-läkaren huvudsakligen arbetar. ST-läkare med basspecialiteterna neurologi och rehabiliteringsmedicin förväntas uppnå en stor grad av ”djup” inom

delmålet. Oavsett basspecialitet förväntas även ST-läkare som i huvudsak är verksamma vid en enhet som handlägger långvarig smärta förvärva en viss grad av ”djup”. Detta gäller även ST-läkare verksamma vid en enhet som i stor grad fokuserar på cancer-relaterad smärta, samt ST-läkare verksamma på enhet som erbjuder patienterna ryggmärgsstimulering. För övriga ST-läkare torde fokus ligga på ”bredd”.

Klinisk tjänstgöring: Det är av stor betydelse att ST-läkaren tjänstgör i verksamhet/er där man har tillfälle att möta denna smärttyp.

Kurser och teoretiska studier: Relevanta utbildningsmoment från ST-utbildningen från basspecialiteten bör kunna tillgodoräknas, men behov av kompletterande utbildningsmoment är troligt. De kurser som nämns i **avsnitt 2.6.1** torde täcka detta delmål. För teoretisk inläsning, se rekommenderad litteratur listad i **avsnitt 2.7**.

3.17 Visceral smärta - delmål c6

Delmål c6	Utbildnings-aktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – behärska smärtanalys, diagnostik och handläggning av visceral smärta	Klinisk tjänstgöring under handledning alternativt auskultation vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	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

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Visceral smärta kan vara både akut (bröstsmärtor, ”akut buk”), subakut (t.ex. svår refererad smärta vid pancreascancer), eller långvarig/intermittent (IBS, dysmennoré, endometrios, kronisk smärta från urinvägar, mm). Basal handläggning av akuta bröstsmärtor och ”akut buk” tillhör en legitimerad läkares grundläggande kunskaper, och behöver inte specifikt tas upp under ST-utbildningen i Smärtlindring. Vi tolkar alltså delmålet som i huvudsak syftande på dels subakuta tillstånd som är viktiga att identifiera (inte minst problematiken runt refererad smärta vid vissa cancertyper, t.ex. pancreascancer), dels långvariga/intermittenta viscerala tillstånd.

Kommentar angående basspecialitet: Rimlig målnivå varierar utifrån basspecialitet och inriktning på den verksamhet där ST-läkaren huvudsakligen arbetar. ST-läkare med internmedicinsk och/eller kirurgisk basspecialitet i allmänhet, och gastroenterologer och allmänkirurger i synnerhet, förväntas här uppnå en stor grad av ”djup”. För övriga basspecialiteter gäller en betoning på ”bredd”.

Klinisk tjänstgöring: Det är av stor betydelse att ST-läkaren tjänstgör i verksamhet/er där man har tillfälle att möta denna smärttyp.

Kurser och teoretiska studier: Relevanta utbildningsmoment från basspecialitetens ST-utbildning bör kunna tillgodoräknas. Behov av kompletterande utbildningsmoment på annan vårdnivå än den där läkaren huvudsakligen arbetar är troligt. De kurser som nämns i **avsnitt 2.6.1** torde täcka detta delmål. För teoretisk inläsning, se rekommenderad litteratur listad i **avsnitt 2.7**.

3.18 Psykiatri, psykologi, beroende - delmål c7

Delmål c7	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna identifiera och initialt handlägga patienter där psykiatriska eller psykologiska sjukdomar eller tillstånd förefaller vara huvuddeterminanten till patientens smärtproblem	Klinisk tjänstgöring under handledning alternativt auskultation vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
– kunna identifiera och initialt handlägga patienter med läkemedelsberoende	***Allmänna råd*** Deltagande i diagnostik- och behandlingskonferens Medsittning Teoretiska studier	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Utbildningsbokens referensgrupp föreslår att första delen av detta mål omformuleras till ”Kunna identifiera och handlägga psykiatrisk samsjuklighet och ha kännedom om psykologiska faktorer av relevans för smärttillstånd”. Samsjuklighet är mycket vanligt vid långvariga smärttillstånd och kan ha avsevärd betydelse för funktionsnedsättning, aktivitetsbegränsning samt i planering av behandling och rehabilitering. Smärtlitteraturen anger dock att orsakssambanden teoretiskt kan gå åt båda hållen (”bidirectional”). I den kliniska vardagen är det i de allra flesta fall omöjligt att avgöra vad som är primärt och sekundärt.

Kännedom om psykologiska faktorer av relevans för smärttillstånd och hur man identifierar dessa är av stor vikt i samtliga patientmöten. Denna kunskap är också avgörande för att specialistläkaren ska kunna assistera primärvården i dess förebyggande arbete att reducera utveckling av smärttillstånd med betydande funktionsnedsättning.

Specialisten i Smärtlindring ska:

- ha god kunskap om vanligt förekommande psykiatrisk samsjuklighet och betydelsen av sådan
- kunna screena för psykiatrisk samsjuklighet och beroendetillstånd med hjälp av skattningsskalor såsom till exempel HAD och MINI
- ha kännedom om hur man startar läkemedelsbehandling vid vanlig samsjuklighet (oavsett basspecialitet) respektive kunna starta sådan behandling (det senare gäller

de ST-läkare för vilka ”djup” förväntas, se nedan under *Kommentar angående basspecialitet*)

- kunna göra en bedömning av om psykiatrisk samsjuklighet utgör ett hinder för rehabilitering
- ha kännedom om validerade frågeformulär som kan användas i primärvård för att kartlägga riskfaktorer att utveckla långvarig funktionsnedsättning eller sjukfrånvaro relaterad till smärta (t.ex. Örebro Musculoskeletal Pain Questionnaire)
- känna till sömnstörningars betydelse för smärttillstånd samt ha basal kunskap om sömn, sömnstörningar och evidensbaserad sömnbehandling.
- ha kännedom om psykologiska faktorer av relevans för smärttillstånd såsom t.ex. acceptans, katastrofiering, rörelserädsla
- ha förmåga att kunna bedöma risken för, samt identifiera och initialt handlägga patienter med läkemedelsberoende
- kunna lägga upp en behandlingsplan för uttrappning av opioider
- kunna göra en bedömning av suicidalitet och vid behov på ett säkert sätt kunna överföra patienten till psykiatrisk vård

Därtill ska ST-läkare för vilka ”djup” förväntas (se nedan under *Kommentar angående basspecialitet):*

- känna till behandling med KBT-Insomni (KBT-I) och begrepp inom denna såsom stimuluskontroll och sömnkompression
- ha kännedom om de validerade frågeformulär som används i nationella registret för smärta (NRS)

Kommentar angående basspecialitet:

För ST-läkare som i huvudsak är verksamma på enhet som fokuserar på långvarig smärta gäller ”djup”. För övriga ST-läkare handlar det om ”bredd”.

Gällande läkemedelsberoende: Alla ST-läkare måste tillägna sig en viss ”bredd” gällande gränslandet mellan beroendemedicin och smärtmedicin, inte minst avseende opioider. Teoretiska studier avseende de många begrepp som florerar på området är viktigt, och skillnaden mellan DSM-IV och nya DSM-5 är viktig att beakta.

Klinisk tjänstgöring: Med hänsyn tagen till ovannämnda balans mellan ”bredd” och ”djup”, ska ST-läkaren inom ramen för ordinarie smärtverksamhet lära sig identifiera och handlägga samsjuklighet till långvarig smärta samt beroenderelaterad problematik. Tjänstgöring/auskultation på sjukvårdande enhet där patienter med läkemedelsberoende behandlas bör ingå.

Flertalet läkare verksamma inom smärtrehabilitering bör kunna tillgodogöra sig tidigare tjänstgöring inom psykiatri och/eller beroendemedicin från sin basspecialitet. ST-läkare med huvudsaklig placering på enhet med inriktning smärtrehabilitering, men som saknar

sidoutbildning inom psykiatrisk- eller beroendemedicinsk disciplin från tidigare basspecialitet, kan uppnå mål avseende ”kunna identifiera och handlägga psykiatrisk samsjuklighet” genom klinisk handledning av specialist i psykiatri om sådan finns inom den smärtrehabiliterande verksamheten och/eller tjänstgöring/auskultation inom psykiatri/beroendemedicin. ST-läkare med huvudsaklig placering på anestesiologisk enhet bedöms kunna uppfylla mål genom klinisk sidoutbildning på smärtrehabiliterande vårdenhet med relevant klinisk handledning.

Kurser och teoretiska studier: Relevanta utbildningsmoment från basspecialitetens ST-utbildning bör kunna tillgodoräknas. Behov av kompletterande utbildningsmoment på annan vårdnivå än den där läkaren huvudsakligen arbetar är troligt.

3.19 Muskuloskelettal smärta - delmål c8

Delmål c8	Utbildnings-aktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – behärska smärtanalys, diagnostik och handläggning av långvariga muskuloskeletala smärttillstånd	Klinisk tjänstgöring under handledning alternativt auskultation vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	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

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Specialisten i Smärtlindring ska

- ha god kunskap om fysiologi, patofysiologi och epidemiologi för de stora grupperna artros, degenerativa sjukdomar i nacke och rygg, WAD, myalgi, regional samt generaliserad smärta
- i den kliniska situationen kunna identifiera så kallade sensitiseringstillstånd/störd smärtmodulering/dysfunktionell smärta eller liknande begrepp
- ha god kunskap om riskfaktorer för utveckling av långvarig smärta
- känna till andra smärt- och besvärstillstånd som ofta är associerade vid långvarig muskuloskelettal smärta (TMJ-smärtor, IBS, etc)
- ha översiktlig kunskap om evidensbaserade behandlingsmetoder vid dessa tillstånd innefattande såväl farmakologisk som icke farmakologisk symptomlindrande behandling, samt unimodala och multimodala rehabiliteringsinsatser

Kommentar angående basspecialitet: Kunskapsmålen för detta delmål varierar utifrån basspecialitet och inriktning på verksamheten där läkaren huvudsakligen arbetar. För ST-läkare som i huvudsak är verksam på en akutinriktad och/eller cancerinriktad smärtenhet, handlar detta delmål om att skaffa sig ”bredd”. Dock gäller ”djup” avseende farmakologisk behandling av t.ex. artrossmärta, samt för anestesiologer gällande interventionella åtgärder som t.ex. facettledsbedövning (detta behöver inte innebära förmåga att själv utföra interventionerna, men anestesiologen behöver ha god teoretisk kunskap om denna typ av interventioner).

För ST-läkare med grundplacering vid en enhet som i huvudsak handlägger långvarig smärta (det kan t.ex. röra sig om specialister i allmänmedicin verksamma vid en smärtmottagning och/eller vid en smärtrehabiliteringsinriktad enhet), eller för ST-läkare med basspecialisering inom exempelvis rehabiliteringsmedicin, ortopedi, eller reumatologi, gäller ”djup” för muskuloskelettala tillstånd.

Klinisk tjänstgöring: Det är av stor betydelse att ST-läkaren tjänstgör i verksamhet/er där man har tillfälle att möta denna smärttyp. För ST-läkare som i huvudsak är verksam på en akutinriktad och/eller cancerinriktad smärtenhet, torde sidoutbildning på minst 3 månader behöva förläggas på en enhet som fokuserar på smärtrehabilitering.

Kurser och teoretiska studier: Relevanta utbildningsmoment från basspecialitetens ST-utbildning bör kunna tillgodoräknas. De kurser som nämns i **avsnitt 2.6.1** torde täcka detta delmål. För teoretisk inläsning, se rekommenderad litteratur listad i **avsnitt 2.7**.

3.20 Cancer-relaterad smärta - delmål c9

Delmål c9	Utbildnings-aktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – behärska smärtanalys, diagnostik och handläggning av tumörrelaterad smärta – behärska smärtanalys, diagnostik och handläggning av annan smärta som är relaterad till en cancersjukdom eller dess behandling	Klinisk tjänstgöring under handledning alternativt auskultation vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	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

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Detta delmål syftar till att ge ST-läkaren kunskap om den cancer-relaterade smärtans komplexitet och hur denna smärta kan behandlas med farmakologiska, onkologiska, anestesiologiska och kirurgiska metoder, under samtidigt beaktande av psykologiska, sociala och existentiella aspekter. Delmålet innefattar smärtproblematik kopplat till patienter med aktiv tumörsjukdom i såväl kurativt syftande behandling som i palliativ situation med både kort och lång förväntad överlevnad.

Smärtan kan även vara kopplad till behandlingen av tumörsjukdomen snarare än till sjukdomen i sig. Ett särskilt observandum är att cancerrelaterad smärta idag ofta är långvarig trots spridd sjukdom, vilket kräver ett långsiktigt perspektiv t.ex. vid opioidbehandling.

Kunskap om hantering av olika läkemedel, berednings- och administrationsvägar utifrån smärtkaraktäristika och sjukdomsskede ingår.

Specialisten i Smärtlindring ska

- ha god kunskap om generella farmakologiska behandlingsprinciper för behandling av smärta kopplad till tumörsjukdom i palliativt skede inklusive ”WHO-trappan”, behandlingsmål avseende smärtlindring i vila, tillgång till fungerande ”vid behovsmedicinering” och liknande
- ha översiktlig kunskap om såväl onkologisk, kirurgisk som mer avancerad farmakologisk behandling av cancerrelaterad smärta

- ha kunskap om vårdkedjor av relevans för patienter med tumörsjukdom och deras anhöriga innefattande såväl medicinska, psykologiska/existentiella och sociala behov i olika skeden av tumörsjukdom

Kommentar angående basspecialitet: Kunskapsmålen för detta delmål varierar utifrån basspecialitet och inriktning på verksamheten där läkaren huvudsakligen arbetar. För ST-läkare som i och med sin basspecialitet har stor vana att hantera cancer-relaterad smärta (t.ex. onkologer eller palliativmedicinare), samt för anestesiologer eller andra specialister verksamma på smärtenhet med stor tillströmning av cancerpatienter, handlar detta delmål om ”djup”. För anestesiologer gäller dessutom ”djup” gällande avancerande invasiva behandlingsmetoder. För ST-läkare som är verksam på enhet som i huvudsak fokuserar på långvarig icke-cancerrelaterad smärta/smärtrehabilitering, handlar detta delmål främst om ”bredd”.

Klinisk tjänstgöring: Det är av stor betydelse att ST-läkaren tjänstgör i verksamhet/er där man har tillfälle att möta denna smärttyp. För ST-läkare som är verksam på en enhet som i huvudsak fokuserar på långvarig smärta/smärtrehabilitering, rekommenderas sidoutbildning **3 månader** på enhet som fokuserar på cancersmärta. Denna sidoutbildning kombineras lämpligen med det som nämns i delmål c10 (dvs 3 månader gäller för att uppnå både c9 och c10).

Kurser och teoretiska studier: De kurser som nämns i **avsnitt 2.6.1** torde täcka detta delmål. Relevanta utbildningsmoment från basspecialitetens ST-utbildning bör kunna tillgodoräknas. För teoretisk inläsning, se rekommenderad litteratur listad i **avsnitt 2.7**.

3.21 Akut smärta - delmål c10

Delmål c10	Utbildnings-aktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – behärska smärtanalys, diagnostik och handläggning av akuta smärttillstånd	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	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

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Specialisten i Smärtlindring ska

- ha god kunskap om individualiserad farmakologisk och icke-farmakologisk symptomlindrande behandling under utredning av, och vid konstaterad akut sjukdom
- ha kunskap om lämplig behandlingstid vid akut smärta, samt kunna planera, följa upp och avsluta behandling.
- ha god kunskap om faktorer som är viktiga att identifiera vid akut smärta som är associerade till pågående eller senare uppkomst av långvarig smärta, exempelvis långvarig postoperativ smärta

Kommentar angående basspecialitet: Kunskapskravet gällande detta delmål täcks i varierande grad inom ramen för olika basspecialiteter. För ST-läkare som i huvudsak är verksam vid enhet som handlägger patienter med akut smärta, och för anestesiologer i synnerhet, gäller ett stort mått av ”djup”. För övriga gäller ”bredd”.

Klinisk tjänstgöring: Det är av stor betydelse att ST-läkaren tjänstgör i verksamhet/er där man möte denna smärttyp. För ST-läkare som är verksam på en enhet som i huvudsak fokuserar på långvarig smärta/smärtrehabilitering, rekommenderas sidoutbildning **3 månader** på enhet som fokuserar på akut smärta. Denna sidoutbildning kombineras lämpligen med det som nämns i delmål c9 (dvs 3 månader gäller för att uppnå både c9 och c10). Auskultation vid exempelvis postoperativ enhet bör också ingå i utbildningsplanen.

Kurser och teoretiska studier: De kurser som nämns i **avsnitt 2.6.1** torde täcka detta delmål. Relevanta utbildningsmoment från basspecialitetens ST-utbildning bör kunna tillgodoräknas. För teoretisk inläsning, se rekommenderad litteratur listad i **avsnitt 2.7**.

3.22 Behandlingsmetoder - delmål c11

Delmål c11	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – behärska val av farmakologiska och icke-farmakologiska behandlingsmetoder vid smärttillstånd av olika genes	Klinisk tjänstgöring under handledning alternativt auskultation vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	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 Teoretiska studier	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Bredden av tillgängliga behandlingsmetoder illustreras av *IASP Curriculum*, på vilken följande lista i huvudsak baseras. Graden av förväntad kunskap för respektive metod varierar beroende på basspecialitet och arbetsplats, men samtliga specialister i smärtlindring bör åtminstone känna till att metoderna finns. Metoderna har olika grad av evidens och listas enligt den ordning som tas upp i *IASP Curriculum*:

- Farmakologiska behandlingsmetoder
  - Nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAID) och paracetamol
  - Lokalanestetika, inkl. lidokainplåster
  - Opioider
  - Smärtmedicinsk användning av antikonvulsiva läkemedel och antidepressiva
- Neurostimuleringstekniker
  - Transkutan elektrisk nervstimulering (TENS)
  - Akupunktur
  - Ryggmärgsstimulering
  - Hjärnstimulering
- Nervblockader
  - Lokalbedövningsmedel
  - Neurolyser

- Kirurgiska tekniker
    - Nervdekompression
    - Neurokirurgiska tekniker
    - Ortopediska tekniker
- Psykoterapeutiska och beteendemässiga metoder
    - Psykoterapi (individuell terapi, familjeterapi, gruppterapi)
    - Kognitiv beteendeterapi (KBT)
    - Avslappningsövningar (biofeedback mm)
    - Hypnos, beteendeinriktad metodik (såsom t.ex. exponering), stresshantering
- Fysioterapeutiska metoder
    - Konditions- och styrketräning inkl. fysisk aktivitet på recept (FaR)
    - Basal kroppskännedom
    - Massage
    - Värmebehandling
    - Hydroterapi
- Radioterapi vid cancer-relaterad smärta

Farmakologiska behandlingsmetoder intar en särställning, och specialisten i Smärtlindring ska ha mycket goda teoretiska och praktiska kunskaper om de läkemedel som nämns i *IASP Curriculum* (se ovan), samt även kunskap om andra smärtmedicinskt relevanta läkemedel som t.ex. kortikosteroider, NMDA-antagonister, klonidin, capsaicin, relevanta muskelavslappnande medel.

I målet ingår också att behärska relevanta metoder för planering, uppföljning och utvärdering av smärtbehandling i skilda situationer, liksom kunskap om när och hur behandlingarna avslutas.

Betydelsen av rimliga behandlingsmål och risken för iatrogena skador bör särskilt uppmärksammas.

I arbetet som specialist i Smärtlindring ingår i högre grad än för de flesta andra specialiteter att förskriva beroendeframkallande läkemedel såsom opioider. Kunskaper avseende läkemedel och läkemedelshantering ska stå i paritet med detta.

Specialisten i smärtlindring ska

- ha goda kunskaper om farmakologi, farmakokinetik, farmakodynamik och behandlingsindikationer gällande analgetika och andra läkemedel som används frekvent inom smärtvården
- ha goda kunskaper om betydelsen av faktorer som exempelvis ålder och njurfunktion vid behandling med dessa läkemedel
- ha förmågan att värdera behandlingsindikation, sätta upp behandlingsmål/plan, samt följa upp och utvärdera

Kommentar angående basspecialitet: Gällande de behandlingsmetoder som ”hör hemma” i ST-läkarens basspecialitet, eller som används på dennes huvudsakliga arbetsplats, krävs ”djup”, annars ”bredd”. Se övriga delmål.

Klinisk tjänstgöring: Se övriga delmål.

Kurser och teoretiska studier: Se övriga delmål.

3.23 Smärtrehabilitering - delmål c12

Delmål c12	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna bedöma tillämpligheten av evidensbaserade rehabiliteringsformer vid vanligt förekommande smärttillstånd	Klinisk tjänstgöring under handledning alternativt auskultation vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	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 diagnostik- och behandlingskonferens Teoretiska studier	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Detta delmål innefattar förståelse för den långvariga smärtans komplexitet, samverkan mellan smärta, tankar, känslor och beteende, samt betydelsen av teamarbete. I målet ingår också att den blivande specialisten ska kunna bedöma smärtans inverkan på patientens vardag och bedöma graden av funktionsnedsättning.

Specialisten i Smärtlindring ska

- ha god kännedom om evidensbaserade rehabiliteringsmetoder vid vanligt förekommande smärttillstånd
- ha goda kunskaper kring att arbete i, och medicinskt leda, samordnade vårdinsatser såsom multimodala, multiprofessionella team i rehabiliteringsprogram vid långvarig smärta

Kommentar angående basspecialitet: För ST-läkare som har sin grundtjänstgöring på enhet som erbjuder smärtrehabilitering (det kan röra sig om exempelvis specialister i allmänmedicin, psykiatri eller intermedicin som är verksamma på en sådan enhet), och i synnerhet för specialister i rehabiliteringsmedicin, handlar detta mål om att skaffa sig en ansenlig grad av ”djup”. För anestesiologer eller andra specialister som tjänstgör vid en mer

akut- eller sjukhusinriktad smärtenhet, eller vid en smärtmottagning som inte erbjuder smärtrehabilitering, handlar målet tvärtom om att skaffa sig ”bredd”.

Klinisk tjänstgöring: För att erhålla ovan beskrivna bredd, bör ST-läkaren tjänstgöra i minst 3 månader på en smärtrehabiliteringsenhet.

Kurser och teoretiska studier: Relevanta utbildningsmoment från basspecialitetens ST-utbildning bör kunna tillgodoräknas. De kurser som nämns i **avsnitt 2.6.1** torde täcka detta delmål. För teoretisk inläsning, se rekommenderad litteratur listad i **avsnitt 2.7**.

3.24 Barn och smärta - delmål c13

Delmål c13	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – ha kunskap om handläggning av långvariga och akuta smärttillstånd hos barn	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Detta delmål är mycket brett, eftersom det innefattar både akut och långvarig smärta hos människor från födelsen upp till 18 års ålder, dvs från prematura spädbarn till ungdomar, i vitt skilda kliniska situationer där bemötande, bedömning och behandling behöver anpassas efter patientens ålder och utvecklingsnivå.

Specialisten i Smärtlindring ska

- ha kunskap om skillnader i omhändertagande (inkl. smärtskattning, t.ex. beteende och skattningsskalor) och smärtbehandling mellan barn och vuxna, inte minst gällande föräldrarnas roll
- ha god kännedom om förekomsten av vanliga smärttillstånd hos barn och ungdomar
- ha översiktlig kunskap om behandling av akut (inklusive procedurrelaterad) och långvarig smärta hos barn och ungdomar

Kommentar angående basspecialitet: För ST-läkare med basspecialitet inom pediatrik eller barnpsykiatri finns ett krav på ”djup”. För övriga gäller ”bredd”.

Klinisk tjänstgöring: Detta delmål tarvar inte *per se* någon specifik klinisk tjänstgöring. Socialstyrelsen anser att detta delmål kan nås genom enbart teoretiska studier och kurser, men smärtläkarföreningen anser att det är önskvärt att ST-läkaren auskulterar på en klinik som arbetar särskilt med barn och ungdomar. ST-läkare med “akutprofil” kan här prioritera akut smärtbehandling, medan ST-läkare med “långvarig” profil kan prioritera rehabilitering.

Kurser och teoretiska studier: Relevanta utbildningsmoment från basspecialitetens ST-utbildning bör kunna tillgodoräknas. På Svensk barnsmärtförenings hemsida (www.svenskbarnsmartforening.se) finns tips om aktuella möten och kongresser, riktlinjer samt användbara länkar. Grundkurs i regi av svensk barnsmärtförening är önskvärt men inget krav.

3.25 Äldre och smärta - delmål c14

Delmål c14	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna handlägga äldre patienter med långvariga och akuta smärttillstånd	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Bakgrund och innebörd: Förekomsten av långvarig smärta ökar med åldern. Den äldre delen av befolkningen utgör majoriteten av individer som lever med smärta. Specialisten i Smärtlindring ska

- ha god kännedom om förekomsten av smärta av olika typ hos äldre
- ha god kännedom om fysiologiska förändringar som följer åldrandet och som har relevans för smärta och smärtbehandling (t.ex. farmakodynamik och –kinetik, risken med polyfarmaci, mm)
- ha goda kunskaper om smärta och smärtbehandling vid samtidig kognitiv svikt och demens

Kommentar angående basspecialitet: ST-läkare med geriatrik som basspecialitet förväntas här förvärva en ansenlig grad av ”djup”. För övriga ST-läkare gäller i huvudsak ”bredd”.

Klinisk tjänstgöring: Detta delmål tarvar inte *per se* någon specifik klinisk tjänstgöring. Smärtläkarföreningen anser att tjänstgöring och/eller auskultationer inom verksamhet som handlägger för ST-läkaren relevanta typer av smärta specifikt hos äldre bör ingå i utbildningsplanen.

Kurser och teoretiska studier: Relevanta utbildningsmoment från basspecialitetens ST-utbildning bör kunna tillgodoräknas.

3.26 Särskilda lagar och föreskrifter - delmål c15

Delmål c15	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna tillämpa lagar och andra föreskrifter som gäller för specialiteten	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

Anvisningar för att uppfylla delmålet

Kraven för tilläggsspecialiteten Smärtlindring är identiska med kraven för aktuella basspecialiteter.

4. Bilaga

Checklista för planering av specialistutbildning

Dokumentet är avsett att användas i första hand av läkaren under utbildning (ST) och handledare (HL) för att underlätta planeringen, uppföljning och dokumentation under utbildningsperioden.

Grunddokument:

- SOSFS 2015:8
- Målbeskrivning för specialiteten smärtlindring (SoS)
- IASP ”Core Curriculum”

Inför ett första planeringsmöte ska ST och HL ha god kunskap om innehållet i dessa dokument.

Planering av utbildningsprogram

A. Dokumentation avseende tidigare relevanta utbildningsmoment

Innehållet i utbildningsperioden syftande till att bli specialist i smärtlindring varierar utifrån basspecialitet. Den målbeskrivning som socialstyrelsen anger är dock gemensam för alla de basspecialiteter som är möjlig grund för tilläggsspecialiteten. Det är viktigt att tidigt under planeringen av utbildningsperioden identifiera vilka delmål (eller delar av delmål) i målbeskrivningen som kräver större respektive mindre utrymme för att uppnå specialistkompetens. Vid ansökan om specialistbevis i smärtlindring ”återanvänds” relevanta delar av tidigare ST-tjänstgöringstid, kurser och andra basspecialitetsutbildningsmoment.

Som första steg i planeringen görs en genomgång av tidigare tjänstgöring utifrån målbeskrivning för aktuell basspecialitet med fokus på tidigare handledd tjänstgöring, kurser och övriga utbildningsmoment som har betydelse för ämnesområdet smärtlindring. Identifiera upp till 30 genomförda tjänstgöringsmånader under handledning med relevant innehåll för tilläggsspecialiteten smärtlindring. ST ansvarar för att ta fram intyg för

tjänstgöringstiden (upp till 30 månader) och övriga utbildningsmoment. Dessa ska bifogas när ansökan om specialistkompetens i smärtlindring senare skickas in.

Den totala tjänstgöringstiden som redovisas i den slutliga ansökan skall vara minst 60 månader varav minst 30 månader med fokus på smärtvård utöver vad som förväntas ingå inom ramen för ST-tjänstgöring för aktuell basspecialitet (dvs minst 30 månader som inte är återanvända från ST-perioden för basspecialitet).

Helheten ska uppfylla samtliga delmål i målbeskrivningen för specialiteten ”smärtlindring” där upp till hälften av tjänstgöringstiden och obegränsad andel av övriga utbildningsmoment kan vara "återanvändning" av relevanta delar av tidigare ST-tjänstgöring gällande basspecialitet.

Identifiera tidigare utbildningsmoment i form av kurser, auskultationer m.m. som uppfyller delmål eller delar av delmål i målbeskrivningen för tilläggsspecialiteten smärtlindring. I den mån HL bedömer att dokumenterat genomförda utbildningsmoment (exempelvis kurser) uppfyller delmål (eller del av delmål) i målbeskrivningen för specialistutbildningen kan dessa intyg ”återanvändas”. Detta gäller inte minst ”a-delmål”.

B. Grovplanering av utbildningsperioden utifrån målbeskrivning

Gå igenom målbeskrivning för specialistutbildning i smärtlindring (delmålen) samt IASP Core Curriculum.

Skriv i tabell 1 nedan konkreta alternativ avseende tänkbara metoder för lärande för att uppfylla målet för varje enskilt delmål. Avseende klinisk tjänstgöring anges lämplig/lämpliga enheter, tjänstgöringstidens längd och lämplig tidpunkt (exempelvis tidigt eller sent under tjänstgöringen). Specificera kurser till namn, ort och tidpunkt så långt möjligt. Även andra metoder såsom auskultationer, litteraturstudier preciseras så långt möjligt. Ange även i vilken omfattning meriter från tidigare handledd tjänstgöring, kurser m.m. uppfyller delmål eller delar av dessa. Specificera eventuella önskemål om fokusområde (exempelvis träning av visst praktiskt moment eller liknande). Om mer än två ”metoder för lärande” anges i målbeskrivningen räcker det med att använda två metoder om detta ger tillräckliga kunskaper och färdigheter.

Gå även igenom IASP Core Curriculum och identifiera eventuella ”luckor” som inte omfattas av delmålen i SoS-målbeskrivning. Ange lämplig lärandemetod för att täcka dessa luckor. IASP Core Curriculum innehåller användbara litteraturangivelser.

ST och HL har gemensamt ansvar för detta arbete som sannolikt behöver en viss tidsperiod för slutföras. Modifiering av planen kan behövas över tid.

C. Uppföljning, återkoppling och handledarsamtal

Metod och frekvens för utvärdering, uppföljning och återkoppling skall anges för varje del i utbildningsprogrammet. HL ska inför återkoppling kontakta handledare och andra vårdgivare i olika yrkesgrupper för att inhämta underlag, om möjligt ska ”specialistkollegium” anordnas.

Handledarsamtal ska planeras och schemaläggas med en uppgjord rimlig frekvens. ST och HL ansvarar gemensamt för att detta görs och att handledarsamtalen dokumenteras.

D. Formulera ett utbildningsprogram

Utifrån inventeringen av tidigare meriter samt ”grovplaneringen” görs ett ”tidschema” avseende tjänstgöring, kurser, auskultationer m.m. som motsvarar minst 30 månaders heltidstjänstgöring (inklusive semester och kurser).

Lista planerad klinisk tjänstgöring i kronologisk ordning. För varje del anges tjänstgöringens omfattning och tidsperiod.

Ange delmål samt del av delmål ur målbeskrivningen som täcks av respektive tjänstgöring. Ange även tidpunkt och metod för tänkt uppföljning/utvärdering, exempelvis ”sit-in” vid ett angivet antal tillfällen under en tjänstgöringsperiod.

HL ansvarar för att kontakt tas med företrädare för eventuella enheter där ”randningstjänstgöring” är påtänkt. Tidsperiod, lokal handledare, önskat fokus för tjänstgöringen utifrån målbeskrivningens delmål ska då överenskommas.

Gör på samma sätt med kurser, auskultationer och övriga utbildningsmoment som ingår i planen. Även här anges tidpunkt, vilka delmål i målbeskrivningen som täcks in samt metod för uppföljning/utvärdering.

Planeringen lämnas till verksamhetschef eller närmsta chef för godkännande. Efter underskrift skickas kopia på utbildningsprogrammet till ST-studierektor.

Det är förväntat att man behöver justera detta utbildningsprogram efter exempelvis kontakterna med enheter för sidotjänstgöring eller auskultation. Minst årlig översyn rekommenderas.

Grovplanering (Tabell 1)

Delmål a1. medarbetarskap, ledarskap och pedagogik

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Kurs/er			

Delmål a2. Etik, mångfald och jämlikhet

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Kurs/er			

Delmål a3. Vårdhygien och smittskydd

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			

Delmål a4. Systematisk kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Kvalitets- och utvecklingsarbete			

Delmål a5. Medicinsk vetenskap

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Självständigt skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer			
Kurs/er			

Delmål a6. Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Kurs/er			

Delmål b1. Kommunikation med patienter och närstående

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Kurs/er			

Delmål b2. Sjukdomsförebyggande arbete

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Kurs/er			

Delmål b3. Läkemedel

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Kurs/er			

Delmål b4. Försäkringsmedicin

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Kurs/er			

Delmål b5. Palliativ vård i livets slutskede

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Auskultation			
Kurs/er			

Delmål c1. Smärtspecifika definitioner och smärtepidemiologi

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Kurs/er			

Delmål c2. Smärtanalys, behandlingsplanering, utvärdering och multidisciplinärt teamarbete

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Kurs/er			

Delmål c3. Evidensbaserad samtalsmetodik

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Kurs/er			

Delmål c4. Nociceptiv smärta, utredning, diagnostik, handläggning och uppföljning

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Kurs/er			

Delmål c5. Neuropatisk smärta, analys, diagnostik och handläggning

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Auskultation			
Kurs/er			

Delmål c6. Visceral smärta, analys, diagnostik och handläggning

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Auskultation			
Kurs/er			

Delmål c7.Psykiatrisk/psykologiskt sjukdom/tillstånd vid smärta, samt läkemedelsberoende: identifiering och initial handläggning

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Auskultation			

Delmål c8. Långvarig muskuloskelettal smärta: analys, diagnostik och handläggning

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Auskultation			
Kurs/er			

Delmål c9. Tumör/cancerrelaterad smärta inklusive behandlingsrelaterad smärta: analys, handläggning och behandling

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Auskultation			
Kurs/er			

Delmål c10. Akut smärta: analys, diagnostik och handläggning

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Kurs/er			

Delmål c11. Smärta av olika genes: farmakologiska och ickefarmakologiska behandlingsmetoder

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Auskultation			
Kurs/er			

Delmål c12. Bedöma tillämpligheten för evidensbaserade rehabiliteringsformer vid vanligt förekommande smärttillstånd

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Auskultation			
Kurs/er			

Delmål c13. Kunskap om handläggning av långvariga och akuta smärttillstånd hos barn

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Kurs/er			

Delmål c14. Akut eller långvarig smärta hos äldre, handläggning

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Kurs/er			

Delmål c15. Tillämpning av lagar och andra förskrifter som gäller för specialiteten

	Klinik/kursgivare	Period/tidpunkt	Fokusområde/utv.metod
Klinisk tjänstgöring			
Kurs/er			