



Utbildningsbok

Plastikkirurgi

140122

Utbildningskommittén i
Svensk Plastikkirurgisk Förening

Innehåll

Förord	4
Om Svensk Plastikkirurgisk Förening	6
Målbeskrivning, föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen	7
Allmänna regler för specialisttjänstgöringen	8
Kvalitetsgranskning av ST-utbildningen	12
Ansökan om specialistkompetens i plastikkirurgi	13
Tips inför ansökan om specialistkompetens	14
Granskning av ansökan om specialistkompetens i plastikkirurgi	16
Specialistexamen i plastikkirurgi	16
Utbildningsbokens definition av delmålen	17
Minimikrav	18
Vad innebära "behärska"/"kunskap om"/"kännedom om"?	18
Övergripande kompetensdefinition -plastikkirurgi	19
Utbildningsstruktur	20
Bas-grenspecialitet	20
Lärandemetoder	21
Klinisk tjänstgöring	21
Kurser	21
Teoretiska studier	22
Diagnostik- och behandlingskonferenser	22
Träning i simulerad miljö	22
Undervisning och handledning under handledning	22
Större yrkesrelaterad sammankomst	22

Delmål 1 Kirurgisk patofysiologi, basal kirurgisk teknik, sjukdomar i hud och underhud som kan kräva kirurgisk behandling	24
Delmål 2 Akut buksjukdom	28
Delmål 3 Större och mindre trauma.....	29
Delmål 4 Smärtbehandling, kirurgisk intensivvård och anestesieffekter	31
Delmål 5 Basal plastikkirurgisk teknik	33
Delmål 6 Hud- och mjukdelstumörer	36
Delmål 7 Plastikkirurgisk handläggning och behandling av brännskador.....	39
Delmål 8 Plastikkirurgisk handläggning av hud- och mjukdelstrauma inklusive ansiktstrauma	41
Delmål 9 Sår och vävnadsdefekter som kräver plastikkirurgisk handläggning.....	43
Delmål 10 Plastikkirurgisk handläggning av funktionella besvär	45
Delmål 11 Behandling av tillstånd som kräver bröstrekonstruktion	49
Delmål 12 Kraniofaciala och andra missbildningar som kräver plastikkirurgisk behandling	53
Delmål 13-15 Kommunikativ kompetens	57
Delmål 16-18 Ledarskapskompetens	61
Delmål 19 - 20 Kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete	64
Loggbok	68
Bilaga 1: ST-Kontrakt	87
Bilaga 2: Handledningssamtal	90
Bilaga 3: Arbetsrättsliga bestämmelser	91
Bilaga 4: Organisationer som anordnar kurser i plastikkirurgi	94

Förord:

Några ord från Svensk Plastikkirurgisk Förening och syftet med utbildningsboken

Välkommen till specialistutbildningen i plastikkirurgi!

Plastikkirurgi är en spännande specialitet där både tekniska och kreativa färdigheter kombineras. Plastikkirurgi är en teknikspecialitet till skillnad från många organorienterade kirurgiska specialiteter. Att vara plastikkirurg innebär ständig kontakt med en mängd andra kirurgiska specialiteter. Plastikkirurgiska tekniker kan behövas för såväl adekvat behandling av yttre medfödda missbildningar och förvärvade defekter och funktionsinskränkningar orsakade av tumörer, skador eller andra förändringar. För att kunna planera och utföra plastikkirurgisk behandling krävs gedigna kunskaper i bland annat relevant anatomi, patofysiologi samt reparativa och regenerativa processer.

Möjligheten till plastikkirurgisk rekonstruktion av vävnadsdefekter har idag bl.a. medfört att den onkologiska kirurgin inom flera områden kunnat bli mer omfattande och radikal. Utvecklingen av nya plastikkirurgiska tekniker går mycket snabbt och i det kliniska arbetet introduceras allt mer av nya biomaterial och "tissue-engineering". Likt organkirurgins ständiga strävan efter bättre behandlingsmöjligheter av specifika diagnoser syftar plastikkirurgin till att ständigt vidareutveckla befintliga och nya tekniker. Både historiskt och idag sker denna utveckling i ett multidisciplinärt samarbete samt i nära samarbete med företrädare för material- och vävnadsforskning. Den plastikkirurgiska utbildningen utgår ifrån universitetskliniker där plastikkirurgen är en etablerad och förväntad samarbetspartner vid multidisciplinära konferenser och operationer.

Den nya modellen för ST är nu till största del en målstyrd utbildning. Denna utbildningsbok är utarbetad av Svensk Plastikkirurgisk Förenings utbildningskommitté i samarbete med styrelsen. Utbildningsboken är tänkt att användas som ett hjälpmedel för verksamhetschefer, studierektorer, handledare och ST-läkare för planering och dokumentation av ST-utbildningen. Tanken är att detta ska vara ett levande dokument som fortlöpande uppdateras. Utbildningskommittén tar tacksamt och kontinuerligt emot förbättringsförslag.

De angivna kraven är *minimikrav* för uppnådd kompetens. För att uppnå specialistkompetens krävs att ST-läkaren når högre nivå än minimikraven för minst 1/3 av målbeskrivningen.

Lycka till med din ST i plastikkirurgi!

Nuvarande utbildningsbok är godkänd av Svensk Plastikkirurgisk Förenings styrelse 23 januari 2014 och utarbetad av utbildningskommittén bestående av:

Emma Hansson, sammankallande

Åsa Edsander-Nord, ledamot, studierektor Stockholm

Mattias Elmér, ledamot, studierektor Örebro

Carolin Freccero, ledamot, studierektor Malmö

Morten Kildal, ledamot, studierektor Uppsala

Peter Wroblewski, ledamot, studierektor Göteborg

Johann Zdolsek, ledamot, studierektor Linköping

Disa Lidman, adj ledamot, Svensk Förening för Estetisk Plastikkirurgi (SFEP)

Boken har varit på remiss hos verksamhetscheferna vid samtliga plastikkirurgiska kliniker.

Om Svensk Plastikkirurgisk Förening (SPKF)

Svensk Plastikkirurgisk Förening instiftades som Svensk Plastikkirurgisk Förenings Klubb 1947. Grundare var Allan Ragnell, Karl-Johan Grenabo, Uno Engström och Karl-Erik Hogeman. Föreningen ombildades 1949 till Svensk Plastikkirurgisk Förening.

I samband med den årliga Kirurgveckan hålls vetenskapliga förhandlingar och föreningen sammanträder. Föreningens stadgar finns på hemsidan.

Föreningen är specialistförening inom Sveriges Läkarförbund och deltar som sådan i specialistföreningarnas representantskap. Föreningen är även en sektion inom Svenska Läkaresällskapet och deltar som sådan vid Fullmäktigemöte samt besvarar diverse remisser.

Föreningen är även representerad i den europeiska specialistläkarorganisationen, UEMS och i dess underavdelning för plastikkirurgiska utbildningsfrågor EBOPRAS.

Föreningens mål är att kommunicera med sina medlemmar per e-mail och via hemsidan i största utsträckning. Detta gäller även beträffande medlemsavgifter.

Föreningens hemsida: www.spkf.se

Målbeskrivning, föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen

Vi rekommenderar att man läser "Målbeskrivningen i Plastikkirurgi" och "Föreskrifter och allmänna råd avseende läkarnas specialisttjänstgöring" noga för att få en överblick över vad som finns reglerat i lag avseende ST-utbildningen.

- Målbeskrivningen i plastikkirurgi
<http://www.sls.se/PageFiles/203/plastikkirurgi.pdf>
- Föreskrifter och allmänna råd SoS
<http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2008-17>

Bas-grenspecialitet

Plastikkirurgi är till och med 141231 en grenspecialitet till basspecialiteten kirurgi (SOSFS 2008:17). Från och med 150101 blir plastikkirurgin åter en egen basspecialitet. Plastikkirurgi samverkar med flertalet kirurgiska specialiteter, framför allt ÖNH-kirurgi, ortopedi och neurokirurgi. För att uppfylla målbeskrivningen i plastikkirurgi krävs vanligen minst 3 års tjänstgöring på plastikkirurgisk universitetsklinik.

Övergångsregler

- ST-läkare med legitimation före 2006-07-01 kan välja om de vill ansöka om bevis om specialistkompetens enligt SOSFS 1996:27 eller SOSFS 2008:17 tom 2013-12-31. Därefter tas enbart ansökningar enligt SOSFS 2008:17 emot.
- ST-läkare med legitimation efter 2006-07-01 skall ansöka enligt SOSFS 2008:17.
- Plastikkirurgi blir egen basspecialitet från och med 150101. Övergångsreglerna för detta är ännu inte färdiga.

Allmänna regler för specialisttjänstgöringen

ST-kontrakt

ST-kontrakt är ett utbildningskontrakt mellan ST-läkaren, verksamhetschefen och handledaren. ST-kontraktet reglerar huvuddragen i ST-läkarens utbildning. Lön ska inte regleras i ST-kontraktet. En mall för hur ett ST-kontrakt kan utformas finns i Bilaga 1. I ST-kontraktet ska en utbildningsplan inkluderas. Det är obligatoriskt att upprätta ST-kontrakt och utbildningsplan för att ST-utbildningen ska bli godkänd (SOSFS 2008:17, 3 kap, 3§).

Utbildningsplan

Utbildningsplanen är ett individuellt skriftligt schema för hur ST-utbildningen ska läggas upp fram till dess att specialistkompetens uppnås. Alla placeringar inklusive eventuella sidoutbildningar ska framgå liksom när de är inplanerade under utbildningen. Teoretiska utbildningsmoment och kurser i enlighet med målbeskrivningens krav planeras in i utbildningsplanen. ST-läkaren lägger upp sin individuella utbildningsplan i samråd med sin handledare. Utbildningsplanen bör diskuteras minst en gång per år, och vid behov revideras.

Handledning

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringsutbildning (ST) ska tjänstgöringen äga rum under handledning. Verksamhetschefen ansvarar för att en huvudhandledare utses. Denne har tillsammans med verksamhetschefen/cheferna vid den klinik/er som deltar i utbildningen av ST-läkare, ett övergripande ansvar för planering av de olika delmålen i utbildningsplanen. Huvudhandledaren har också ett ansvar för att vissa delmål av övergripande karaktär fullgörs. Huvudhandledaren ska ha specialistkompetens i den avsedda specialiteten samt ha genomgått handledarutbildning som omfattar handledning, pedagogik, kommunikation och etik.

Handledaren ska fortlöpande stödja och bedöma ST-läkarens kompetensutveckling avseende alla de mål som målbeskrivningen omfattar, med på förhand överenskomna metoder. Om brister finns bör handledaren se över ST-läkarens utbildningsplan, verksamhetens utbildningsinsatser eller, i förekommande fall, ställa tydligare krav på ST-läkarens insatser.

Alla ST-handledarna på en klinik bör träffas minst en gång per termin för att utbyta erfarenheter och samordna utbildningsinsatser.

Inom varje block av medicinska delmål (totalt 12 stycken) utses en handledare som

tillsammans med ST-läkaren lägger upp en utbildningsplan och definierar målen för den aktuella randutbildningen. Handledaren ansvarar för att respektive mål under varje del uppfylls och utvärderas. Placeringen avslutas med en avstämning mellan handledaren för blocket och huvudhandledaren.

En studierektor ska finnas tillgänglig och i dennes arbetsuppgifter ingår att vara organisatorisk stödfunktion till handledare och ST-läkare. Studierektorn ansvarar för att handledaren har rätt kompetens. Studierektorn bör vara knuten till det nationella studierektorsnätverket. Studierektorn måste vara specialistkompetent i den specialitet som ST-läkaren utbildas.

I samband med ansökan om specialistkompetens utfärdar verksamhetschefen och handledaren ett intyg (blankett SoSB 45001) som visar att ST-läkaren har tillägnat sig de kunskaper och färdigheter som anges i målbeskrivningen, samt att ST-läkaren fullgjort minst två år och sex månaders tjänstgöring i plastikkirurgi under handledning efter legitimation och efter specialistkompetens i kirurgi. Vidare intygas att ST-läkaren använt sig av de lärandemetoder som målbeskrivningen föreskriver.

Handledarsamtal

Handledarsamtal är ett regelbundet återkommande möte mellan ST-läkaren och handledaren, på i förväg utsatt tid.

Under handledarsamtalet bör tydliga mål sättas upp som ST-läkaren och handledaren ska arbeta med fram till nästa samtal. Innan ett handledarsamtal avslutas bör tid bokas och avsättas för nästa möte.

Både ST-läkaren och handledaren ska dokumentera samtalet så att det enkelt kan följas upp vid det följande handledarsamtalet.

En checklista för vad som kan diskuteras vid handledarsamtalet finns i Bilaga nr 2.

I den nya föreskriften som börjar gälla 150101 kommer det att vara specificerat hur ofta man ska ha handledarsamtal för att tjänstgöringen ska bli godkänd.

Medarbetarsamtal/Utvecklingssamtal

Utöver handledarsamtalen bör medarbetarsamtal, utvecklingssamtal eller kompetensutvecklingssamtal hållas minst en gång per år. Ett medarbetarsamtal är ett regelbundet återkommande möte mellan chef och medarbetare på i förväg utsatt tid. Med chef menas verksamhetschefen eller den läkare med avsedd specialistkompetens till vilken verksamhetschefen har gett uppdraget.

Medarbetarsamtalet ger medarbetaren möjlighet att lämna synpunkter och förslag kring den egna arbetssituationen och enhetens arbete i stort. Medarbetaren kan också få återkoppling på arbetsuppgifter, prestation och agerande. Personlig och professionell utveckling bör också diskuteras.

Både ST-läkaren och chefen bör dokumentera samtalet så att det enkelt kan följas upp vid nästa medarbetarsamtal.

Läkarförbundet har skrivit ett häfte som heter "Ditt medarbetarsamtal". I det finns mer information om hur medarbetarsamtalet kan läggas upp. Detta kan laddas ner via Läkarförbundets hemsida.

Lönesamtal

Det råder delade meningar om det är bra att ha lönesamtal samtidigt som medarbetarsamtalet. Risken med att ha lönesamtal samtidigt är det blir allt för stor fokus på lön och inte tillräckligt stor fokus på kompetensutveckling. Det är dock bättre att lönesamtalet kommer samtidigt som medarbetarsamtalet än det inte blir av alls.

När lön diskuteras bör det finnas tydliga lönekriterier som är välkända för medarbetarna.

Läkarförbundet har skrivit ett häfte som heter "Din Lön". I det finns mer information om vad den anställda ska tänka på när lönen ska förhandlas. Detta kan laddas ner via Läkarförbundets hemsida.

Dokumentation

Varje utbildningsmoment som genomgås i ST-utbildningen skall dokumenteras. I målbeskrivningen för plastikkirurgi anges under varje delmål hur varje inlärningsmoment skall följas upp och dokumenteras.

I utbildningsboken dokumenteras också vilka kliniska placeringar som genomförts samt vilka operationer som ST-läkaren utfört eller deltagit i (loggboken). Även t.ex. diagnostik- och behandlingskonferenser (delmål 6, 11, 12) och traumalarm (delmål 3) ska dokumenteras. Denna dokumentation sker med fördel fortlöpande och kan sedan ligga som underlag för diskussioner kring den fortsatta utbildningen vid exempelvis handledarsamtal och medarbetarsamtal.

Det ökade kravet på dokumentation har tillkommit för att sprida uppföljningsmomenten inom ST-utbildningen på flera aktörer jämfört med tidigare, då detta ansvar vilade enbart på verksamhetschefen. Dokumentationen syftar till att säkerställa måluppfyllelsen, och ska utgöra ett verktyg för både återkoppling och godkännande. Att framskaffa ett intyg per vecka ter sig administrativt otympligt, och i det individuella fallet föreslås att handledare och ST-läkare diskuterar sig fram till ett praktiskt genomförbart sätt att dokumentera sitt deltagande i behandlingskonferenser skett, exempelvis genom ett sammanfattande intyg.

Arbetsrättsliga bestämmelser

I Bilaga 3 presenteras en kort introduktion till den arbetsrätt och de avtal som reglerar arbetet för yngre läkare. Svensk Plastikkirurgisk Förening anser att vikarierande underläkare efter en prøvotid skall erbjudas ST-tjänst. Arbetsrättsligt skiljer sig vikariat och visstidsanställning från en ST-tjänst.

Vi tycker det är viktigt att läkarna har kännedom om de viktigaste arbetsrättsliga lagarna och de viktigaste avtalen som reglerar arbetet. För den som vill veta mer, eller för den som får problem med arbetsgivaren, rekommenderar vi att den lokala läkarföreningen kontaktas. Det går även bra att kontakta läkarförbundets medlemsrådgivning.

Kvalitetsgranskning av ST-utbildningen

”Vårdgivaren ska ge direktiv och säkerställa att det finns dokumenterade rutiner för hur verksamheter med specialiseringstjänstgöring regelbundet ska granskas genom externa inspektioner”. Detta skriver Socialstyrelsen i sina föreskrifter och allmänna råd i Läkarnas specialisttjänstgöring SOSFS 2008:17 i 2 kap, 8 §.

Svensk Plastikkirurgisk Förening har beslutat att de externa granskningarna bör genomföras av SPUR (Lipus AB – Läkarnas institut för professionell utveckling i sjukvården). Huvudsyftet med SPUR-inspektionerna är att förbättra ST-utbildningen.

- Lipus AB www.lipus.se

Inför inspektion sänds enkäter till verksamhetschefen, studierektorn, handledarna och ST-läkarna vid de berörda klinikerna. Frågor ställs bl a om patientunderlag, verksamhetens karaktär, läkarstabens sammansättning, tjänstgöringsprogram, handledning, kursverksamhet, lokaler och teknisk utrustning. Uppgifterna kompletteras sedan vid ett personligt besök av två inspektörer utsedda av Svensk Plastikkirurgisk Förening. Kliniker som önskar bli SPUR-granskade gör anmälan om detta direkt på Lipus hemsida. Tidigare SPUR-resultat finns att ladda ner på Läkarförbundets hemsida.

Ansökan om specialistkompetens i plastikkirurgi

Ansökan om specialistkompetens (SOSFS 2008:17 ska göras på blanketten SoSB 45000. Ansökan ska skickas till Socialstyrelsen. Verksamhetschefen, eller den läkare med avsedd specialistkompetens till vilken verksamhetschefen har gett uppdraget, och handledaren ska utfärda ett intyg på blanketten SoSB 45001 som visar att ST-läkaren har:

- tillägnat sig de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som anges i den fastställda målbeskrivningen för den sökta specialiteten,
- fullgjort minst två år och sex månader ST-tjänstgöring i plastikkirurgi under handledning i tillägg till specialistkompetens i kirurgi
- använt sig av lärandemetoderna i målbeskrivningen i den mån de avser lärandemetoder som anges i 7 § (föreskrifter och allmänna råd).

Av intyget ska även framgå om eventuell utlandstjänstgöring varit relevant för uppfyllelse av mål eller delmål i målbeskrivningen. Intyget ska bifogas ansökan till Socialstyrelsen.

I de fall verksamhetschefen har varit handledare för ST-läkaren ska verksamhetschefen utse en läkare med avsedd specialistkompetens som vid sidan av honom eller henne själv ska intyga den uppnådda kompetensen.

Om ST-läkaren har tjänstgjort vid flera enheter, svarar verksamhetschefen, eller den läkare med avsedd specialistkompetens till vilken verksamhetschefen har gett uppdraget, vid den plastikkirurgiska universitetskliniken där huvuddelen av tjänstgöringen genomförts för intyget. Verksamhetschefen ska då samråda med verksamhetscheferna vid de enheter där ST-läkaren tidigare har tjänstgjort.

Följande lärandemetoder i målbeskrivningarna ska användas och redovisas genom intyg på blanketterna SoSB 45002, SoSB 45003, SoSB 45004, SoSB 45005 och SoSB 45006 som ska skickas till Socialstyrelsen i samband med ansökan om specialistkompetens:

- kliniska tjänstgöringar
- kurser
- skriftliga individuella arbeten enligt vetenskapliga principer
- kvalitets- och utvecklingsarbeten

Övergångsregler

- ST-läkare med legitimation före 2006-07-01 kan välja om de vill ansöka om bevis om specialistkompetens enligt SOSFS 1996:27 eller SOSFS 2008:17 tom 2013-12-31. Därefter tas enbart ansökningar enligt SOSFS 2008:17 emot.
- ST-läkare med legitimation efter 2006-07-01 skall ansöka enligt SOSFS 2008:17.
- Från och med 150101 kommer plastikkirurgi bli basspecialitet. Övergångsreglerna för detta system är ännu ej klara.

Tips inför ansökan om specialistkompetens

- Anvisningar om hur ansökan om specialistkompetensbevis skall utformas finns på Socialstyrelsens hemsida. Kontrollera på hemsidan att du har de senaste anvisningarna. Anvisningarna bör läsas parallellt med föreskriften SOSFS 2008:17.
- Skicka komplett ansökan. Om du saknar en kurs eller placering så beskriv varför.
- Skriv helst på dator.
- I målbeskrivningen framgår vilka intyg som är obligatoriska att skicka in. Om uppföljningsrutan är ifylld i Socialstyrelsens målbeskrivning betyder det att intyg krävs för den lärandemetoden.
- När det gäller klinisk tjänstgöring så ska ett intyg för varje delmål skrivas. I intyget ska utbildningsinnehållet beskrivas noggrant delmål för delmål. Det ska beskrivas vilka patientkategorier som finns på kliniken. Om utbildningen inte är beskriven kommer kompletteringar att begäras. Detta innebär att det tar längre tid att få ut sitt specialistbevis. Om delmålet uppfyllts genom tjänstgöring på flera olika kliniker så förtydliga gärna med en sammanfattning över exakt hur delmålet har uppnåtts på intyget som moderkliniken utfärdar, t.ex.

Delmål 7 brännskador:

På kliniken handlägger vi barn och vuxna med brännskador som inte faller inom kriterierna för rikssjukvård. ST-läkaren har under hela tjänstgöringsperioden handlagt sådana brännskador. På kliniken har vi också regelbundna multidisciplinära brännskademottagningar där patienter vi handlade innan rikssjukvård infördes följs upp och behovet för sekundär rekonstruktion bedöms. Patienten har självständigt haft ansvar för flera sådana brännskademottagningar. På kliniken utförs sekundär rekonstruktiv kirurgi på patienter som handlades innan rikssjukvård infördes och ST-läkaren har regelbundet deltagit i denna verksamhet. För att uppfylla delmålet har ST-läkaren också tjänstgjort på riksenheten i Uppsala/Linköping, vg se separat intyg därifrån.

- Låt inte en och samma person skriva under alla intyg. Det är bättre att subspecialister/ placeringsansvariga för ett visst delmål skriver under.
- När det gäller kurser ska kursinnehåll beskrivas noggrant. Bedömningen underlättas om kursbeskrivning/plan bifogas eller länk till kurshemsida tydligt anges. För att förtydliga hur varje delmål uppnåtts med avseende på kurs är det bra att förutom intygen bifoga en separat sammanställning, t.ex.

Delmål 5 basal plastikkirurgisk teknik

- *Nordisk kurs I-IV: Samtliga nordiska kurser innehåller aspekter av basal plastikkirurgisk teknik.*
- *Praktisk lambåkurs: XXXX*
- *Mikrokirurgisk kurs: XXXX*
-

Delmål 7 brännskador

- *ABLS-kurs: Denna kurs täcker in det primära handläggandet av brännskador.*
- *Nordisk kurs II täcker in specialiserad brännskadebehandling (efter 24 h): Kirurgisk behandling, Intensivvård, Rekonstruktiv kirurgi, etiska och psykosociala aspekter, patofysiologi, epidemiologi och traumaansvar. Kursen täcker också in köldskador, sårläggning och allmän sårbehandling.*
- Vad gäller skriftligt individuellt arbete är det inte obligatoriskt att skicka in men bedömningen underlättas om det ändå bifogas. Publicerade arbeten behöver man inte bifoga men skriv ut referensen till artikel/avhandling.
- Vad gäller kvalitetsarbete är det inte obligatoriskt att skicka in men bedömningen underlättas om det ändå bifogas.
- När det gäller sidoutbildningar kommer tidslängden att bedömas för att uppskatta om det är rimligt att uppnå delmålets innehåll under den angivna tiden. Specialist inom sidospecialiteten bör intyga utbildningen. En placering ska innebära arbete som läkare och inte bara vara studiebesök/auskultation. Om en rekommenderad minimitid för sidoutbildning finns så står den under aktuellt delmål i utbildningsboken. Studiebesök/auskultation är bara en godtagbar lärandemetod för delmål där lärandemetoden "auskultation" står angivet. Auskultation står inte angiven som lärandemetod för något delmål i specialittjänstgöringen i plastikkirurgi.

Granskning av ansökan om specialistkompetens i plastikkirurgi

Socialstyrelsen har det övergripande ansvaret att pröva ansökan om den uppfyller kravet på tjänstgöringstid inom yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och om kraven i målbeskrivningen i övrigt är uppfyllda.

Sedan 2012 granskas ansökningarna av nio på Socialstyrelsens deltidanställd medicinskt sakkunniga läkare som är anställda deltid på Socialstyrelsen som representerar samtliga nio huvudgrupper inom specialitetsindelningen. Plastikkirurgi ingår i gruppen "Kirurgiska specialiteter". Förutom de sakkunniga finns dessutom externa granskare som tillsätts efter förslag från den berörda specialitetsföreningen. Vid sidan av allmän trovärdighet och kompetens skall en extern bedömare ha specialistkompetens i den avsedda specialiteten

När ansökan inkommit till Socialstyrelsen och avgiften är betald kontrolleras att ansökan är komplett, dvs. att den är påskriven av verksamhetschef och huvudhandledare, att tjänstgöringstiden är minst fem år efter legitimation och att alla delmåls uppfyllelse är intygas på korrekt sätt. Den sökande ges därefter möjlighet att vid behov komplettera sin ansökan. När ansökan är komplett får den medicinskt sakkunnige göra en bedömning. Först och främst kontrolleras att tjänstgöringen och lärandemetoderna varit adekvata för att uppnå delmålen och om intygande personer har relevant kompetens för att kunna bedöma att måluppfyllelsen. När ansökan bedömts som fullständigt och kraven som uppfyllda beslutar Socialstyrelsens handläggare att specialistbevis kan utfärdas. Särskilda bestämmelser gäller för sökande som genomfört hela eller delar av sin utbildning i annat land. Information om detta finns på socialstyrelsens hemsida.

Källa: Anveden L, Andersson A, Johansson K. "SoS inför ny bedömning av specialistansökningarna". *Svensk Kirurgi*, 2012 Volym 70, Nr 6:338-341.

Specialistexamen i plastikkirurgi

Tentamen för europeisk specialistexamen i plastikkirurgi arrangeras av EBOPRAS, European Board of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery. Examinationen innehåller även handkirurgi.

Regler för deltagande i EBOPRAS:s examination, loggbok för specialistutbildningen, målbeskrivningen för specialiteten, samt "Chapter 6. Charter on Training of Medical Specialists in the EU: Requirements for the Speciality of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery" finns på EBOPRAS hemsida: <http://www.ebopras.org/>

Utbildningsbokens definition av delmålen

Utbildningsboken är uppbyggd enligt principerna för målbeskrivningen med rubriker enligt nedan.

- Delmål enligt målbeskrivningen
- Definition av kompetensområdet
- Kompetenskrav
- Klinisk tjänstgöring
- Metoder för lärande

Delmålet enligt målbeskrivningen

Detta är en kopia på texten som återfinns i målbeskrivningen utfärdad av Socialstyrelsen.

Definition av kompetensområdet

Här ges en bredare och mera övergripande definition av vad varje delmål innefattar.

Kompetenskrav

Här redovisas kraven för att uppnå minimikompetens inom det aktuella delmålet. Kompetensnivåerna är tre: behärska, ha kunskap om samt ha kännedom om. Definitionen av vad kompetensnivåerna innebär i detalj finns på nästa sida. Definition av övriga termer återfinns också i den egentliga målbeskrivningen utgiven av Socialstyrelsen.

Klinisk tjänstgöring

Här beskrivs hur tjänstgöringen ska fullgöras. Det är viktigt att betona att inga tidsangivelser finns för hur lång tid man ska tillbringa vid de olika sektionerna eller sidoutbildningarna. Utbildningen är helt och hållet målstyrd varför variationerna kan bli stora mellan olika ST-läkare för att nå till samma mål. Tiden för att uppnå ett delmål kan också påverkas av i vilken ordning de olika avsnitten i utbildningen infaller.

Metoder för lärande

Dessa kan variera för olika delmål, men kan omfatta kurs, träning i simulerad miljö, diagnostik- och behandlingskonferens, seminarium, teoretiska studier samt auskultation. Alla utbildningsmoment ska redovisas med intyg. Vilka kurser som ska genomgåas under ST presenteras i sammanfattning på sidan 21, samt under varje delmål.

Minimikrav

Det är viktigt att läsa dokumentet med urskiljning. Det kan tyckas att kraven i vissa fall är lågt ställda, men det ska beaktas att de angivna kraven är *minimikrav* för uppnådd kompetens. För att uppnå specialistkompetens krävs att ST-läkaren når högre nivå än minimikraven för minst 1/3 av målbeskrivningen.

Vad innebära "behärska"/"kunskap om"/"kännedom om"?

Nedan följer en ordförklaring avseende termer som används både i text och i tabell under rubriken "Kunskapsområde" vid samtliga delmål som beskrivs i de följande kapitlen.

<i>Behärska</i>	Fullständigt kunna bedöma och handlägga utredning, diagnostik, behandling och uppföljning. När det gäller operativ erfarenhet avses att man självständigt klarar av ingreppet och även kan handleda en yngre kollega.
<i>Kunskap om</i>	Genom praktisk yrkesutövning och teoretiska studier har tillägnat sig omfattande vetande och insikter inom området. När det gäller operativ erfarenhet avses att man under assistans av mer erfaren kollega kan utföra ingreppet.
<i>Kännedom om</i>	Genom praktisk yrkesutövning och teoretiska studier har tillägnat visst vetande och insikter inom området. När det gäller operativ erfarenhet avses man ha assisterat/bevistat en operation som en mer erfaren kollega utför.

Övergripande kompetensdefinition - plastikkirurgi

Definition av kompetensområdet

Plastikkirurgi är en specialitet som samverkar med flertalet övriga kirurgiska specialiteter. Kompetensområdet plastikkirurgi omfattar medfödda missbildningar, förvärvade defekter och funktionsinskränkningar orsakade av tumörer, skador eller andra förändringar i hud, slemhinnor och stödjevävnad. Bedömning av såväl akuta skador och sjukdomar som planerade plastikkirurgiska åtgärder av defekter och deformiteter som är medfödda eller uppstått efter tidigare trauma eller sjukdom spelar en central roll och vilar på en bred kunskap om epidemiologi och diagnostik av de förekommande sjukdoms- och skadegrupperna. Av central betydelse är välutvecklade praktiska färdigheter i fråga om flertalet förekommande undersökningsformer och operationsmetoder. Den plastikkirurgiska teknologin förutsätter multidisciplinär samverkan vilket är nödvändigt för kompetensområdets utveckling.

Kompetenskrav för medicinsk kompetens

För specialistkompetens i plastikkirurgi krävs att specialisten:

- Behärskar basal plastikkirurgisk teknik och har kunskap om avancerad plastikkirurgisk teknologi för rekonstruktion av vävnadsdefekter.
- Kan handlägga och behärska behandling av tumörer och sår som engagerar hud och mjukdelar.
- Behärskar diagnostik och handläggning av brännskador.
- Behärskar diagnostik och initial handläggning av trauma med hud- och mjukdelsskador samt av skelettskador i ansiktet.
- Behärskar plastikkirurgisk bedömning och behandling av sår.
- Behärskar bedömning, diagnostik och behandling av funktionella besvär av de inom plastikkirurgin förekommande sjukdoms- och skadegrupperna.
- Har kännedom om bedömning, handläggning och behandling av tillstånd som kräver bröstrekonstruktion.
- Har kännedom om bedömning, handläggning och behandling av kraniofaciala missbildningar och andra missbildningar som kräver plastikkirurgisk teknologi.
- Behärskar kirurgisk patofysiologi, basal kirurgisk teknik, initial traumahandläggning, diagnostik av akuta kirurgiska sjukdomar hos vuxna och barn, basal nutritionsbehandling, basal smärtbehandling, basal kirurgisk intensivvård samt effekter av anestesi. Detta utgör den gemensamma kunskapsbasen med grenspecialiteterna.

Utbildningsstruktur

Tidig utbildning och träning i basal plastikkirurgisk teknik är essentiell och bör ske i klinisk miljö. Träningen i handläggning av sjukdomar, trauma och akuta tillstånd som handläggs på plastikkirurgisk klinik bör påbörjas tidigt och sedan fortgå under hela utbildningen med utveckling mot färdigheter i operativ behandling och eftervård. Den specialiserade utbildningen påbörjas tidigt och sker fortlöpande på kliniker som erbjuder adekvata möjligheter till diagnostik, handläggning och operativ träning av exempelvis hudtumörer, bröstkirurgi och trauma. Under utbildningen förläggs placeringar vid enheter som bedriver brännskadevård, rekonstruktiv bröstkirurgi, mikrokirurgi och plastikkirurgisk behandling av missbildningar om den utbildande enheten saknar en eller flera av dessa. De specialiserade placeringarna ska vara så sammanhållna som möjligt och bör endast avbrytas av eventuell akutplacering eller kurs.

Rekommenderade kurser och teoretiska studier bedrivs fortlöpande och bör fortgå som en naturlig och integrerad del i hela utbildningen.

Utbildning i kommunikativ kompetens, ledarskapskompetens samt kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete ska initieras tidigt.

Bas-grenspecialitet

Plastikkirurgi är en grenspecialitet till basspecialiteten kirurgi (SOSFS 2008:17) men samverkar med flertalet övriga kirurgiska specialiteter, framför allt ÖNH-kirurgi, ortopedi och neurokirurgi. Specialisttjänstgöring i plastikkirurgi kan förläggas före, under eller efter ST-utbildningen i basspecialiteten kirurgi. För att uppfylla målbeskrivningen i plastikkirurgi krävs vanligen minst 3 års tjänstgöring på plastikkirurgisk universitetsklinik. Valda delar av utbildningen i kirurgi kan fullgöras inom plastikkirurgi som exempelvis utbildningen i basal kirurgisk teknik.

Lärandemetoder

Klinisk tjänstgöring

Klinisk tjänstgöring vid plastikkirurgisk universitetsklinik utgör basen i specialisttjänstgöringen i plastikkirurgi. I de fall någon verksamhet saknas är placering vid annan enhet nödvändig för kompletterande tjänstgöring. Om så är fallet skrivs detta in i ST-kontraktet. Lokal handledare alternativt huvudhandledare ska finnas under tjänstgöringen. Logglista på praktiska moment och operativa ingrepp ska föras fortlöpande. Under de specifika delmålen finns rekommendationer för klinisk tjänstgöring.

Kurser

Till stöd för den teoretiska utbildningsn arrangerar de nordiska plastikkirurgiska föreningarna sedan 1972 genom Nordisk plastikkirurgisk förening det nordiska kursprogrammet i plastikkirurgi för ST-läkare. Svensk Plastikkirurgisk Förening rekommenderar att kurserna utger en bas i den teoretiska utbildningen. De kurser som arrangeras i Sverige är SK-kurse med statlig finansiering från Socialstyrelsen. Antagning till de svenska kursplatserna sker enligt särskilt ansökningsförfarande som beskrivs på hemsidan.

- Nordiska kurser i plastikkirurgi: <http://npkfedu.com/>

Teman och kursorter roterar enligt ett förutbestämt schema i de nordiska länderna. De svenska kurserna administreras av Socialstyrelsen, som har ansvaret för de statligt finansierade SK-kurserna som läkare går under sin ST. Antagning till de svenska kursplatserna sker enligt ett särskilt ansökningsförfarande och är öppet för ST-läkare från svenska universitetskliniker i plastikkirurgi. De kurser som erbjuds är:

- I. Rekonstruktiv plastikkirurgi och missbildningar (delmål 5, 10, 11, 12)
- II. Rekonstruktiv plastikkirurgi vid trauma och sår (delmål 5, 7, 8, 9, 10)
- III. Rekonstruktiv plastikkirurgi och cancer (delmål 5, 6, 10, 11)
- IV. Rekonstruktiv plastikkirurgi och estetisk plastikkirurgi (delmål 5, 10)

Utöver de obligatoriska nordiska kurserna i plastikkirurgi skall ST-läkaren dessutom genomgå:

- Kurs i basal kirurgisk teknik (delmål 1)
- ABLS (Acute Burn Life Support)-kurs (delmål 3, 7)
- Praktisk lambåkurs (delmål 5)
- Mikrokirurgisk kurs (delmål 5)
- Handledningskurs (delmål 16)
- Ledarskapskurs (delmål 17)

-
- Kurs i hälso- och sjukvårdens organisation, styrning och regelverk (delmål 18)
 - Kurs i medicinsk vetenskap (delmål 19)

Översikt över kurser i plastikkirurgi finns i Bilaga 4.

Teoretiska studier

Teoretiska studier ingår som lärandemetod för samtliga delmål. Plastikkirurgi är en bred specialitet och Svensk Plastikkirurgisk Förening rekommenderar ingen specifik bok, men flera övergripande grundläggande läroböcker finns.

Diagnostik- och behandlingskonferenser

Deltagande i diagnostik- och behandlingskonferenser anges som obligatoriska lärandemetoder för *Delmål 6: Hud- och mjukdelstumörer*, *Delmål 11: Behandling av tillstånd som kräver bröstrekonstruktion* och *Delmål 12: Kraniofaciala och andra missbildningar som kräver plastikkirurgisk behandling*. Deltagandet ska dokumenteras skriftligt.

Träning i simulerad miljö

Träning i simulerad miljö är obligatorisk lärandemetod för *Delmål 1: Basal kirurgisk teknik*. Träningen ska dokumenteras skriftligt.

Undervisning och handledning under handledning

Undervisning under handledning är en obligatorisk lärandemetod för *Delmål 15: Förmåga att informera och undervisa patienter, närstående, andra läkare, medarbetare samt studenter*. Handledning under handledning är en obligatorisk lärandemetod för *Delmål 16: Förmåga att handleda andra läkare och medarbetare samt studenter*.

Större yrkesrelaterad sammankomst

Att delta i större yrkesrelaterad sammankomst är en obligatorisk lärandemetod för *Delmål 10: Förmåga till ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt*.

- Kirurgveckan: www.kirurgveckan.se

I samband med detta årliga möte, har Svensk Plastikkirurgisk Förening och dotterföreningen Svensk Förening för Estetisk Plastikkirurgi sina årsmöten. Det vetenskapliga programmet för plastikkirurger brukar sträcka sig över tre dagar.

Föreningen rekommenderar att ST-läkaren håller minst ett föredrag/har en poster årligen under plastikprogrammet på Kirurgveckan under sin ST.

- EURAPS (European Association of Plastic Surgeons) Meeting:
<http://www.euraps.org/meetings/>
- IPRAS (International Confederation of Plastic Reconstructive & Aesthetic Surgery): <http://www.ipras.org/>

Delmål 1

Kirurgisk patofysiologi, basal kirurgisk teknik, sjukdomar i hud och underhud som kan kräva kirurgisk behandling

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål 1	Metoder för lärande	Uppföljning
Att behärska kirurgisk patofysiologi, basal kirurgisk teknik och behandling av sjukdomar i hud och underhud som kan kräva kirurgisk behandling	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet som handlägger dessa tillstånd	Intyg om godkänd klinisk tjänstgöring och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Kurs	Intyg om godkänd kurs utfärdat av kursledare
	Träning i simulerad miljö	
	Teoretiska studier	

Detta delmål är gemensamt med basspecialiteten kirurgi. Nedan anges vad som är speciellt viktigt för blivande plastikkirurger. Vg se även utbildningsboken i kirurgi

Definition av kompetensområdet

Kompetensområdet överlappar delvis delmål 5 och 6 i målbeskrivningen. Kunskap om sår och sårläkningens patofysiologi tillsammans med goda anatomiska kunskaper utgör den teoretiska basen för plastikkirurgens verksamhet. Goda kunskaper och färdigheter i plastikkirurgisk vävnadshantering och plastikkirurgisk teknik ger plastikkirurgen möjligheter att hantera stora och besvärliga vävnadsdefekter.

Basal kirurgisk teknik är en sammanfattande benämning på grundläggande kirurgiska tekniker som alla kirurger utövar, oavsett typ av ingrepp. Samstämmiga grundläggande metoder utgör en viktig bas i hur man lär sig det kirurgiska hantverket. Flera metoder kan finnas, men en tydlig enkel metod bör utgöra basen för att börja fungera som kirurg. Säkerhet för både patient och operatör har sin grund i tillämpningen av specifika handhavanden är också essentiell.

Bedömning av sjukdomar i hud och underhud, vilka kan kräva kirurgisk behandling är viktig. Detta kan gälla såväl akuta som kroniska tillstånd i alla åldrar. Principerna för och kunskap om sårvård och sårläkning är essentiell.

Kompetenskrav

Basal kirurgisk teknik

Behärska instrumentteknik, aktiv assistans vid operation samt atraumatisk vävnadsteknik. Behärska val av suturmaterial och suturteknik. Behärska omläggingsmaterial, förbandstekniker och sårvård. Behärska tidpunkt för suturtagning. Behärska olika typer av biopsier och användning av olika typer av dränage. Beskriva tillämpad anatomi för plastikkirurgin, samt behärska principerna för lokalanestesi.

Utrustning och övrigt

Behärska principerna för steriltvätt av kirurg och patient samt förfarandet vid infekterad operation eller vid smittorisk. Behärska funktioner och risker avseende diatermi. Ha kännedom om instrumentvård och steriliseringsmetoder. Kunskap om principerna för undertrycksbehandling (Topical Negative Pressure -TNP).

Kirurgisk patofysiologi

Behärska patofysiologi relevant för plastikkirurgin samt förstå särskilda riskfaktors inverkan. Vidare skall specialisten behärska allmänna fysiologiska, farmakologiska, mikrobiologiska samt immunologiska principer relevanta för plastikkirurgin enligt checklista nedan.

Hud och underhud

Behärska bedömningar, utredningsgång samt kirurgisk behandling av förändringar i hud och underhud hos vuxna samt barn.

Specifika inlärningsmål

	Behärska	Kunskap om	Kännedom om
Basal kirurgisk teknik			
• Instrumentteknik	X		
• Assistans vid operation	X		
• Suturematerial- och teknik	X		
• Andra vävnadsförslutningsmetoder (t.ex. klister, agrafer)	X		
• Atraumatisk teknik	X		
• Sårvård och förbandstekniker	X		
• Utföra hemostas	X		
• Tidpunkter för suturtagning	X		
• Grundläggande principer för sterilteknik	X		
• Principer för olika typer av biopsier	X		
• Principer för användning av olika typer av dränage	X		
• Tillämpad anatomi som är relevant för plastikkirurgin (t.ex. embryologi, histologi, topografisk anatomi, Langers linjer, estetiska enheter, radiologisk anatomi)	X		
• Principer för lokalanestesi	X		
Utrustning och övrigt			
• Principer för steriltvätt kirurg/patient	X		
• Principer vid smitta/infekterad operation	X		

• Diatermi	X		
• Instrumentvård och steriliseringsmetoder			X
• Undertrycksbehandling (TNP)	X		
Kirurgisk patofysiologi			
• Allmän patofysiologi som är relevanta för plastikkirurgin (t.ex. inflammation, sårläggning, cellskada, vävnadsdöd, inkl nekros och apoptos, tillväxt, morfogenes och differentiering, histopatologiska principer, tumörbiologi, kärlpatologi)	X		
• Förstå särskilda riskfaktorer, såsom diabetes, hjärt-, kärl-, lung-, njur- och leversjukdomar, steroidbehandling, immunosuppression, obesitas samt alkohol-, tobak-, medicin- och narkotikamissbruk	X		
• Stadier och klassificering av tumörer	X		
• Allmänna fysiologiska principer relevanta för plastikkirurgin (t.ex. termoreglering, metabolism, koagulationsprocessen, vätskebalans, syra-basbalans, nutrition, smärta)	X		
• Principer för tromboprofylax vid kirurgi	X		
• Diagnostik och handläggning av vanliga postoperativa komplikationer, såsom blödning inklusive initial handläggning av blödningschock, serom, sårinfektion, tromboembolism.	X		
• Virchows triad och faktorer som kan påverka koagulationen (t.ex. hemofili, leversjukdom, massiv blödning, trombofili, trauma, kirurgi).	X		
• Transfusion av olika blodprodukter och initial handläggning av transfusionskomplikationer	X		
• Allmänna farmakologiska principer relevanta för plastikkirurgin (t.ex. smärtstillande, antibiotika, antikoagulantia, vanliga tumörläkemedel, vanliga anestesilogiska läkemedel, lokalanestetika, fillers, botulinomtoxin, läkemedel som påverkar sårläggning och vävnadskvalitet, läkemedel som påverkar koagulationen, hormonbehandling)	X		
• Betydelse av preoperativa näringsstatusens, både undervikt och övervikt, vid kirurgi	X		
• Hur metabolismen påverkas vid trauma	X		
• Principer för postoperativ nutrition	X		
• Allmän mikrobiologi relevant för plastikkirurgin (t.ex. kirurgiskt viktiga mikroorganismer, mekanismer och patogener vid vävnadsinfektioner såsom cellulit, abscess, nekrotiserande fasciit, gangrän, källor för infektioner, sepsis och septisk chock, asepsis och antiseptiska principer, steriliseringsprinciper, hantering av högriskpatienter, sjukhusförvärvade infektioner)	X		
• Allmänna immunologiska principer relevanta för plastikkirurgin (t.ex. transplantationsimmunologi, immunosuppression, kirurgisk stressrespons och immunologiska processer vid kirurgi)	X		
• Principer för antibiotikaproylax vid kirurgi	X		
• Allmänna principer för bildiagnostik och interventionell radiologi relevanta för plastikkirurgin (t.ex. styrkor och svagheter, indikationer och kontraindikationer, begränsningar, risker)	X		
• Grundläggande strålningsbiologi och effekter av strålning på vävnad	X		
• Allmänna principer för klinisk kemi relevanta för plastikkirurgin	X		
• Speciella patofysiologiska mekanismer som gäller för pediatrika och geriatrika patienter	X		

Hud och underhud			
• Klinisk bedömning av tumör i hud och underhud	X		
• Patogenes, klinisk och patologisk tumörstadietklassificering, epidemiologi, riskfaktorer, förstadier och förlopp	X		
• Utredningsgång vid förändring i hud och underhud, inklusive preoperativ tumörutredning med px, kartläggning ("mapping") och planering av åtgärd, samt när bilddiagnostisk utredning är påkallad	X		
• Informera patienten om aktuella protokoll för utredning och behandling av förändring i hud och underhud	X		
• Informera om evidensbaserade etiologiska faktorer och livsstilsförändringar	X		
• Indikationerna för remiss till olika samarbetspartners, t.ex. onkologen, hudkliniken, melanomteamet	X		
• Regionala och nationella vårdprogram	X		
• De speciella förutsättningar som gäller vid subkutana förändringar med trauma i anamnesen			
• Olika typer av subkutana förändringar hos barn, inklusive t.ex. subkutan kärllesion, epidermoidcysta, samt utredning, anamnes, status och behandling av dessa	X		
• Kirurgisk behandling av hudförändring och subkutan förändring	X		
• Behandlingsmetoder för svårläkta sår	X		

Svensk Plastikkirurgisk Förenings anvisningar för klinisk tjänstgöring

Utbildning i basal kirurgisk teknik kan för blivande plastikkirurger med fördel inhämtas inom plastikkirurgi. De basala kirurgiska kunskaperna och färdigheterna kan inhämtas inom flera olika kirurgiska specialiteter (handkirurgi/ortopedi/ÖNH/allmänkirurgi/barnkirurgi med flera).

Kurs

- Kurs i basal kirurgisk teknik

Träning i simulerad miljö

Teknikträning sker med fördel i simulerad miljö för att korta vägen för inlärandet av de tekniska momenten vid en operation. Ett exempel är simulerad anastomosuturering i mikroskop. Det är viktigt att denna träning sker under handledning så att inte fel teknik lärs in. ST-läkaren rekommenderas att bokföra sina träningspass inkluderande resultat.

Delmål 2

Akut buksjukdom

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål 2	Metoder för lärande	Uppföljning
Att behärska bedömning, diagnostik och initial behandling av akut buksjukdom	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet som handlägger dessa tillstånd	Intyg om godkänd klinisk tjänstgöring och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Teoretiska studier	

För detta delmål finns inga plastikkirurgiska aspekter. V.g. se utbildningsboken i basspecialiteten kirurgi.

De kunskaper som krävs för att få svensk läkarlegitimation täcker väl in det man behöver kunna om akut buksjukdom som plastikkirurg.

Delmål 3

Större och mindre trauma

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål 3	Metoder för lärande	Uppföljning
Att behärska initial handläggning av såväl större som mindre trauma	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet som handlägger dessa tillstånd	Intyg om godkänd klinisk tjänstgöring och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Kurs	Intyg om godkänd kurs utfärdat av kursledare
	Teoretiska studier	

Detta delmål är gemensamt med basspecialiteten kirurgi. V.g. se även utbildningsboken i kirurgi. Nedan anges vad som är speciellt viktigt för blivande plastikkirurger.

Definition av kompetensområdet

Traumaomhändertagande omfattar specifika kunskaper och färdigheter i att diagnostisera och handlägga patienter med skador som engagerar en eller flera delar av kroppen, där värdering av såväl den enskilda skadan som patientens samlade skador är väsentlig.

Plastikkirurger deltar i det multidisciplinära arbetet med traumapatienter i egenskap av rekonstruktiv kompetens. Dessutom har plastikkirurger ansvar för brännskador och det är främst brännskador och dess patofysiologiska påverkan och initiala behandling som plastikkirurgen behöver fördjupade kunskaper om.

Kompetenskrav

Behärska kroppens anatomi. Ha kunskap om normal fysiologi samt patofysiologiska mekanismer vid trauma, framför allt vid stor brännskada.

Behärska initialt omhändertagande vid främst extremitetstrauma och brännskada enligt ABLIS/ATLS principer. ST-läkaren ska kunna initiera vätskebehandling av brännskadepatient samt behärska indikation för och kunna utföra escarotomi och ha kunskap om indikationer för intubation i brännskadesammanhang.

Specifika inlärningsmål

	Behärska	Kunskap om	Kännedom om
Trauma			
• Kroppens basala anatomi	X		
• Bedöma och handlägga chocktillstånd		X	
• Normal fysiologi samt patofysiologi vid trauma		X	
• Initialt omhändertagande vid brännskador och extremitetstrauma enligt ATLS/ABLS principer	X		
• Skademekanismer vid olika typer av skador		X	
• Bedömning av medvetandegrad		X	
• Behandlingsprioritet för olika skador vid trauma		X	
• De speciella förutsättningar som gäller vid barntrauma och trauma hos äldre		X	
• Tecken på barnmisshandel	X		
• Initial handläggning av mjukdelsskada, inklusive skottskador, sprängskador, avhandskningskada och avulsionsskador (décollement och degloving).	X		
• Initial handläggning av kompartmentsyndrom	X		
• Initial handläggning av kärl- och nervskador	X		
• Regler och principer för vävnadstransplantation och sparande av vävnad	X		
• Initialt omhändertagande av öppna och slutna frakturer		X	
• Frakturklassifikation			X
• Initialt omhändertagande av skelettskador i ansiktet		X	

Svensk Plastikkirurgisk Förenings anvisningar för klinisk tjänstgöring

Dessa kunskaper och färdigheter inhämtas genom tjänstgöring vid plastikkirurgisk klinik/ortopedisk/allmänkirurgisk/neurokirurgisk/thoraxkirurgisk/barnkirurgisk/anestesi/käkäkkiurgisk/handkirurgisk klinik/ÖNH/anestesi.

Kurs

- Kurs enligt ATLS-principer, t.ex. Acute Burn Life Support (ABLS)-kurs

Delmål 4

Smärtbehandling, kirurgisk intensivvård och anestesieffekter

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål 4	Metoder för lärande	Uppföljning
Att behärska basal smärtbehandling, kirurgisk intensivvård och anestesieffekter	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet som handlägger dessa tillstånd	Intyg om godkänd klinisk tjänstgöring och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Teoretiska studier	

Detta delmål är gemensamt med basspecialiteten kirurgi. Nedan anges vad som är speciellt viktigt för blivande plastikkirurger. V.g. se även utbildningsboken i kirurgi

Definition av kompetensområdet

ST-läkaren ska tillägna sig kunskaper och färdigheter rörande smärtlindring och olika anestesiformer vid plastikkirurgi samt intensivvård i brännskadesammanhang. Etablering av fri luftväg samt kunskap om initial chock- och vätskebehandling är central kunskap.

Kompetenskrav

Akut

Behärska etablerandet och upprätthållandet av fri luftväg på icke kirurgisk väg. Behärska metoder för återupplivning vid hjärtstillestånd enligt HLR-principer (Hjärt-lungräddning). Behärska basal vätskebehandling samt farmakologisk behandling vid akuta tillstånd som kan förekomma inom det plastikkirurgiska panoramat.

Smärtbehandling

Behärska basal smärtbehandling vid akuta kirurgiska tillstånd liksom för postoperativa patienter. ST-läkaren ska behärska lokalbedövning och för plastikkirurgin relevanta blockader samt ha kunskap om tumescens vid fettsugning.

Vårdavdelning

Behärska basal vätskebehandling vid akut situation, perioperativt och på fastande

patient. Behärska basal nutritionsbehandling hos fastande patient.

Operation

ST-läkaren ska ha kunskap om perioperativ risk-/nyttavärdering samt perioperativ optimering

Brännskadeintensivvård

ST-läkaren ska ha kunskap om nutritionsbehandling av samt de speciella förutsättningar som gäller vid smärtstillning av brännskadepatient och behärska initial vätskebehandling vid brännskada.

Specifika inlärningsmål

	Behärska	Kunskap Om	Kännedom om
Akut			
• Etablera och upprätthålla fri luftväg			X
• Initial basal vätskebehandling vid chocktillstånd		X	
Smärtbehandling			
• Basal behandling vid akuta, perioperativa och postoperativa tillstånd	X		
• Lokalbedövning, inklusive för plastikkirurgin relevanta blockader	X		
• Principer för tumescens vid fettsugning		X	
Vårdavdelning			
• Basal vätske- och nutritionsbehandling perioperativt och på fastande patient		X	
Operation			
• Identifiera preoperativa riskfaktorer och initiera en preoperativ utredning.	X		
Kirurgisk intensivvård: Brännskadevård			
• De speciella förutsättningar som gäller vid smärtstillning av akut brännskada		X	
• Initial vätskebehandling vid brännskada	X		
• Nutrition av brännskadepatient		X	

Svensk Plastikkirurgisk Förenings anvisningar för klinisk tjänstgöring

Basala kunskaper i smärtbehandling via tjänstgöring vid plastikkirurgisk klinik. Klinisk tjänstgöring på anestesi minst 1 månad och på intensivvårdssidan på brännskadeintensivvård minst 1 månad.

Delmål 5

Basal plastikkirurgisk teknik

Innehåll enligt målbeskrivningen

Mål	Metoder för lärande	Uppföljning
5. Att behärska basal plastikkirurgisk teknik och ha kunskap om avancerad plastikkirurgisk teknologi för rekonstruktion av vävnadsdefekter	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet som handlägger dessa tillstånd	Intyg om godkänd och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Kurs	Intyg om godkänd kurs utfärdat av kursledare
	Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Kompetensområdet överlappar delvis delmål 1 och delmål 9 i målbeskrivningen. Kunskap om sår och sårläggningens patofysiologi tillsammans med goda anatomiska kunskaper utgör den teoretiska basen för plastikkirurgens verksamhet. Goda kunskaper och färdigheter i plastikkirurgisk vävnadshantering och plastikkirurgisk teknik ger plastikkirurgen möjligheter att hantera stora och besvärliga vävnadsdefekter. Till sin hjälp har plastikkirurgen en rad olika tekniker och teknologier som t.ex. fria transplantat, lokala och stjälkade lambåer, fria mikrovaskulära transplantat och implantatmaterial. En blivande plastikkirurg skall tillägna sig ett strukturerat tankesätt för hantering av vävnadsdefekter där en avvägning måste ske mellan patientens behov, möjligheter och ingreppets komplexitetsgrad.

Kompetenskrav

Basal plastikkirurgisk teknik

En specialist i plastikkirurgi ska behärska principerna för atraumatisk vävnadshantering och tankesätt för att spara och rätt utnyttja tillgängliga vävnader. Vidare skall en plastikkirurg ha mycket goda kunskaper om suturmaterial och färdigheter i suturteknik.

Utrustning och apparatur

En specialist i plastikkirurgi ska ha kännedom om medicinteknisk utrustning relevant för plastikkirurgin, såsom lupp, mikroskop och apparatur för lambåövervakning och för delhudstransplantation.

Val av rekonstruktionsteknik

En specialist i plastikkirurgi ska behärska och ha mycket god kännedom om hud, vävnaders anatomi och kärlförsörjning samt de möjligheter och begränsningar i vävnadsförflyttning som anatomin och fysiologiska skeenden medger. Den

rekonstruktiva stegen skall behärskas i detalj. Vidare skall plastikkirurgen behärska och kunna använda/hantera implantatmaterials möjligheter, begränsningar och komplikationer.

Plastikkirurgiska tekniker

En specialist i plastikkirurgi ska behärska möjligheter, begränsningar och komplikationer till primär och sekundärsutur, vävnadsextension, full- och delhudstransplantation, lokala lambåer och vävnadsexpansion. Vidare skall plastikkirurgen ha kunskap om stjälkade lambåer och fettransplantation och ha kännedom om tekniker som transplantation av nerver och sammansatta (komposita) vävnader. Kännedom om fri mikrovaskulär kirurgi, bruk av odlad vävnad och allo- respektive xenografter ingår också.

Specifika inlärningsmål

	Behärska	Kunskap om	Kännedom om
Basal plastikkirurgisk teknik			
• Atraumatisk teknik	X		
• Suturmateriel och suturteknik vid plastikkirurgiska metoder	X		
• Plastikkirurgins historia och utveckling			X
• Farmakologi relevant för mikrokirurgisk teknik			X
• Sårsläkning	X		
• Sårvård och eftervård i relation till plastikkirurgiska metoder	X		
• Postoperativa komplikationer och sårsläkningskomplikationer (t.ex. hematoma, serom, infektion)	X		
Utrustning och apparatur			
• Lupp		X	
• Mikroskop		X	
• Apparatur för lambåövervakning, t.ex. Doppler		X	
• Utrustning för hudtransplantation	X		
Val av rekonstruktionsteknik			
• Anatomiska och fysiologiska förutsättningar för vävnadsförflyttning	X		
• Angiosomer		X	
• Förutsättningar för kirurgi i bestrålad vävnad	X		
• Bedöma olika typer av för plastikkirurgin vanliga sår/defekter och adekvat rekonstruktionsnivå	X		
• På ett adekvat sätt Informera patienter om olika plastikkirurgiska alternativ samt risker, begränsningar och möjligheter mellan dem.	X		
• Implantatteknologi	X		
• Epiteser			X
Plastikkirurgiska tekniker			
• Extension	X		
• Vävnadsexpansion			X
• Delhuds- och fullhudstransplantation, inklusive fysiologi, efterbehandling, restriktion samt hantering av hud	X		
• Komposit graft			X
• Fettransplantation		X	
• Nervtransplantation			X
• Anatomi och blodförsörjning av stjälkade lambåer	X		
• Lambåklassificeringssystem		X	
• Lokala lambåer	X		
• Stjälkade lambåer		X	

• Stjälkade perforantlambåer			X
• Anatomi och blodförsörjning av fria lambåer	X		
• Principer för kärlanastomos	X		
• Principer för ischemitider	X		
• Principer för revaskularisering och replantation av vävnad	X		
• Principer för optimering av venöst återflöde, t.ex. iglar	X		
• Operera fria mikrovaskulära transplantat			X
• Reagera på och bedöma akuta och sena komplikationer efter mikrokirurgi	X		
• Användning av odlad vävnad			X
• Användning av allograft			X

Svensk Plastikkirurgisk Förenings anvisningar för klinisk tjänstgöring

Dessa kunskaper och färdigheter inhämtas genom tjänstgöring vid plastikkirurgisk universitetsklinik. Delar av målet kan även uppfyllas genom tjänstgöring på handkirurgisk klinik.

Kurs

- Nordiska kurser i plastikkirurgi I-IV
- Praktisk kurs i mikrokirurgi
- Praktisk kurs i lambåkirurgi

Delmål 6

Hud- och mjukdelstumörer

Innehåll enligt målbeskrivningen

Mål	Metoder för lärande	Uppföljning
6. Att handlägga och behärska behandling av patienter med hud- och mjukdelstumörer.	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet som handlägger dessa tillstånd	Intyg om godkänd och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Kurs	Intyg om godkänd kurs utfärdat av kursledare
	Diagnostik- och behandlingskonferens	Skriftligt dokumenterat deltagande i diagnostik- och behandlingskonferens
	Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Kompetensområdet "Hud- och mjukdelstumörer" innefattar bedömning av statusfynd och kunskap om diagnostik och värdering inför behandling, kirurgisk behandling och rekonstruktion samt efterbehandling. Samarbete inom multidisciplinära team med dermatologer, patologer, allmänkirurger, öron-näsa-halsläkare och onkologer är väsentlig för verksamheten.

Kompetenskrav

Maligna hudtumörer

En specialist i plastikkirurgi skall behärska handläggning, utredning, differentialdiagnostik, uppföljning av de vanligast förekommande maligna hudtumörerna såsom basalcells cancer, skivepitel cancer och malignt melanom. Även kunskap om prognos, ovanliga hudtumörer, mjukdelssarkom samt tillstånd som ger ökad risk för hudtumörer ingår. Den blivande specialisten ska ha kunskap om regionala och nationella vårdprogram för ovanstående tumörtillstånd. Specialisterna ska ha kännedom om och deltagit i multidisciplinära behandlingskonferenser (tumörrond, patologrond, onkologrond, head-and-necktumörkonferens).

Benigna hudtumörer

En specialist i plastikkirurgi skall självständigt kunna handläggning, utredning, differentialdiagnostik och uppföljning av de vanligast förekommande benigna hudtumörerna. Även kunskap om prognos och benigna hudtumörer, som exempelvis keratoakantom, benigna naevi, giantnaevus, naevus sebaceus, Spitz naevus, lentigo, aktinisk keratos, pyogent granulom. Specialisterna ska ha kännedom om och deltagit i multidisciplinära behandlingskonferenser (tumörrond, patologrond).

Kärltumörer

En specialist i plastikkirurgi ska ha kunskap om utredning och behandling av benigna och maligna kärltumörer (t.ex. hemangiom). Vaskulära missbildningar ingår i delmål 12. Att ha kännedom om och deltagit i multidisciplinära behandlingskonferenser av dessa tillstånd ingår också.

Plastikkirurgisk behandling

En specialist i plastikkirurgi ska behärska excision av benigna och maligna hudförändringar enligt plastikkirurgiska principer inklusive adekvat lokalanestesi/blockader och vederbörliga marginaler. Att ha kännedom om sentinel nodediagnostik och lymfkörtelutrymning ingår också.

Rekonstruktion av vävnadsdefekter

En specialist i plastikkirurgi ska ha kunskap om olika rekonstruktionsmöjligheterna av vävnadsdefekter efter tumörkirurgi och behärska rekonstruktioner med hudtransplantation och lokal lambå samt uppföljningen av ovan nämnda rekonstruktionsmetoder. Målet överlappar delvis delmål 9.

Specifika inlärningsmål

	Behärska	Kunskap om	Kännedom om
Utredning, behandling och uppföljning			
• Diagnostik och bedömning av de vanligast förekommande benigna hudtumörerna (keratoakantom, benigna naevi, giant naevus, naevus sebaceus, Spitz naevus, lentigo, aktinisk keratos, pyogent granulom)	X		
• Hemangiom och andra kärltumörer som kräver plastikkirurgisk behandling		X	
• Excision av de vanligast förekommande maligna hudtumörerna som basalcellscancer, skivepitelcancer, malignt melanom	X		
• Rekonstruktionsmöjligheter efter tumörkirurgi		X	
• Rekonstruktion med hudtransplantat eller enklare lokal lambå	X		
• Preoperativ tumörutredning med px, mapping och planering av åtgärd	X		
• Ovanliga hud- och mjukdelstumörer, inklusive verrukös och mukös cancer, adnexatumörer, mjukdelssarkom			X
• Sentinel node			X
• Lymfkörtelutrymning			X
• Mohs teknik			X
Allmänt			
• Patogenes, klassificering, epidemiologi, riskfaktorer, förstadier och förlopp		X	
• Relevanta delar av regionala och nationella vårdprogram		X	
• Indikationerna för remiss till olika samarbetspartners, t.ex. onkologen, hudkliniken, melanomteamet	X		
• Icke-kirurgiska behandlingsmetoder av hudtumörer			X
• Palliativ kirurgi vid avancerad hudtumörsjukdom			X
• Tillstånd som ger ökad risk för tumörutveckling			X

Svensk Plastikkirurgisk Förenings anvisningar för klinisk tjänstgöring

Målet uppnås genom tjänstgöring vid plastikkirurgisk universitetsklinik. I fall där multidisciplinära hud- och mjukdelstumörteam och/eller kärlesionsteam inte finns på ST-läkarens moderklinik är det obligatoriskt med sidoutbildning vid universitetssjukhus som har det.

Diagnostik- och behandlingskonferens

Den blivande specialisten ska regelbundet delta i multidisciplinära diagnostik- och behandlingskonferenser där hud- och mjukdelstumörer och kärlesioner ingår. Deltagandet ska dokumenteras.

Kurs

- Nordisk kurs i plastikkirurgi III: Rekonstruktiv plastikkirurgi och cancer.

Delmål 7

Plastikkirurgisk handläggning och behandling av brännskador

Innehåll enligt målbeskrivningen

Mål	Metoder för lärande	Uppföljning
7. Att behärska diagnostik och initial handläggning av brännskador samt ha kunskap om behandling av stora brännskador	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet som handlägger dessa tillstånd	Intyg om godkänd och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Kurs	Intyg om godkänd kurs utfärdat av kursledare
	Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Kompetensområdet "Brännskador" innefattar diagnostik och behandling av små och stora brännskador och bedömning och handläggning av köld- och kemiska hudskador samt andra sjukdomar med omfattande hudavlösning. Förutom specifik brännskadebehandling innefattar kompetensen också goda kunskaper i brännskadespecifik patofysiologi, systempåverkan och anesthesiologisk handläggning av dessa tillstånd.

Kompetenskrav

En specialist i plastikkirurgi skall behärska diagnostiken av brännskadedjup, utbredning och skadans specifika patofysiologi samt initialt omhändertagande, stabilisering och behandling av stora brännskador inkluderande escarotomi inför ev. vidareremittering till enhet för rikssjukvård. Specialisten ska också behärska tekniker för brännskadeexcision och täckning med hudtransplantat samt bandageringstekniker. Konservativ behandling av mindre och yttligare brännskador ingår också i området som skall behärskas. I det som skall behärskas ingår vidare behandling av funktionella ärrproblem med mindre ärrplastiker, kortison- och kompressionsbehandling. ST-läkaren ska ha kunskap om fortsatt behandling av stora brännskador, psykosociala aspekter av dessa samt större sekundärrekonstruktioner samt användning av allo- och xenografter.

Specifika inlärningsmål

	Behärska	Kunskap om	Kännedom om
Brännskador			
• Diagnostik av brännskadedjup, utbredning	X		
• Initialt omhändertagande av stora brännskador, inklusive ABLS	X		
• Basal vätskebehandling vid brännskador	X		
• Chock vid brännskada		X	
• Escarotomi	X		

• Förväntat förlopp hos olika typer av brännskador		X	
• Inhalationsbrännskada		X	
• Njursvikt vid brännskada			X
• De speciella förutsättningar som gäller vid brännskador hos barn och hos äldre		X	
• Palliativ behandling vid mycket omfattande brännskador		X	
• Andra tillstånd med omfattande hudavlossning (t.ex. Steven-Jonson, toxiskt epidermal nekrolys,)			X
• Indikationer för rikssjukvård	X		
• Behandling av mindre brännskador	X		
• Behandling av köld- och kemiska hudskador samt strålningsskador		X	
• Excision och täckning av brännskada	X		
• Användande av allo- och xenograft			X
• Brännskadeförband och förbandsteknik	X		
• Infektioner vid brännskador		X	
• Ärrbehandlingstekniker	X		
• Handläggning av komplikationer till brännskador		X	
• Sekundär rekonstruktion av stora brännskador		X	
• Patofysiologiska mekanismer vid brännskada		X	
• Psykosociala aspekter vid brännskada		X	
• Etiska övervägande vid brännskador		X	
• Epidemiologi vid brännskador			X
• Preventivt arbete mot brännskador			X

Svensk Plastikkirurgisk Förenings anvisningar för klinisk tjänstgöring

ST-läkaren bör fortlöpande under ST vid plastikkirurgisk klinik delta i bedömning och handläggning av mindre och i förekommande fall även större brännskador. ST-läkaren bör ges möjlighet att följa läkningsförlopp och resultat av olika behandlingsmetoder. ST-läkaren skall delta i sekundär brännskadevård och få kunskaper om både icke-operativa och operativa behandlingsmetoder. ST-läkaren skall tjänstgöra 6-8 veckor vid någon av rikssjukvårdsklinikerna för brännskadevård, alternativt vid motsvarande brännskadeenhet utomlands, för att få fördjupad kunskap om avancerad vård av stora brännskador.

Kurs

- Nordisk kurs i plastikkirurgi II: Rekonstruktiv plastikkirurgi vid trauma och sår
- Advanced Burn Life Support (ABLS)-kurs

Delmål 8

Plastikkirurgisk handläggning av hud- och mjukdelstrauma inklusive ansiktstrauma

Innehåll enligt målbeskrivningen

Mål	Metoder för lärande	Uppföljning
8. Att behärska diagnostik och initial handläggning av trauma med hud och mjukdelsskador och inom ansiktsregionen skelettskador.	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet som handlägger dessa tillstånd	Intyg om godkänd och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Kurs	Intyg om godkänd kurs utfärdat av kursledare
	Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

I kompetensområdet ingår akuta och sena tillstånd efter trauma som erfordrar rekonstruktiva åtgärder såsom mjukdelsdefekter samt ansiktsfrakturer och perifera nervskador i ansiktet. Bedömning av statusfynd och kunskap om diagnostik och värdering inför kirurgisk behandling och efterbehandling spelar en central roll. Samarbete inom multidisciplinära team med allmänkirurger, neurokirurger, käkkirurger, ortoped, öron-näsa-halsläkare samt radiologer är väsentligt för verksamheten.

Kompetenskrav

Generella kunskaper inom traumatologi tillgodoses under delmål 3. Delmål 8 avser täcka rekonstruktiv kirurgi inom traumatologi.

Rekonstruktion av vävnadsdefekter

En specialist i plastikkirurgi ska ha kunskap om olika rekonstruktionsmöjligheter efter traumatiska vävnadsdefekter samt om hur olika typer av trauma påverkar dessa möjligheter. Specialisten ska behärska och självständigt utfört sårrevisioner, konservativt behandlat stora mjukdelsskador med olika förbandsmateriel inklusive undertycksbehandling (topic negative pressure, TNP) och självständigt utfört rekonstruktioner med hudtransplantation och lokal lambå. Dessutom ska specialisten behärska uppföljningen av ovan nämnda rekonstruktionsmetoder och ha kännedom om rekonstruktion med stjälkad muskulokutan lambå, lokal perforantlambå samt fri lambå.

Rekonstruktion av frakturer samt nervskador i ansikte

En specialist i plastikkirurgi ska ha kunskap om handläggning av ansiktsfrakturer inklusive status och bedömning av tillstånd som kräver omedelbar operativ åtgärd eller akut vidareremittering för bedömning av kollega såsom ögonläkare eller neurokirurg. Kännedom om behandling av nervskador i ansikte ingår.

Specifika inlärningsmål

	Behärska	Kunskap om	Kännedom om
Allmänt			
• Plastikkirurgisk handläggning av mjukdelsskada,	X		
• Skadebedömning vid extremitets-, bål-, ansikts- och huvudskador	X		
• Skademekanismer		X	
Multidisciplinär behandling av trauma			
• Medverkan i egenskap av plastikkirurg vid multidisciplinärt omhändertagande av traumapatienter		X	
• Indikationer för, samt planering av, rekonstruktiva åtgärder vid trauma		X	
Vävnadsdefekter efter trauma			
• Handläggning av och rekonstruktion efter traumatisk amputation av delar av ansiktet (öra, näsa, ögonlock, läpp, ögonbryn, skalp) inklusive kompositdefekter		X	
• Revision av traumatiska sår	X		
• Konservativ sårbehandling, inkl. TNP	X		
• Tekniker för täckning av traumatiskt sår, inklusive indikationer och kontraindikationer	X		
Frakturer och nervskador i ansikte			
• Handläggning inkl. ansiktsstatus samt utredning och behandlingsplan	X		
• Indikationer för akuta tillstånd som kräver snar aktiv åtgärd	X		
• Öppen och sluten reposition av ansiktsfrakturer		X	
• Operativ åtgärd vid facialisnervskada			X

Svensk Plastikkirurgisk Förenings anvisningar för klinisk tjänstgöring

Kunskaperna och färdigheterna inhämtas genom tjänstgöring vid lämplig enhet vid universitetsklinik. För fördjupade kunskaper är sidoutbildning inom käkkirurgi, neurokirurgi, ortopedi och ÖNH värdefull, men inte obligatorisk.

Kurs

- Nordisk kurs i plastikkirurgi II: Rekonstruktiv plastikkirurgi vid trauma och sår

Delmål 9

Sår och vävnadsdefekter som kräver plastikkirurgisk handläggning

Innehåll enligt målbeskrivningen

Mål	Metoder för lärande	Uppföljning
9. Att behärska bedömning, diagnostik och behandling av sår som erfordrar plastikkirurgisk teknologi.	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet som handlägger dessa till tillstånd	Intyg om godkänd och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Kurs	Intyg om godkänd kurs utfärdat av kursledare
	Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Kompetensområdet innefattar akuta, posttraumatiska och svårläkta sår eller andra vävnadsdefekter som behöver plastikkirurgisk åtgärd. I området ingår bedömning av såret och defektens anatomi och patofysiologiska status. Både diagnostik och behandling kan ske tillsammans med eller i samråd med specialiteter som allmänkirurgi, neurokirurgi, ortopedi, öron-näsa-hals, dermatologi och infektionsmedicin.

Kompetenskrav

Generella kunskaper inom trauma tillgodoses under delmål 3 samt mer sårspecifikt inom delmål 5. Delmål 9 avser att specifikt täcka diagnostik och behandling av specifika och svårläkta sår och defekter.

Behandling av svåra sår och vävnadsdefekter

En specialist i plastikkirurgi ska behärska diagnostik och revision av nekrotiska eller traumatiserade sår och omläggningstekniker. Dessutom ska specialisten behärska indikation och teknik för undertrycksbehandling (topic negative pressure, TNP) av sår.

Specifika lokaliseringar av sår och vävnadsdefekter

En specialist i plastikkirurgi ska ha kunskap om behandling och rekonstruktion av fot- och underbens- och trycksår, samt ha kännedom om behandling och rekonstruktion av skalpdefekter, osteiter, andra extremitets- och båldefekter, inkluderande ärrbräck, och huddefekter vid myelomeningocele.

Specifika inlärningsmål

	Behärska	Kunskap om	Kännedom om
Allmänt , v.g. se även delmål 5 och 8			
• Bedömning och utredning av sår inklusive förutsättningarna för plastikkirurgisk rekonstruktion	X		
• Indikation och behandling med undertrycksbehandling (TPN)	X		
• Vävnadstäckning med hudtransplantation	X		
• Vävnadstäckning med lokal lambå	X		
• Stjälskad muskel- eller perforantlambå		X	
• Vävnadsrekonstruktion med fri lambå			X
• Handlägga postoperativa förlopp och komplikationer	X		
• Multidisciplinärt omhändertagande av patienter med sår		X	
• Principer för icke-kirurgisk behandling av sår		X	
Typer av sår			
• Revision och rekonstruktion av traumatiskt orsakade sår i huden, v.g. se även delmål 8	X		
• Rekonstruktion av infektiöst orsakade sår i huden, inklusive t.ex. nekrotiserande fasciit	X		
• Rekonstruktion av fot- och underbenssår		X	
• Rekonstruktion av trycksår		X	
• Rekonstruktion av patellasår och sår över achillessenan			X
• Rekonstruktion av bröstkorgs-, bukväggs- och ländryggsdefekter			X
• Palliativ kirurgi vid malignitetsorsakade sår			X
• Osteiter			X
• Ruptur av operationssår		X	
• Rekonstruktion av perineala defekter, t.ex. efter kolorektal tumörkirurgi			X
• Rekonstruktion av vävnadsdefekter ansikte och hals, t.ex. efter trauma eller tumörkirurgi			X
• Rekonstruktion av skalpdefekter			X

Svensk Plastikkirurgisk Förenings anvisningar för klinisk tjänstgöring

Större delar av tjänstgöringen bör ske på plastikkirurgisk universitetsklinik där fallen kan handläggas multidisciplinärt. För fördjupade kunskaper är sidoutbildning inom bukväggsteam, neurokirurgi, ortopedi, ÖNH, dermatologi och infektionsmedicin värdefull, men inte obligatorisk.

Kurs

- Nordisk kurs i plastikkirurgi II: Rekonstruktiv plastikkirurgi vid trauma och sår

Delmål 10

Plastikkirurgisk handläggning av funktionella besvär

Innehåll enligt målbeskrivningen

Mål	Metoder för lärande	Uppföljning
10. Att behärska bedömning, diagnostik och behandling av funktionella besvär hos de inom plastikkirurgin förekommande sjukdoms- och skadegrupperna	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet som handlägger dessa tillstånd	Intyg om godkänd och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Kurs	Intyg om godkänd kurs utfärdat av kursledare
	Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Kompetensområdet är brett och innefattar bedömning av och möjliga rekonstruktiva åtgärder av facialis pares, förvärvade förändringar i bröst, hud och underhudsvävnader samt bedömning av könskorrigering kirurgi. Området innefattar också kännedom om estetisk plastikkirurgi.

Kompetenskrav för klinisk tjänstgöring

Tillstånd efter skada på facialisnerv

En specialist i plastikkirurgi skall kunna diagnosticera och värdera behovet av plastikkirurgisk åtgärd vid olika manifestationer av facialis pares. Det innebär att specialisten skall ha kännedom om alla till buds stående rekonstruktiva åtgärder vid detta tillstånd som ex. vis dynamisk och statisk rekonstruktion, nervtransplantation, guldviktsinläggning, pann- och ansiktslyft.

Förvärvade förändringar i bröst, hud och underhudsvävnader

Specialist i plastikkirurgi skall ha kunskap om värdering och behandling av kirurgi vid godartade tillstånd i bröstkörteln och behärska bröstreduktion. Specialistens skall vidare ha kunskap om postbariatriska tillstånd samt indikationer och metoder för åtgärd av andra hudöverskott. Specialistens skall ha kunskap om fettsugning och fettransplantation samt periorbitalkirurgi och behandling av lymfödem. Behandling av ärrtillstånd i huden genom kirurgi eller icke-kirurgiska metoder skall behärskas. Specialistens skall ha kännedom om metoder för näskirurgi samt om behandling med botulinumtoxin och fillers.

Könskorrigering kirurgi (transsexualism)

Specialisten skall ha kännedom om regelverk, indikationer och kirurgiska behandlingsmöjligheter för könskorrektion.

Estetisk plastikkirurgi

Specialist i plastikkirurgi ska ha kännedom om tillstånd där estetisk kirurgi är tillämplig. Detta kan omfatta degenerativa tillstånd, såsom åldrande och kraftig viktnedgång, samt tillstånd efter graviditet och amning. Normalvarianter av utseendet som patienten uppfattar som avvikande eller störande kan också falla inom ramen för estetisk kirurgi.

Specifika inlärningsmål för klinisk tjänstgöring

	Behärska	Kunskap om	Kännedom om
Allmänt			
• Bedömning av om patienten har rimliga förväntningar på operationsresultat	X		
• Informera patienterna om risker, möjlighet och begränsningar med kirurgi	X		
• Upprätta en behandlingsplan	X		
• Patientselektion och identifiera tillstånd som kan förbättras med kirurgisk åtgärd	X		
• Indikationerna för åtgärd i offentlig regi	X		
• Dysmorfofobi		X	
Tillstånd efter skada på facialisnerv			
• Undersöka och bedöma patient med n. Facialisskada			X
• Dynamisk facialisrekonstruktion			X
• Statisk facialisrekonstruktion			X
• Nervtransplantation			X
• Ansiktslyft			X
• Pannlyft			X
Mjukdelsdeformiteter			
• De nationella riktlinjerna för operation med bröstreduktion, bukplastik och liknande ingrepp	X		
• Reduktionsplastik	X		
• Mastopexi		X	
• Augmentation		X	
• Gynecomasti		X	
• Postbariatrisk tillstånd		X	
• Bukplastik	X		
• Fettsugning		X	
• Fettransplantation		X	
• Ögonlocks- respektive ögonbrynsplastik, inklusive preoperativ undersökning och bedömning		X	
• Näsplastik			X
• Behandling med botulinumtoxin			X
• Behandling med s.k. fillers			X
Lymfödem			
• Genes, utredning och behandling			X
Ärrtillstånd med funktionspåverkan			
• Konservativ ärrbehandling, kompression	X		
• Intradermal kortisoninjektion	X		
• Ärrplastiker	X		
Könskorrigering kirurgi (transsexualism)			
• Mastektomi			X
• Bröstförstoring			X
• Utredningsgång vid transsexualism			X
Andra genitala tillstånd			
• Krökning av penis, inklusive Peyronies sjukdom			X
Hudsjukdomar som kan ge funktionella problem som ibland är behandlingsbara med plastikkirurgi			
• Behandling av funktionella fjöldtillstånd till hudsjukdomar, t.ex. Ehler-Danlos syndrom (cutis			X

hyperplastica), epidermiolysis bullosa, skin tag, cutis laxa, pyoderma gangrenosum, rhinopyma, pseudoxanthoma elasticum, hyperelastos, Rombergs sjukdom, von Recklinghausen, neurofibrom, epidermoidcysta, granuloma faciale, epulis, Rombergs sjukdom, epidermoidcysta, hidroadinitis suppurativa, hyperhidros, toxisk epidermal nekrolys, preaurikulära fibrom			
--	--	--	--

Specifika inlärningsmål för tjänstgöring hos estetisk plastikkirurg

Notera att vissa tekniker ska behärskas eller ha kunskap om i ett rekonstruktivt perspektiv men kännedom om i ett estetiskt perspektiv.

Huvud och hals	Behärska	Kunskap om	Kännedom om
Icke-kirurgisk föryngrande behandling av ansiktet, t.ex. fyllnadspreparat (fillers), botulinumtoxin, kemisk peeling			X
Laserbehandling			X
Övre och nedre ögonlocksplastik			X
Ansiktslyft/ halslyft			X
Ögonbrynslyft/Pannlyft			X
Näsplastik			X
Kirurgisk behandling av håravfall, hårtransplantation			X
Ansiktskonturering, inklusive implantat, fett-transplantation, hakplastik			X
Övre extremiteten			X
Fettsugning			X
Överarmsplastik			X
Bröst			
Augmentation			X
Mastopexi			X
Buk			
Fettsugning			X
Bukplastik			X
Cirkumferent bukplastik – bodylift			X
Nedre extremiteten			X
Fettsugning			X
Lårlyft			X
Stusslyft			X

Svensk Plastikkirurgisk Förenings och Svensk Förening för Estetisk Plastikkirurgis anvisningar för klinisk tjänstgöring

Kunskaperna och färdigheterna inhämtas genom tjänstgöring inom plastikkirurgi.

Obligatoriska sidoutbildningar: minst 2 veckor

s tjänstgöring hos privat estetisk plastikkirurg. Detta förutsätter att även moderkliniken tillhandahåller utbildning i de listade ingreppen. I fall där ST-läkarens moderklinik inte utför flertalet av de listade ingreppen rekommenderas minst 4 veckors tjänstgöring hos privat estetisk kirurg.

I fall där patientgrupperna inte behandlas på ST-läkarens moderklinik är det rekommenderat, men inte obligatoriskt, med sidoutbildning vid plastikkirurgisk klinik som utför facialiskirurgi, och lymfödembehandling och kan övervägas beträffande TS-

kirurgi. För fördjupade kunskaper är dessutom sidoutbildning inom dermatologi, ÖNH och bröstkirurgi värdefull men inte obligatorisk.

Tjänstgöring hos estetisk plastikkirurg

Tjänstgöring ska ske vid klinik där ett brett spektrum av estetisk plastikkirurgi utförs av medlemmar i Svensk Plastikkirurgisk Förenings dotterförening Svensk förening för estetisk plastikkirurgi (SFEP) samt är godkänd av moderkliniken. På kliniken där ST-läkaren tjänstgör ska det finnas en studierektor och en lokal handledare. Logglista på praktiska moment och operativa ingrepp ska föras fortlöpande. Regelbunden avstämning av uppnådda mål skall göras tillsammans med lokala handledaren samt huvudhandledaren.

Kurs

- Nordiska kurser i plastikkirurgi I-IV

Delmål 11

Behandling av tillstånd som kräver bröstrekonstruktion

Innehåll enligt målbeskrivningen

Mål	Metoder för lärande	Uppföljning
11. Att ha kännedom om bedömning, handläggning och behandling av tillstånd som erfordrar bröstrekonstruktion	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet som handlägger dessa tillstånd	Intyg om godkänd och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Kurs	Intyg om godkänd kurs utfärdat av kursledare
	Diagnostik- och behandlingskonferens	Skriftligt dokumenterat deltagande i diagnostik- och behandlingskonferens
	Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

I kompetensområdet ingår tillstånd som erfordrar bröstrekonstruktiva åtgärder, såväl maligna, benigna, samt kongenitala tillstånd. Bedömning av statusfynd och kunskap om diagnostik och värdering inför kirurgisk behandling och efterbehandling spelar en central roll. Samarbete med multidisciplinära team med bröstkirurger, onkologer, radiologer, patologer, cytologer och genetiker är väsentlig för verksamheten.

Kompetenskrav

Allmänt

Specialist i plastikkirurgi skall behärska undersökningsteknik av bröst, relevant bröstembryologi, anatomi, fysiologi, patologi och symptomatologi.

Onkoplastikkirurgisk bröstkirurgi

En specialist i plastikkirurgi ska ha kännedom om bröstonkologisk behandling. Kunskap om onkoplastikkirurgiska tekniker och rekonstruktionsmöjligheter efter sektorresektion respektive mastektomi och hur radioterapi påverkar vävnaden och rekonstruktionsmöjligheterna.

Profylaktisk kirurgi vid hereditär bröstcancer

En specialist i plastikkirurgi känna till utredningsgång och indikationer för kirurgi vid hereditär bröstcancer.

Bröstrekonstruktion efter bröstcancer

En specialist i plastikkirurgi ska ha kunskap om rekonstruktioner med protes/ expanderprotes och ha kunskap om och under handledning utfört rekonstruktion med lokal lambå med protes, stjälkad muskulokutan lambå, mamill- och

areolarekonstruktion. Specialisten ska även behärska initial handläggning av postoperativa komplikationer hos patienter som opererats med bröstrekonstruktion och uppföljningen av ovan nämnda rekonstruktionsmetoder. Kännedom om rekonstruktion med fri lambå ingår också.

Bröstrekonstruktion pga. medfödda missbildningar

En specialist i plastikkirurgi ska ha kunskap om epidemiologi, symtombegrepp och utredning vid olika typer av medfödda missbildningar, så som bröstasymmetri, tuberösa bröst, bröstaplasti, gynekomasti och om Polands syndrom. Kännedom om olika operationsmetoder för ovan nämnda tillstånd så som augmentation, mastopexi och reduktionsplastik samt dess för- och nackdelar ingår också.

Plastikkirurgiska bröstoperationer pga. funktionella besvär

Beskrivs under delmål 10.

Specifika inlärningsmål

	Behärska	Kunskap om	Kännedom om
Allmänt			
• Undersöka bröst	X		
• Relevant bröstembryologi, anatomi, fysiologi, patologi och symptomatologi	X		
• Handlägga kortsiktiga och långsiktiga komplikationer vid bröstrekonstruktion	X		
• Implantatteknologi	X		
• Registrera i nationella registret för implantat	X		
• Handlägga kortsiktiga och långsiktiga proteskomplikationer	X		
• Mäta för och välja rätt bröstprotes	X		
• Lämplig preoperativ utredning inför elektiv bröstkirurgi	X		
• Möjligheter och begränsningar med bröstrekonstruktion	X		
Bröstrekonstruktioner efter bröstcancer samt vid hereditär bröstcancer			
• Utredningsgång vid knuta i bröstet: klinisk undersökning, bilddiagnostik och biopsiteknik (trippeldiagnostik)		X	
• Olika typer av bröstcancer, inklusive klassificering och biologiska skillnader, epidemiologi, genetik			X
• Bröstonkologisk behandling. Diagnostik och behandling av bröstcancer, såväl adjuvant som palliativ, inklusive strålning, cytostatika, immunoterapi och hormonbehandling			X
• Principer för bröstcancerscreening			X
• Delta i det multidisciplinära omhändertagandet av bröstcancerpatienter			X
• Nationella bröstcancerregistret, INCA, särskilt dess del angående rekonstruktiv kirurgi			X
• Årftlig bröstcancer: onkogenetisk utredning, indikationer för profylaktisk mastektomi och bröstrekonstruktion			X
• Nationella indikationer för och onkologiska kontraindikationer för rekonstruktion efter bröstcancer och för onkoplastikkirurgiska tekniker	X		
• Preoperativ planering vid onkoplastikkirurgiska tekniker	X		
• Utföra enklare cancerresektion genom modifierad reduktionsplastik med olika pediklar (inferior, medial,	X		

lateral) och hudincisioner (inverterad T-incision, vertikal incision),			
• Utföra mer avancerad cancerresektion genom t.ex. round block technique ("Doughnut mastopexy"), reduktionsplastik med superior pedikel i kombination med rekonstruktion av kvadrantektomidefekter med inferior lambå, batwing technique, inframamarian flap technique, J-plastik, V-plastik		X	
• Rekonstruktion av partiell mastektomidefekter med t.ex. S-formad vertikal reduktionsplastik, TAP-lambå, ICAP-lambå			X
• Rekonstruktion av central kvadrantektomidefekt med lokal rotationslambå – Grisottiteknik			X
• Indikationer för kirurgisk åtgärd av kontralaterala sidan (symmetrikirurgi)	X		
• Indikationer och kontraindikationer för direktrekonstruktion	X		
• Informera pat om olika rekonstruktionsalternativ			X
• Rek m protes/expanderprotes		X	
• Rek m lokal fasciokutan lambå + protes		X	
• Stjälkad muskulokutan lambå		X	
• Fri lambå		X	
• Mamillrekonstruktion	X		
• Areolarekonstruktion		X	
• Kännedom om palliativ behandling vid avancerad bröstcancer			X
Bröstrekonstruktion pga. medfödda missbildningar			
• Epidemiologi, symtomatologi samt ev. utredning av bröstasymmetri, tuberösa bröst, bröstaplasi, gynekomasti och Polands syndrom		X	
• Augmentation vid bröstmissbildning		X	
• Operation av tuberösa bröst			X
• Operation av gynekomasti		X	
• Operation av asymmetri		X	
• Operation vid bröstväggsmissbildningar, t.ex. pectus excavatum och carinatum			X
Bröstoperationen pga. funktionella besvär			
• Indikationer för bröstkirurgi pga. funktionella besvär i offentlig sektor	X		
• Nationella indikationer för bröstreduktion	X		
• Bröstreduktion	X		
• Mastopexi		X	
• Bröstproblematik efter bariatrisk kirurgi			X

Svensk Plastikkirurgisk Förenings anvisningar för klinisk tjänstgöring

Målet uppnås genom tjänstgöring vid plastikkirurgisk klinik. I fall där multidisciplinära onkoplastikkirurgiskt team inte finns på ST-läkarens moderklinik är det obligatoriskt med sidoutbildning vid plastikkirurgisk klinik där det finns. För fördjupade kunskaper är sidoutbildning inom bröstkirurgi, onkologi och klinisk genetik mycket värdefull, men inte obligatorisk.

Diagnostik- och behandlingskonferens

Regelbundet deltagande i diagnostik- och behandlingskonferenser gällande bröstcancer. Deltagandet ska dokumenteras.

Kurs

- Nordisk kurs i plastikkirurgi III: Rekonstruktiv plastikkirurgi och Cancer
- Nordisk kurs i plastikkirurgi I: Rekonstruktiv plastikkirurgi och Missbildningar

Delmål 12

Kraniofaciala och andra missbildningar som kräver plastikkirurgisk behandling

Innehåll enligt målbeskrivningen

Mål	Metoder för lärande	Uppföljning
12. Att ha kännedom om bedömning, handläggning och behandling av kraniofaciala missbildningar och andra missbildningar som erfordrar plastikkirurgisk teknologi.	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet som handlägger dessa tillstånd	Intyg om godkänd och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Kurs	Intyg om godkänd kurs utfärdat av kursledare
	Diagnostik- och behandlingskonferens	Skriftligt dokumenterat deltagande i diagnostik- och behandlingskonferens
	Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Kompetensområdet innefattar bedömning av statusfynd, handläggning, utredning och behandling av medfödda missbildningar, främst LKG-spalter men även genitala, kärl- och öronmissbildningar samt skallmissbildningar och medfödda hudförändringar. Bedömning sker ofta i multidisciplinära team med bl. a barnläkare, öronläkare, logoped, neurokirurg, hudläkare, genetiker, radiolog, psykolog och audiolog. Man skall översiktligt känna till etiologi, patogenes och specifika syndrom där dessa missbildningar är vanliga och hur dessa diagnosticeras och behandlas. Även initial utredning och adekvat remiss till respektive enhet beträffande kraniofaciala missbildningar omfattas av kompetensområdet.

Kompetenskrav

Läpp-käk-gomspalt

En specialist i plastikkirurgi skall ha kunskap om genes, utredning, konservativ och kirurgisk behandling samt uppföljning av spalttillstånd i multidisciplinära team. Kirurgi omfattar läppplastik, gomplastik, bentransplantation, velopharynxlambå och näsplastik som primär eller sekundär åtgärd.

Vaskulära missbildningar

Specialisten skall ha kunskap om klassifikation, utredning och behandlingsalternativ av vaskulära missbildningar samt ha deltagit i multidisciplinärt teamarbete. Vaskulära tumörer (hemangiom) ingår i delmål 6.

Genitala missbildningar

En specialist i plastikkirurgi skall ha kännedom om utredning och behandling av hypo- och epispadi samt utredning av oklart kön och vaginal atresi.

Öronmissbildningar

En specialist i plastikkirurgi skall ha kunskap om bedömning och åtgärd av öronmissbildning såsom utstående öron och andra ytterörededeformiteter samt ha kännedom om rekonstruktion av microti.

Ögonavvikelser

En specialist i plastikkirurgi skall ha kännedom om bedömning och behandling av kongenital ptos, epicanthusveck, hypertelorism och kolobom.

Medfödda hudförändringar och huddefekter

En specialist i plastikkirurgi skall ha kännedom om medfödda hudförändringar, såsom jätternaevi och neurocutan melanos, aplasia cutis, neurofibrom, och preaurikulära fibrom. Även medfödda huddefekter på grund av t.ex. spina bifida eller efter tidig resektion av teratom ingår.

Kraniofaciala missbildningar

En specialist i plastikkirurgi skall ha kännedom om basal diagnostik, remittering och behandling av kraniofaciala missbildningar, kraniosynostoser och associerade syndrom.

Bröstmissbildningar

Beskrivs under delmål 11.

Specifika inlärningsmål

Allmänt	Behärska	Kunskap om	Kännedom om
Patogenes, etiologi, riskfaktorer, epidemiologi, incidens, könsfördelning, genetik, embryologi, behandling och rekonstruktion av inklusive förväntade långtidsresultat, komplikationer till, uppföljning av och klassificering av nedanstående missbildningar	X		
Möjligheter och begränsningar med plastikkirurgisk behandling	X		
Kunna informera patient och föräldrar om etiologi, utredning, behandling och prognos	X		
För plastikkirurgin relevanta syndrom, t.ex. Pierre Robin sekvens, CATCH 22, Aperts syndrom, Goldenhars syndrom, van der Woudesyndrom, Crouzons sjukdom, Treacher-Collin syndrom, Sturge-Weber syndrom, Klippel-Trénaunay-Webers syndrom, Binders syndrom, Melkerssons syndrom, Polands syndrom och Möbius syndrom	X		
Postoperativ omvårdnad och uppföljning av nedanstående	X		
LKG			
Grundläggande diagnostik och behandling av läpp-, käk- och gomspalt			X
Prekirurgisk behandling av LKG			X
Komplikationer till LKG i olika åldrar, t.ex. matning, tal, käktillväxt, estetik			X

• Vanliga komplikationer till LKG-kirurgi			X
• Talförbättrande åtgärder			X
• Grundläggande ortodontisk och logopedisk diagnostik och behandling			X
• Deltagande i multidisciplinära konferenser		X	
• Nationella kvalitetsregistret och program för uppföljning av LKG			X
Vaskulära missbildningar			
• Klassificering, diagnostik och behandling, inklusive icke-kirurgiska metoder		X	
• Deltagande i multidisciplinära konferenser		X	
• Komplikationer till kärlmissbildningar, t.ex. Kasabach-Merritt-fenomen, tromboembolism, tromboflebit, koagulationsfaktorbrist, trombocytopeni, agranulocytos, cor incomp			X
Genitala missbildningar			
• Oklart kön			X
• Hypospadier			X
• Vanliga komplikationer vid uretrarekonstruktion			X
• Uppföljning efter uretrarekonstruktion			X
• Epispadier			X
• Vaginal aplasi			X
• Deltagande i multidisciplinära konferenser			X
Microti/Öronrekonstruktion			
• Utstående öron, diagnostik, inklusive analys och behandling		X	
• Microti			X
• Andra ytteröremissbildningar, t.ex. accessorisk tragus, polyoti, fibroma preauricularis, extra öra, extra öronlob			X
Ögonavvikelser			
• Diagnostik och behandling av exempelvis kongenital ptos, epikantusveck, kolobom, hypertelorism, ögonlocksagenesi			X
Medfödda hudförändringar			
• Diagnostik och behandling av hudförändringar som kan påkalla plastikkirurgisk expertis, exempelvis jättenaevus, aplasia cutis, neurocutan melanos, Ehler-Danlos syndrom (cutis hyperplastica), epidermolysis bulosa, skin tag, cutis laxa, pyoderma gangrenosum, von Recklinghausen, neurofibrom, epidermoidcysta, granuloma faciale, epulis, Rombergs sjukdom			X
• Constrictive bands			X
Andra medfödda huddefekter			
• Rekonstruktion av defekt pga spina bifida			X
• Rekonstruktion av efter tidig resektion av teratom			X
Andra medfödda ansiktsmissbildningar			
• Hemifacial mikrosomi och ansiktshypertrofi			X
• Rombergs sjukdom			X
• Medfödd facialis pares, förlösningsskada på facialisnerven			X
Kraniofaciala missbildningar			
• Diagnostik och behandling av kraniosynostoser och associerade syndrom			X
Bröstmissbildningar			
• V.g. se under delmål 11			

Svensk Plastikkirurgisk Förenings anvisningar för klinisk tjänstgöring

Kunskaperna och färdigheterna inhämtas genom tjänstgöring inom plastikkirurgi.

I fall där patientgrupperna inte behandlas på ST-läkarens moderklinik är det obligatoriskt med sidoutbildning vid plastikkirurgisk klinik som behandlar LKG, hypospadi, vaskulära missbildningar (klinik där kärteam finns) och microti. I fall där patientgrupperna inte behandlas på ST-läkarens moderklinik är det rekommenderat, men inte obligatoriskt, med sidoutbildning vid klinik med rikssjukvård inom viss kraniofacial kirurgi. För fördjupade kunskaper är dessutom sidoutbildning inom neurokirurgi, barnkirurgi, dermatologi, ÖNH, oftalmologi och klinisk genetik värdefull men inte obligatorisk.

Kurs

- Nordisk kurs i plastikkirurgi I: Rekonstruktiv plastikkirurgi och missbildningar

Diagnostik- och behandlingskonferenser

Regelbundet deltagande i diagnostik- och behandlingskonferenser gällande missbildningar. Deltagandet ska dokumenteras.

Delmål 13-15

Kommunikativ kompetens

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål 13	Metoder för lärande	Uppföljning
Att ha förmåga till dialog och en öppen kontakt med patienten och dennes närstående	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet där sådan verksamhet bedrivs	Intyg om godkänd klinisk tjänstgöring och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare

Delmål 14	Metoder för lärande	Uppföljning
Att ha förmåga till kommunikation, såväl skriftlig som muntlig, med andra läkare och medarbetare	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet där sådan verksamhet bedrivs	Intyg om godkänd klinisk tjänstgöring och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare

Delmål 15	Metoder för lärande	Uppföljning
Att ha förmåga att informera och undervisa patienter, närstående, andra läkare, medarbetare samt studenter	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet där sådan verksamhet bedrivs	Intyg om godkänd klinisk tjänstgöring och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Undervisning under handledning	

Definition av kompetensområdet

Kommunikativ kompetens innebär förmågan att kommunicera med patienter, närstående, kollegor, medarbetare, samhälle, media och övriga där det har betydelse för den medicinska vården av patienterna och utvecklingen av den individuella kompetensen och utvecklingen av specialiteten. Kommunikation ska kunna ske såväl skriftligt som muntligt.

Att informera och undervisa såväl patienter, närstående, andra kollegor, medarbetare och studenter är en viktig del av vardagen och ingår i läkarrollen. Plastikkirurgi är dessutom en universitetssjukhusspecialitet vilket ställer ännu högre krav på förmåga

att undervisa.

Kompetenskrav

Den jämlika och ansvarstagande patienten

Den specialistkompetenta läkaren ska ha förmåga till dialog och öppen kontakt med patienten och dennes närstående. Kontakten ska präglas av empati och förtroende samt respekt för patientens rätt till information, inflytande och delaktighet i besluten. Kontakten ska också präglas av samverkan och lyhördhet för patientens behov, önskemål och rätt till självbestämmande samt ge stimulans åt patientens engagemang och ansvar för sin egen vård.

Mångfalds- och genusaspekter

Kommunikationen med patienten och dennes närstående ska präglas av kunskap och respekt för transkulturella aspekter och mångfaldsaspekter såsom ålder, språk, etnicitet, sexuell läggning och religion samt genus.

Interprofessionella relationer

Den specialistkompetenta läkaren ska ha förmåga till kommunikation, såväl skriftlig som muntlig, med andra läkare och medarbetare, med respekt för deras yrkeskunskaper och kompetens. Detsamma gäller för kontakter med företrädare för allmänheten och olika samhällsinstanser.

Pedagogisk förmåga

Den specialistkompetenta läkaren ska ha pedagogisk förmåga för att kunna informera och undervisa, främst patienter och deras närstående men också andra läkare och medarbetare samt studenter.

Professionellt förhållningssätt och etik

Den specialistkompetenta läkaren ska ha förmåga att kontinuerligt arbeta med sitt professionella och läkaretiska förhållningssätt, med målet att kunna fatta självständiga beslut av medicinsk etisk natur.

Egen kompetensutveckling

Den specialistkompetenta läkaren ska ha förmåga att kontinuerligt pröva och identifiera, tillsammans med verksamhetens krav, de egna behoven för kompetensutveckling för att kunna motsvara kraven på bästa möjliga vård för patienterna.

Specifika inlärningsmål

	Behärska	Kunskap om	Kännedom om
Dialog och öppen kontakt med patient och anhörig – den jämlika och ansvarstagande patienten			
• Ge cancerbesked (främst hudcancer)	X		
• Ge adekvat pre- och postoperativ information om risker, komplikationer, möjligheter, begränsningar, och förväntade förlopp.	X		
• Bedöma om patienten har realistiska förväntningar på operativa resultat	X		
• Patientselektion	X		
• Kommunicera med barn och ungdomar på ett åldersadekvat sätt	X		
• Handlägga patienter och anhöriga i kris och vid plötslig död	X		
• Förstå patients delaktighet i utrednings- och behandlingsbeslut	X		
• Ge råd till patienten om hur han/hon kan förebygga/förbättra sitt tillstånd	X		
• Hantera missnöjda patienter och anhöriga och kunna ge information kring hur de kan klaga på vården	X		
• Regler för second opinion	X		
Mångfalds och genusaspekter			
• Kommunicera med patienter och anhöriga som har olika social, språklig och kulturell bakgrund.	X		
• Genomföra tolksamtal	X		
Interprofessionella relationer - Skriftlig och muntlig kommunikation med läkare och andra medarbetare			
• Utfärda adekvata remisser till kollegor samt till distriktssjuksköterska.	X		
• Veta när det är tillrådligt att söka råd hos senior kollega/annan specialitet	X		
• Ge korrekta och förståeliga ordinationer till sjuksköterska med avseende på t.ex. läkemedel och omläggningar	X		
• Ge adekvat och ta emot rapport angående patienter	X		
• Verktyg för rapportering och kommunikation, t.ex. SBAR	X		
• Göra canceranmälan	X		
• Rapportera till kvalitetsregister relevanta för plastikkirurgin	X		
• Förstå plastikkirurgens roll i interdisciplinära team och mottagningar	X		
• Presentationsteknik		X	
• Kommunicera med media och andra samhällsinstanser			X
• Regler för anmälningsplikt (smittsamma sjukdomar, läkemedelsbiverkan, Lex Maria)	X		
Pedagogisk förmåga - Undervisa medarbetare, andra läkare och studenter			
• Leda internundervisningsmoment, på t.ex. klinikmöte, hålla fallpresentationer, föreläsa	X		
• Ansvara för internutbildningsmoment för de övriga ST-	X		

läkarna och för andra medarbetare			
• Undervisa AT-läkare, randande ST-läkare och studenter		X	
• Delta i klinikens undervisning på grundutbildningarna		X	
• Utveckling av klinikens undervisning på grundutbildningen			X
Professionellt förhållningssätt och etik			
• Reflektera kring sitt professionella förhållningssätt	X		
• Identifiera och reflektera kring de etiska dilemman som kan uppstå i privat estetisk verksamhet	X		
• Reflektera kring etik i sjukvården	X		
Egna kompetensutvecklingen			
• Identifiera var den egna kompetensen kan stärkas	X		

Svensk Plastikkirurgisk Förenings anvisningar för klinisk tjänstgöring

Kommunikativ kompetens ska tränas under samtliga kliniska placeringar.

Undervisning under handledning

Undervisning under handledning är en obligatorisk lärandemetod för delmål 15.

Delmål 16-18

Ledarskapskompetens

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål 16	Metoder för lärande	Uppföljning
Att ha förmåga att handleda andra läkare och medarbetare samt studenter	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet där sådan verksamhet bedrivs	Intyg om godkänd klinisk tjänstgöring och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Kurs	Intyg om godkänd kurs utfärdat av kursledare
	Handleda under handledning	

Delmål 17	Metoder för lärande	Uppföljning
Att ha förmåga att leda i samverkan och dialog med medarbetare samt vårdteam	Klinisk tjänstgöring under handledning vid enhet där sådan verksamhet bedrivs	Intyg om godkänd klinisk tjänstgöring och uppnådd kompetens utfärdat av aktuell handledare
	Kurs	Intyg om godkänd kurs utfärdat av kursledare

Delmål 18	Metoder för lärande	Uppföljning
Att ha kunskap om hälso- och sjukvårdens organisation, styrning och regelverk	Kurs	Intyg om godkänd kurs utfärdat av kursledare

Definition av kompetensområdet

Att vara plastikkirurg ställer stora krav på ledarskapskompetens. I akuta situationer som vid brännskadelarm och operationssalen krävs förmåga till såväl snabba beslut som förmåga att leda en grupp i en stressad situation. Anpassat ledarskap krävs för att leda vårdteam och medarbetare i samverkan och dialog för att öka förståelsen mellan olika personalkategoriernas arbete. Kunskap om hälso- och sjukvårdens organisation, styrning och regelverk är en förutsättning för arbete i vården.

Kompetenskrav

Medarbetarskap

Den specialistkompetenta läkaren ska ha utvecklat förmåga till självkännedom och kunskap om den egna funktionen och rollen i organisationen.

Handledarskap

Den specialistkompetenta läkaren ska ha förmåga att handleda andra läkare och medarbetare samt studenter.

Ledarskap

Den specialistkompetenta läkaren ska ha förmåga till ledarskap som utmärks av samverkan, öppenhet och dialog med medarbetarna. Ledarskapet ska vidare präglas av delaktighet och verksamhetsutveckling, som är förbättringsinriktad. Förmåga att leda arbete i vårdteam är grundläggande.

Systemkunskap

Den specialistkompetenta läkaren ska ha kunskap om hälso- och sjukvårdens organisation, administration, ekonomi och regelverk samt om dess styrning för bästa resursutnyttjande.

Specifika inlärningsmål

	Behärska	Kunskap om	Kännedom om
Medarbetarskap			
• Förstå sin egen funktion och roll i sjukvårdsorganisationen	X		
• Delta i klinikens administrativa arbete	X		
• Administrera sina egna tidsresurser	X		
• Förstå de speciella villkor som gäller för universitetssjukhusläkare i högspecialiserad sjukvård	X		
Handledarskap: Handleda andra läkare, medarbetare och studenter			
• Handleda AT-läkare		X	
• Handleda läkarstudenter		X	
• Pedagogiska teorier för klinisk handledning			X
• Reflektera över och utveckla den egna handledningstekniken och rollen			X
Ledarskap			
• Leda i samverkan och dialog med medarbetare samt vårdteam		X	
• Förstå plastikkirurgens roll i interdisciplinära team och mottagningar	X		
• Förstå kurators, sjukgymnastens och arbetsterapeutens roll inom den plastikkirurgiska specialiteten		X	
• Reflektera kring sin egen roll som ledar		X	
Systemkunskap: Kunskap om hälso- och sjukvårdens organisation, styrning och regelverk			

• Kunskap om förvaltning			X
• Kunskap om författningar och regelverk			X
• Regelverket för sjukskrivningar	X		
• Skriva intyg för tillfällig föräldrapenning	X		
• Skriva övriga intyg		X	
• Lagstiftningen kring sekretess	X		
• Reglering av privat estetisk plastikkirurgi	X		
• Regler kring patientanmälan till olika instanser och kunna ge information kring dessa till patienten	X		
• Regelverket för anmälan om misstanke om att ett barn far illa (Socialtjänstlagen)	X		
• Regelverket för anmälan enligt Lagen om vård av missbrukare (LVM)		X	
• Regelverket för vårdplaneringsrutiner (HSL, Socialtjänstlagen, Lagen om stöd och service till funktionshindrade (LSS)		X	
• Lagen om stöd och service till funktionshindrade (LSS)		X	

Svensk Plastikkirurgisk Förenings anvisningar för klinisk tjänstgöring

Ledarskapskompetens ska tränas under handledning vid samtliga kliniska placeringar.

Kurser

- Kurs i klinisk handledning
- Ledarskapskurs
- Kurs i hälso- och sjukvårdens organisation och styrning

Delmål 19 - 20

Kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål 19	Metoder för lärande	Uppföljning
Att ha förmåga till ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt	Kurs	Intyg om godkänd kurs utfärdat av kursledare
	Skriftligt individuellt arbete under handledning enligt vetenskapliga principer	Intyg om godkänt skriftligt individuellt arbete utfärdat av aktuell handledare
	Större yrkesrelaterad sammankomst	

Delmål 20	Metoder för lärande	Uppföljning
Att ha kunskap om och kompetens i evidensbaserat förbättrings- och kvalitetsarbete	Kvalitets- och utvecklingsarbete under handledning	Intyg om godkänt kvalitets- och utvecklingsarbete utfärdat av aktuell handledare

Definition av kompetensområdet

Kompetens inom medicinsk vetenskap innebär att ha förmåga till ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt. Detta innebär att man ska kunna värdera kirurgiska forskningsresultat och kunna tillämpa dessa i den kliniska vardagen. Man ska kunna formulera vetenskapliga frågeställningar och presentera relevanta metoder för att lösa dessa. Man ska också kunna kommunicera vetenskapliga resultat och ämneskunskaper både muntligt och i skrift samt ha kännedom om forskningsetiska regler och riktlinjer.

ST-läkaren ska ha kunskap om evidensbaserat förbättrings- och kvalitetsarbete. Målet är att kunna initiera, delta i och ansvara för kontinuerligt systematiskt förbättringsarbete med betoning på helhetsperspektiv, patientsäkerhet, patientnytta, mätbarhet och lärandestyrning för att kritiskt kunna granska och utvärdera den egna verksamheten.

ST-läkaren ska ha kunskap om hälsans bestämningsfaktorer och andra folkhälsoaspekter samt om metoder för hälsofrämjande samt skade- och

sjukdomsförebyggande insatser för att i det medicinskt vetenskapliga arbetet och kvalitetsarbetet kunna beakta dessa aspekter.

Kompetenskrav

Medicinsk vetenskap

Den specialistkompetenta läkaren ska ha förmåga till ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt, kunskap om forskningsmetodik, inklusive epidemiologiska grundbegrepp, samt om metoder för evidensbaserad medicin och granskning av vetenskaplig information.

Förbättrings- och kvalitetsarbete

Den specialistkompetenta läkaren ska ha kunskap om och kompetens i evidensbaserat förbättrings- och kvalitetsarbete. Målet är att kunna initiera, delta i och ansvara för kontinuerligt systematiskt förbättringsarbete med betoning på helhetsperspektiv, patientsäkerhet, patientnytta, mätbarhet och lärandestyrning för att kritiskt kunna granska och utvärdera den egna verksamheten.

Folkhälsa och prevention

Den specialistkompetenta läkaren ska ha kunskap om hälsans bestämningsfaktorer och andra folkhälsoaspekter samt om metoder för hälsofrämjande samt skade- och sjukdomsförebyggande insatser för att i det medicinskt vetenskapliga arbetet och kvalitetsarbetet kunna beakta denna kunskap.

Specifika inlärningsmål

	Behärska	Kunskap om	Kännedom om
Medicinsk vetenskap			
• Grundläggande vetenskapsteori, statistik och epidemiologi relevant för plastikkirurgin		X	
• Forskningsprocessen		X	
• Val av studiedesign och metod			X
• Evidensbaserad medicin		X	
• Forskningsetiska regler och riktlinjer och regler för och utformning av ansökan till etisk kommitté		X	
• Söka, kritiskt värdera och använda biblioteksresurser, inklusive medicinska databaser	X		
• Granska och värdera vetenskapliga artiklar	X		
• Presentera vetenskapliga resultat skriftligt och muntligt		X	
Förbättrings- och kvalitetsarbete			
• För plastikkirurgin relevanta kvalitetsregister	X		
• Tolka och följa presenterade data		X	
• Ställa klinikens och egna resultat i relation övriga rikets och tolka avvikelser		X	
• Delta i klinikens remissbedömningar	X		
• Kunskap om evidensbaserat förbättringsarbete		X	

• Kunskap om patientsäkerhetsarbete, inkl. WHO checklista för säker kirurgi		X	
• Beakta folkhälsoaspekter och hälsofrämjande i förbättrings- och kvalitetsarbetet		X	

Kurs

- Kurs i forskning och vetenskaplig metodik

Större yrkesrelaterad sammankomst

I samband med detta årliga möte, har Svensk Plastikkirurgisk Förening och dotterföreningen Svensk Förening för Estetisk Plastikkirurgi sina årsmöten. Det vetenskapliga programmet för plastikkirurger brukar sträcka sig över tre dagar. Föreningen rekommenderar att ST-läkaren håller minst ett föredrag/har en poster årligen under plastikprogrammet på Kirurgveckan under sin ST.

- Kirurgveckan: www.kirurgveckan.se
- EURAPS (European Association of Plastic Surgeons) Meeting: <http://www.euraps.org/meetings/>
- IPRAS (International Confederation of Plastic Reconstructive & Aesthetic Surgery): <http://www.ipras.org/>

Svenska läkarsällskapets särskilda rekommendationer för vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete

Att verka som läkare i en tid där omvärlden ständigt förändras och den medicinska kunskapen utvecklas ställer, förutom de självklara kraven på medicinsk kunskap, även stora krav på förmågan att kritiskt granska och värdera nya medicinska rön, för att på ett ändamålsenligt sätt kunna utnyttja dessa för patienten och samhällets bästa.

Svenska Läkaresällskapets utbildningsdelegation och Sveriges läkarförbunds utbildnings- och forskningsdelegation välkomna därför att den nya ST-utbildningen innehåller mål inom området medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete. Kompetens inom dessa områden är en nödvändig förutsättning för att kunna verka som läkare! Vi vill därför understryka vikten av att detta mål ges lika stor tyngd i ST-utbildningen som de övriga målen.

I Socialstyrelsens författning anges inte några direktiv för omfattningen av det vetenskapliga arbetet. Vi har dock vid möten med specialitetsföreningar/sektioner funnit att det finns starka önskemål om gemensamma riktlinjer för hur målet kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete ska utformas. Svenska Läkaresällskapets utbildningsdelegation och Sveriges läkarförbunds utbildnings- och

forskningsdelegation vill därför efter en gemensam beredning av frågan lämna följande gemensamma rekommendation:

Arbetets omfattning

Det individuella vetenskapliga arbetet bör omfatta **minst** 10 veckor under hela ST perioden, inklusive de teoretiska kursmomenten. Kvalitetsarbetet, som får anses utgöra ett självklart inslag i det ständigt pågående förbättringsarbetet inom en verksamhet, inkluderas tidsmässigt inte i detta, men kursmoment och ämnesområde kan vara gemensamma.Handledning

Vetenskaplig kompetens (motsvarande doktorsexamen) ska finnas med i planering och utformning av arbetet. Saknar ordinarie handledare vetenskaplig kompetens, bör vetenskaplig handledning knytas till arbetet på annat sätt för att säkerställa kvaliteten. Vetenskaplig kompetens kan t.ex. tillhandahållas via specialitetsföreningarna/sektionerna centralt eller alternativt på det lokala planet genom samverkan inom näraliggande specialiteter. Den vetenskapliga kompetensen behöver inte ligga inom den egna specialiteten om ämneskompetens kan tillhandahållas via ordinarie handledare eller på annat sätt inom specialiteten.

Granskning

Det vetenskapliga arbetet bör granskas av professionens företrädare, och miniminivån, för att kunna utses till vetenskaplig granskare, bör vara doktorsexamen. Vi vill också understryka betydelsen av att de vetenskapliga arbetena uppmärksammas inom respektive specialitetsförening/sektion.

Dessa rekommendationer ska ses som ett stöd för de specialitetsföreningar/sektioner som önskar vägledning i utformandet av målet kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete. Vi är medvetna om att förutsättningarna för specialitetsföreningar/sektioner varierar och att uppfattningen om hur målet kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete ska utformas kan skilja sig åt. Det är dock vår gemensamma uppfattning, att för att uppfylla syftet med lärandemålet kompetens inom medicinsk vetenskap, så utgör ovanstående rekommendation en miniminivå.

- Svensk Plastikkirurgisk Förenings rekommenderar att ST-läkaren håller minst ett föredrag/har en poster årligen under plastikprogrammet på Kirurgveckan under sin ST.

Loggbok

Grå ruta markerar den lägsta nivån ST-läkaren måste uppnå för att kunna bli specialistkompetent. På ingrepp där grå ruta saknas är det rekommenderat, men inte obligatoriskt, att ST-läkaren ska ha minst assisterat. Tomfälten kan användas till övriga ingrepp. Basala moment och enklare ingrepp noteras endast fram tills dess att handledaren konfirmerat att kompetensen uppnåtts. Om ingrepp under delmål 5 förekommer i delmål 6-12 bokförs de där tills den slutliga sammanställningen inför ansökan om specialistkompetens. Bokförda ingrepp skall kunna verifieras med kopia av operationsberättelser.

Logg delmål 1: Kirurgisk patofysiologi, basal kirurgisk teknik, sjukdomar i hud och underhud

	Op självst.	Op under handledn	Assisterat
• Revision av sår till frisk vävnad	<i>Dokumenteras under delmål 9</i>		
• Excision av hudförändring	<i>Dokumenteras under delmål 6</i>		
• Excision av subkutan tumör			
• Incision av abscess			
• Undertrycksbehandling (TNP)	<i>Dokumenteras under delmål 9</i>		

Kurs

	Datum
Kurs i basal kirurgisk teknik	

Träning i simulerad miljö

Moment tränat	Datum	Handledare

	Datum
Intyg om godkänd och uppnådd kompetens (delmål 1)	

Logg delmål 2: Initial behandling av akut buksjukdom

V.g. se utbildningsboken i basspecialiteten kirurgi. De kunskaper som krävs för att få svensk läkarlegitimation täcker väl in det man behöver kunna om akut buksjukdom som plastikkirurg.

Logg delmål 3: Större och mindre trauma

Dokumenteras även under delmål 7 och 8.

	Självst.	Under handledn	Assisterat
Deltagande i mottagande av patient enligt ABLS/ABLS			
Initial handläggning av kompartmentsyndrom/misstänkt kompartmentsyndrom			
Initial handläggning av mjukdelsskada			
Initial handläggning av kärl- och nervskada			
Initial handläggning av extremitetsskada			
Initial handläggning av brännskada			
Omhändertagande av amputat, t.ex. öra eller läpp			

	Datum
Kurs enligt ATLS-principer, t.ex. Acute Burn Life Support (ABLS)-kurs	

	Datum
Intyg om godkänd och uppnådd kompetens (delmål 3)	

Logg delmål 4: Smärtbehandling, kirurgisk intensivvård och anestesieffekter

	Självst.	Under handledn	Assisterat
Etablera och upprätthålla fri luftväg			
Lokalbedövning, inklusive för plastikkirurgin relevanta blockader			
Tumescens vid fettsgugning			
Smärtstillning av akut brännskada			
Initial vätskebehandling vid brännskada			

Kurs

	Datum

	Datum
Intyg om godkänd och uppnådd kompetens (delmål 4)	
Tjänstgöring på brännskadeintensivvård	

Logg delmål 5: Basal plastikkirurgisk teknik

Plastikkirurgiska tekniker – användning av:	Op självst.	Op under handledn	Assisterat
• Vävnadsextension			
• Delhudstransplantation			
• Fullhudstransplantation			
• Lokal lambå			
• Vävnadsexpansion, ej bröst • Inläggande av vävnadsexpander • Uttagande av vävnadsexpander och Rekonstruktion			
• Stjälkad-/perforantlambå			
• Fettransplantation			
• Nervtransplantation			
• Kompositgraft (brosk/hud)			
• Fritt mikrovaskulärt transplantat			
• Operation av mikrokirurgisk komplikation, t.ex. trombektomi och re-anastomos			
• Implantat, inklusive bröstexpander			
• Reoperation pga blödning			
• Allograft			
• Odlad vävnad			

Kurs

	Datum
Nordisk kurs I: Missbildningar	
Nordisk kurs II: Trauma	
Nordisk kurs III: Cancer	
Nordisk kurs IV: Rekonstruktiv och estetisk kirurgi	
Praktisk kurs i mikrokirurgi	
Praktisk kurs i lambåkirurgi	

	Datum
Intyg om godkänd och uppnådd kompetens (delmål 5)	

Logg delmål 6: Hud- och mjukdelstumörer

	Op självst.	Op under handledn	Assisterat
• Tumörexcision och rekonstruktion med primärsutur			
• Tumörexcision ögonlock med el utan kantotomi			
• Kilexcision läpp			
• Kilexcision öra			
• Tumörexcision och rekonstruktion med hudtransplantat			
• Tumörexcision och rekonstruktion med lokal lambå			
• Rekonstruktion av vävnadsdefekt öra, näsa, ögonlock, läppar, ögonbryn			
• Sentinel nodeextirpation			
• Lymfkörtelutrymning			
• Operation av hemangiom			

Multidisciplinära mottagningar, diagnostik- och behandlingskonferenser

	Självst.	Under handledn	Assisterat
Multidisciplinär diagnostik- och behandlingskonferens hud- och mjukdelstumörer			
Multidisciplinär kärlesionsrond			
Patologrond			
Multidisciplinär diagnostik- och behandlingskonferens head-and-necktumörer			

Kurs

	Datum
Nordisk kurs III: Cancer	

	Datum
Intyg om godkänd och uppnådd kompetens (delmål 6)	

Logg delmål 7: Plastikkirurgisk handläggning och behandling av brännskador

	Op självst.	Op under handledn	Assisterat
• Escarotomi			
• Excision och täckning av brännskada			
• Operation av brännskadeärr			
• Sekundär rekonstruktion av stora brännskador			
• Användande av allo- och xenograft			
• Revision av större brännskada			

	Självst.	Under handledn	Assisterat
• Omläggning av större brännskada			
• BRIVA-rond (plastikkirurgiskt perspektiv)			
• Initialt omhändertagande av stora brännskador >20%			
• Initialt omhändertagande av köld- och kemiska hudskador samt strålningsskador			
• Deltagande i etisk diskussion kring brännskadepatient			

Multidisciplinära mottagningar, diagnostik- och behandlingskonferenser

	Självst.	Under handledn	Assisterat
• Multidisciplinär brännskademottagning			

Kurs

	Datum
Nordisk kurs II: Trauma	
ABLS-kurs	

	Datum
Intyg om godkänd och uppnådd kompetens (delmål 8)	
Tjänstgöring på riksenhet för brännskador	

Logg delmål 8: Plastikkirurgisk handläggning av hud- och mjukdelstrauma inklusive ansiktstrauma

	Op självst.	Op under handledn	Assisterat
Vävnadsdefekter efter trauma			
• Revision av traumatiskt hudsår	<i>Dokumenteras under delmål 9</i>		
• Rekonstruktion av traumatiskt sår			
• Konservativ behandling av traumatiskt sår, inkl. TNP	<i>Dokumenteras under delmål 9</i>		
• Vävnadstäckning av traumatiskt eller annat sår med hudtransplantation	<i>Dokumenteras under delmål 9</i>		
• Vävnadstäckning av traumatiskt sår med lokal lambå	<i>Dokumenteras under delmål 9</i>		
• Vävnadstäckning av traumatiskt sår med stjälad muskel- eller perforantlambå	<i>Dokumenteras under delmål 9</i>		
• Vävnadsrekonstruktion av traumatiskt sår med fri lambå,	<i>Dokumenteras under delmål 9</i>		
Frakturer och nervskador i ansikte			
• Öppen och sluten reposition av ansiktsfraktur			
• Operativ åtgärd vid facialisnervskada			

	Självst.	Under handledn	Assisterat
Multidisciplinär bedömning och behandling av trauma inkl vävnadsdefekter			
• Medverkan i egenskap av plastikkirurg vid multidisciplinärt omhändertagande av traumapatienter			

Multidisciplinära mottagningar, diagnostik- och behandlingskonferenser

	Självst.	Under handledn	Assisterat
• Ansiktstraumamottagning			

Kurs

	Datum
Nordisk kurs II: Trauma	

	Datum
Intyg om godkänd och uppnådd kompetens (delmål 8)	

Logg delmål 9: Sår och vävnadsdefekter som kräver plastikkirurgisk handläggning

	Op självst.	Op under handledn	Assisterat
• Revision av sår			
• Behandling med topisk undertrycksbehandling (TNP)			
• Vävnadsteckning av sår med hudtransplantation			
• Vävnadstäckning av sår med lokal lambå			
• Vävnadstäckning av sår med stjälad muskel- eller perforantlambå			
• Vävnadsrekonstruktion av sår med fri lambå,			
• Rekonstruktion av infektiöst orsakade sår i huden, inklusive t.ex. nekrotiserande fasciit			
• Rekonstruktion av fot- och underbenssår			
• Rekonstruktion av patellasår och sår över achillessenan			
• Rekonstruktion av bröstkorgs-, bukväggs- och ländryggsdefekt			
• Palliativ kirurgi vid malignitetsorsakade sår			
• Osteiter			
• Rekonstruktion efter perineala defekter, t.ex. efter kolorektal tumörkirurgi			
• Rekonstruktion av trycksår			
• Rekonstruktion av vävnadsdefekter ansikte och hals, t.ex. efter trauma eller tumörkirurgi			
• Rekonstruktion av skalpdefekt			
• Op vid ruptur av operationssår			

Multidisciplinära mottagningar, diagnostik- och behandlingskonferenser

	Självst.	Under handledn	Assisterat
• Bukväggsmottagning			
• Ort/plastikmottagning			
• Trycksårsmottagning			

Kurs

	Datum
Nordisk kurs II: Trauma	

--	--

	Datum
Intyg om godkänd och uppnådd kompetens (delmål 9)	

Logg delmål 10: Plastikkirurgisk handläggning av funktionella besvär

	Op självst.	Op under handledn	Assisterat
Tillstånd efter skada på facialisnerv			
• Dynamisk facialisrekonstruktion			
• Statisk facialisrekonstruktion			
• Nervtransplantation			
• Ansiktslyft/Pannlyft			
• Ögonlocksoperation vid facialisnervskada			
Kirurgi vid mjukdelsdeformiteter			
• Bröstreduktionsplastik	<i>Dokumenteras under delmål 11</i>		
• Mastopexi	<i>Dokumenteras under delmål 11</i>		
• Bröstaugmentation	<i>Dokumenteras under delmål 11</i>		
• Operation av gynekomasti			
• Operation av postoperativa komplikationer till bröstkirurgi	<i>Dokumenteras under delmål 11</i>		
• Postbariatriska tillstånd	<i>Dokumenteras under respektive teknik, t.ex. bukplastik, mastopexi</i>		
• Bukplastik			
• Reoperation av bukplastik pga blödning			
• Fettsugning, ej lymfödembeh, ej vid fetttransplantation			
• Fettransplantation			
• Ögonlocksplastik			
• Näsplastik			
• Behandling med botulinumtoxin			
• Behandling med fillers			
• Implantat, ej bröst			
Lymfödem			
• Operativ behandling av lymfödem			
Ärrtillstånd med funktionspåverkan (andra än brännskadeärr)			
• Intradermal kortisoninjektion			
• Ärrplastiker			
Sutur i skikt			
Lokal lambå, z-plastik, w-plastik			
Expanderteknik			
Delhud			
<i>Fett-transplantation dokumenteras under "Fett-transplantation"</i>			
Könskorrigering kirurgi (transsexualism)			
• Bröstkirurgi vid TS			
• Rekonstruktion av yttre genitalia vid TS			
Operation för andra tillstånd som ger funktionella besvär			
• Rekonstruktion efter operation pga hidradenitis supeprativi			

Rekommenderad logglista för auskultation hos estetisk plastikkirurg

Notera att vissa tekniker ska behärskas eller ha kunskap om i ett rekonstruktivt perspektiv men kännedom om i ett estetiskt perspektiv.

	Op självst.	Op under handledn	Assisterat
Huvud och hals			
Icke-kirurgisk föryngrande behandling av ansiktet, t.ex. fyllnadspreparat (fillers), botulinumtoxin, kemisk peeling			
Laserbehandling			
Övre ögonlocksplastik			
Nedre ögonlocksplastik			
Ansiktslyft/ halslyft			
Ögonbrynslyft/Pannlyft			
Näsplastik			
Kirurgisk behandling av håravfall, hårtransplantation			
Ansiktskonturering, inklusive implantat, fetttransplantation, hakplastik			
Övre extremiteten			
Fettsugning			
Överarmsplastik			
Bröst			
Augmentation			
Mastopexi			
Augmentation+pexi i en seans			
Buk			
Fettsugning			
Bukplastik			
Cirkumferent bukplastik – bodylift			
Nedre extremiteten			
Fettsugning			
Lårlyft			
Stusslyft			

Multidisciplinära mottagningar, diagnostik- och behandlingskonferenser

	Självst.	Under handledn	Assisterat
Facialismottagning			
Näsrond			
TS-mottagning			
Lymfödemmottagning			

Kurs

	Datum
Nordisk kurs I: Missbildningar	
Nordisk kurs II: Trauma	
Nordisk kurs II: Cancer	
Nordisk kurs IV: Rekonstruktiv och estetisk kirurgi	

	Datum
Intyg om godkänd och uppnådd kompetens (delmål 10)	
Auskultation hos privat estetisk plastikkirurg	
<i>Tjänstgöring på enhet som utför transsexuell kirurgi</i>	
<i>Tjänstgöring på enhet som utför plastikkirurgisk behandling av lymfödem</i>	
<i>Tjänstgöring på enhet som utför facialiskirurgi</i>	

Logg delmål 11: Behandling av tillstånd som kräver bröstrekonstruktion

	Op självst.	Op under handledn	Assisterat
Allmänt			
• Kapselklyvning, korrektion av protesläge			
• Implantatbyte			
• Extraktion av protes			
• Kapselektomi			
• Reoperation pga blödning			
• Vändning av ventil vid expanderprotes			
• Ventildragning vid permanent expanderprotes			
• Påfyllning/urtappning av expanderprotes			
• Seromtappning efter bröstoperation			
• Mamillrekonstruktion			
• Areolarekonstruktion			
Onkoplastikkirurgisk teknik			
• Enklare cancerresektion genom modifierad reduktionsplastik ("omformningsplastik")			
• Mer avancerad cancerresektion genom t.ex. round block technique ("doughnout mastopexy"), reduktionsplastik med superior pedikel i kombination med kvadrantektomidefekt med inferior pedikel, batwing technique, batwing technique, inframammarian flap, J-plastik, V-plastik			
• Rekonstruktion av partiell mastektomidefekt med t.ex. S-formad vertikal reduktionsplastik, TAP-lambå, ICAP-lambå			
• Rekonstruktion av central kvadrantektomidefekt med lokal rotationslambå, Grisottiteknik			
• Symmetrikirurgi (åtgärd av kontralaterala sidan)	<i>Dokumenteras under funktionella besvär</i>		
• Profylaktisk mastektomi och rekonstruktion med protes pga ärftlig bröstcancer			
Bröstrekonstruktioner efter bröstcancer			
• Direktrekonstruktion med protes/expanderprotes			
• Senrekonstruktion med protes/expanderprotes			
• Bröstrekonstruktion med lokal fasciokutan lambå + protes			
• Bröstrekonstruktion med stjälkad muskulokutan lambå			
• Bröstrekonstruktion med fri lambå			
• Kontralateral åtgärd	<i>Dokumenteras under funktionella besvär</i>		
Rekonstruktion av thoraxväggsdefekt			
• Behandling med täckning av hud- eller andra vävnadsdefekter i bröstkorgen	<i>Dokumenteras under delmål 9</i>		
Bröstrekonstruktion pga medfödda missbildningar			
• Augmentation			
	Op självst.	Op under handledn	Assisterat

• Operation av asymmetri	<i>Dokumenteras under funktionella besvär</i>		
• Operation av gynekomasti	<i>Dokumenteras under funktionella besvär</i>		
• Operation av tubulära bröst			
• Operation av Polands syndrom			
Bröstrekonstruktion pga funktionella besvär			
• Reduktionsplastik			
• Mastopexi			
• Augmentation	<i>Dokumenteras under missbildning</i>		

Multidisciplinära mottagningar, diagnostik- och behandlingskonferenser

	Självst.	Under handledn	Assisterat
Multidisciplinär diagnostik- och behandlingskonferens			
Multidisciplinär onkoplastikkirurgisk mottagning			

Kurs

	Datum
Nordisk kurs I: Missbildningar	
Nordisk kurs II: Cancer	

	Datum
Intyg om godkänd och uppnådd kompetens (delmål 11)	

Logg delmål 12: Kraniofaciala och andra missbildningar som kräver plastikkirurgisk behandling

	Op självst.	Op under handledn	Assisterat
Läpp-, käk- och gomspalt			
• Läppplastik			
• Gomplastik			
• Talförbättrande operation			
• Näsplastik	<i>Dokumenteras under delmål 10</i>		
• Bentransplantation			
• Bentagning vid bentransplantation			
• Operation av gomfistel efter gomplastik			
Kraniosynostoser/andra huvudmissbildningar			
• Operation av ovanliga ansikts- eller skullmissbildningar			
Vaskulära anomalier			
• Kirurgisk behandling av kärltumör (hemangiom)	<i>Dokumenteras under delmål 6</i>		
• Kirurgisk behandling av kärlmissbildning			
• Icke-kirurgisk behandling av kärllesion, t.ex. laser, sklerosering			
Genitala missbildningar			
• Upprättningsplastik i egen seans vid hypospadi			
• Meatotomi vid trång meatus			
• Uretrarekonstruktion vid hypospadi			
• Operation av komplikationer efter hypospadirekonstruktion, t.ex. fistelslutning			
• Andra operationer pga genitala missbildningar			
Örondformiteter			
• Operation av utstående öron			
• Operation av microti			
• Broskskördning			
• Annan korrektion av öron, t.ex. lobulusförminskning			
Kongenitala lesioner			
• Excision av mindre kongenitala naevi			
• Excision och rekonstruktion med vävnadsexpansion av större kongenitala naevi			
• Kirurgisk behandling av neurofibrom			
• Kirurgisk behandling av annan medfödd hudförändring, t.ex. granuloma faciale, epidermoidcysta, epulis, skin tag			
Bröstmissbildningar	<i>Dokumenteras under delmål 11</i>		
Rekonstruktion pga. andra medfödda tillstånd			
• Rekonstruktion av mjukdelar pga. spina bifida	<i>Dokumenteras under delmål 9</i>		

Multidisciplinära mottagningar, diagnostik- och behandlingskonferenser

	Självst.	Under handledn	Assisterat
LKG-konferens			
Kärlesionskonferens			
Multidisciplinär mottagning genitila missbildningar, inklusive DSD-mottagning			
Multidisciplinär mottagning för kraniofaciala missbildningar			

Kurser

	Datum
Nordisk kurs I: Missbildningar	

	Datum
Intyg om godkänd och uppnådd kompetens (delmål 12)	
Tjänstgöring på riksenhet för kraniofaciala missbildningar	
Tjänstgöring på enhet som utför microtirekonstruktion	

Logg delmål 13-15: Kommunikativ kompetens

Kurs

	Datum

Undervisning

	Datum

	Datum
Intyg om klinisk tjänstgöring och godkänd kompetens (delmål 13 - dialog)	
Intyg om klinisk tjänstgöring och godkänd kompetens (delmål 14 - kommunikation)	
Intyg om klinisk tjänstgöring och godkänd kompetens (delmål 15 - undervisning)	

Logg delmål 16-18: Ledarskapskompetens

Kurs

	Datum
Handledningskurs:	
Ledarskapskurs:	
Kurs om hälso- och sjukvårdens organisations, styrning och regelverk:	

	Datum
Intyg om klinisk tjänstgöring och godkänd kompetens (delmål 16 - handledning)	
Intyg om klinisk tjänstgöring och godkänd kompetens (delmål 17 - ledarskap)	

Logg delmål 19-20: Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Kurs

	Datum
Kurs i vetenskapligt syn- och förhållningssätt:	

	Datum
Intyg om godkänt vetenskapligt arbete (delmål 19)	
Intyg om godkänt kvalitets- och utvecklingsarbete (delmål 20)	
Halvtidskontroll	
Disputation	
Docentkompetens	

	Förste-författare	Mellan-författare	Siste-författare
Originalstudie i referentgranskad tidskrift			
"Case report" i referentgranskad tidskrift			
Abstract på vetenskaplig konferens			
Egen presentation på vetenskaplig konferens (dokumenteras under "försteförfattare")			
Referentuppdrag i vetenskaplig tidskrift (dokumenteras under "försteförfattare")			

Bilaga 1: ST-Kontrakt

Kontraktsförslag för specialitetstjänstgöring i plastikkirurgi

Kontrakt för specialisttjänstgöring i plastikkirurgi

Kontraktsparter

ST-kontrakt mellan: (ST-läkare),
.....(handledare),
.....(verksamhetschef).

Huvudansvaret för utbildningens genomförande åligger verksamhetschefen.

Plats för ST-tjänstgöringen

ST-tjänstgöringen fullgörs huvudsakligen vid (universitetsklinik).
Delar av grundutbildningen/sidoutbildning vid annat sjukhus kan överenskommas senare.

Tidsramar

Specialistkompetens inom grenspecialiteten plastikkirurgi uppnås när målbeskrivningen är uppfylld, dock tidigast efter specialistkompetens i kirurgi och 3 års tjänstgöring på plastikkirurgisk klinik. Tjänstgöring med handledare innan ST-kontrakts upprättande (vikariatstid) kan tillgodoräknas med upp till sex månader.

Målbeskrivning och Utbildningsbok

Socialstyrelsens målbeskrivning, SOSFS 2008:17, och Svensk Plastikkirurgisk Förenings utbildningsbok ligger till grund för utbildningens målsättning.

Utbildningsplan

Utbildningsplanen är en individuell plan för hur målen skall uppnås. Denna upprättas mellan ST-läkaren och handledaren. Här skall alla planerade placeringar och kurser framgå. Regelbunden översyn av utbildningsplanen sker lämpligen vid handledarsamtalen.

Handledning

Regelbundna och schemalagda handledarsamtal skall ske samt dokumenteras och rapporteras i en sammanfattning till verksamhetschefen.

Teoretisk utbildning

Kurser som ingår i ST-utbildningen skall genomföras enligt målbeskrivningen och med avtalsenlig ersättning. Kurser och kongresser skall avrapporteras till kliniken.

Avsatt tid skall finnas för självstudier. De vetenskapliga tidskrifter som tillhandahålls på arbetsplatsen skall följas.

Praktisk utbildning

Huvuddelen av den praktiska utbildningen sker vid
.....(universitetssjukhus).

Sidoutbildning

Handledare och ST-läkare kontakter utbildningsansvarig på sidoutbildande klinik i god tid och bevakar att målbeskrivningen följs. Lokal handledare skall alltid finnas.

Vetenskapligt arbete samt kvalitetsarbete

ST-läkaren skall bedriva ett projekt med ett vetenskapligt förhållningssätt under utbildningstiden. Projektet skall redovisas muntligt och skriftligt. Vetenskaplig disputerad handledare skall utses för projektet. Ett från det vetenskapliga projektet separat kvalitetsarbete skall genomföras och redovisas.

Pedagogisk färdighet

ST-läkaren skall delta i utbildningen av andra ST, AT, övrig sjukvårdspersonal samt läkarkandidater. ST-läkaren skall minst årligen föredra en State-of-the-Art presentation, kongressrapport eller avtalad litteraturgenomgång för klinikens medarbetare.

Ledarskap

ST-läkaren skall genomgå ledarskapsutbildning.

Årsrapport

Operationslistor, genomgångna kurser, forskning, utvecklingsarbete och administrativa uppdrag redovisas tillsammans med handledaren årligen för verksamhetschefen. ST-läkaren ansvarar själv för att dokumentationen i loggboken i utbildningsboken fylls i.

Utvecklingssamtal

Utvecklingssamtal hålls en gång per år med verksamhetschefen.

Intresseområden

Kända planer för framtida gren-eller dubbelspecialisering, forskarutbildning eller annan omfattande aktivitet skall anges i ST-kontraktet.

Rapportering till Svensk Plastikkirurgisk Förenings

Kopia av ST-kontraktet insändes till Utbildningskommitténs representant i Svensk Plastikkirurgisk Förenings styrelse när det är tecknat.

Plastikkirurgiska kliniken vid _____ (sjukhus)

Datum _____

ST-läkare

Handledare

Verksamhetschef

ST-studierektor

Bilaga 2: Handledningssamtal

Checklista handledarsamtal

Datum:

ST-läkare:

Handledare:

Samtalet dokumenteras av:

1. Uppföljning av föregående handledarsamtal

Genomgång av föregående protokoll

2. ST-läkarens rapport om tjänst och utbildning sedan föregående handledarsamtal

- Genomförd klinisk tjänstgöring (tid och innehåll)
- Genomförda operationer
- Genomförda kurser/kongresser sedan föregående möte
- Hur har den schemalagda studietiden disponerats
- Läst litteratur
- Forskningsprojekt/kvalitetsarbete
- Träning i ledarskap och kommunikation
- Följer ST-utbildningen målbeskrivningen?
- Följer ST-utbildningen den individuella utbildningsplanen?
- Övrigt att diskutera

3. Handledarens bedömning sedan föregående handledarsamtal

- Vad har handledaren gjort?
- Vilka delmål i målbeskrivningen arbetar vi med just nu?
- Vad har ST-läkaren gjort bra?
- Vad bör ST-läkaren utveckla i sin yrkesutövning avseende
 - kunskap
 - omdöme
 - operativ färdighet
 - kollegialitet
 - ledarskap
 - kommunikation

4. Målsättning till nästa handledarsamtal

- Vad skall ST-läkaren fokusera på
- Hur skall studietid disponeras och vad ska studeras
- Kurser att söka och gå
- Forskning/projekt/kvalitetsarbete
- Hur skall ledarskap och kommunikation tränas
- Vad saknas innan delmål i aktuell tjänstgöring kan uppnås
- Uppgifter för handledaren

5. Tid och plats för nästa möte

Bilaga 3: Arbetsrättsliga bestämmelser

LAS – Lagen om anställningsskydd (1982:80)

Lagen om anställningsskydd innehåller, fränsett regler om provanställning, två olika anställningsformer, tillsvidare- och visstidsanställning. Huvudregeln är tillsvidareanställning, men det går även att avtala om visstidsanställning. Den senare anställningsformen kan antingen vara kopplad till ett vikariat, t.ex. vid föräldraledighet, eller en s.k. allmän visstidsanställning där inga skäl behöver anges. I normalfallet är såväl arbetstagaren som arbetsgivaren bunden av en avtalad visstidsanställning hela perioden, det går alltså inte att säga upp denna om man inte särskilt har avtalat detta. Vid vissa vikariat förekommer skrivelsen "dock längst t o m". I sådant fall kan man normalt säga upp anställningen. Det kan innebära problem att ha en visstidsanställning utan uppsägningsmöjlighet under den tid man söker ST-tjänstgöring. Är man bunden av visstidsanställningen har man inte rätt att avbryta denna för att påbörja ST-tjänsten. Naturligtvis går det om arbetsgivaren går med på det.

Det finns ingen tidsgräns för hur länge man kan vara visstidsanställd, men lagen innehåller en skyddsregel som innebär att man efter två år på visstidsanställning, automatiskt blir tillsvidareanställd. Detta gäller dock enbart för vikariat eller allmän visstidsanställning. I praktiken innebär detta att man kan vara anställd upp till två år (utan att man går över tvåårsgränsen) på var och en av dessa anställningsformer. Det innebär att den totala visstidsanställningstiden kan bli nästan fyra år.

ATL – Arbetstidslagen (1982:673)

Arbetstidslagen är en s.k. dispositiv lagstiftning. Det innebär att man i avtal kan avvika från dessa regler. Det är därför inte möjligt att exakt redogöra för de regler som gäller eftersom det på de flesta arbetsplatser finns lokala kollektivavtal med avvikelser från lagen. 2005 anpassades lagen för att stämma överens med EU:s arbetstidsdirektiv. Även från dessa direktiv kan lokala avstegsavtal finnas. De i lagen reglerade vilotiderna är:

Elva timmars vila

Varje arbetstagare ska ha minst 11 timmars sammanhängande ledighet per 24-timmarsperiod.

Direktivet anger inte någon fastställd 24-timmarsperiod (exempelvis att det ska vara per kalenderdygn).

Minst trettiofem timmars veckovila

Varje arbetstagare har rätt till 24 timmars sammanhängande ledighet varje vecka plus den 11 timmar långa dygnsvilan. Den sammanhängande veckovilan ska alltså vara minst 35 timmar.

Högst 48 timmars veckoarbetstid

Den genomsnittliga veckoarbetstiden får högst vara 48 timmar inklusive övertid.

Arbetstiden får beräknas som ett genomsnitt under en period av högst 4 månader. Under vissa villkor får beräkningsperioden, genom kollektivavtal, förlängas till maximalt 12 månader.

Rätt till rast under arbetsdag

Anställda som arbetar mer än 6 timmar har rätt till rast. Reglerna säger inget om hur lång rasten ska vara eller på vilka villkor den ska ges.

Lön och övertidsersättning är inte lagreglerat i Sverige. Dessa ersättningar följer av avtal, dels av de enskilda anställningsavtalen, dels av kollektivavtal. Inom landstinget gäller specialbestämmelserna för läkare, men på många håll finns även avvikande regler i lokala kollektivavtal för de olika arbetsplatserna. Detta gäller särskilt jour-och beredskapsersättning. Som underläkare kan du ha rätt till övertidsersättning men övertid brukar ofta avtalas bort i anställningsavtalet.

För att få kännedom om vad som gäller på sin arbetsplats bör läkaren tala med sin arbetsgivare eller med den lokala läkarföreningen.

Semesterlagen (1977:480)

Semesterlagen ger ett grundskydd när det gäller antal semesterdagar, 25 per år, samt innehåller regler om när man kan ta ut semester. Inom arbetsgivarens ledningsrätt finns en rätt och även skyldighet att lägga ut semester. Det är inte tillåtet att ta ut semester i pengar, annat än som semesterersättning vid avslutande av en anställning. Man tjänar in semester vid allt arbete, men det finns olika regler hur man tar ut semester, beroende på anställningstidens längd.

Lagen innehåller en rätt att under juni-augusti ta ut fyra veckors sammanhängande semester. Denna regel kan emellertid luckras upp i kollektivavtal, och i de allmänna bestämmelserna i kollektivavtalet med landstinget finns istället en regel som säger att man skall eftersträva en ledighetsperiod av minst fyra veckor under juni-augusti. Det kan även förhandlas om att sådan ledighet även kan förläggas till maj och september eller del av dessa månader. Man kan även lokalt avtala om avvikande regler och naturligtvis även komma överens med den enskilda arbetstagaren.

Naturligtvis skall man försöka komma överens om semester på ett för alla parter bra sätt, men till slut är det ändå arbetsgivaren som har beslutanderätten, med vissa krav på att frågan skall förhandlas innan.

Föräldraledighetslagen (1995:584)

Föräldraledighetslagen ger ett grundskydd när det gäller rätten att ta ut föräldraledighet.

Både pappor och mammor kan med stöd av föräldraledighetslagen vara föräldralediga fram till dess att barnet är ett och ett halvt år gammalt. Rätten till ledighet gäller oavsett om föräldern tar ut föräldrapenning eller inte. Därefter har föräldern rätt till ledighet i samband med att de tar ut föräldrapenning som de har kvar och tillfällig föräldrapenning för att ta hand om sjukt barn.

Föräldern har även rätt att förkorta sin arbetstid med upp till en fjärdedel av normal arbetstid till dess barnet har fyllt åtta år eller till dess barnet har avslutat det första skolåret.

Föräldraförsäkringen är till för att alla föräldrar ska kunna kombinera arbete med föräldraskap. Föräldrar har rätt till föräldrapenning när ett barn föds eller adopteras. För ett barn får föräldrarna 480 föräldrapenningdagar. En nybliven pappa eller den andra föräldern har dessutom rätt till tio dagar med ersättning när ett barn föds. Föräldrar med gemensam vårdnad har rätt till hälften var av dessa dagar. Man kan överlåta dagar till varandra, men 60 av dagarna är reserverade för var och en av föräldrarna och kan inte överlåtas till den andre föräldern. Dagarna kan tas ut som hela eller delar av dagar fram till dess att barnet är åtta år eller senast när barnet avslutat första skolåret.

Vill en medarbetare ta föräldraledigt måste det anmälas till dig minst två månader före ledighetens början eller så snart det kan ske.

När det gäller ersättning så innehåller kollektivavtalet på landstingssidan ersättningar som går utöver det man får från Försäkringskassan. Dels finns ett föräldrapenningtillägg som utgår med tio procent av månadslönen under 90 dagar, dels en utfyllnad under 270 dagar som motsvarar skillnaden mellan 77,6 procent av lönebortfallet beräknat per kalenderdag och högsta belopp för föräldrapenning enligt Lagen om allmän försäkring.

Diskrimineringslagen (2008:567)

Från 2009 så har den tidigare diskrimineringslagstiftningen slagits samman till en lag, Diskrimineringslagen. Diskrimineringslagen förbjuder diskriminering som har samband med kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning eller ålder. Anmälan om diskriminering skall i första hand göras till sitt fackförbund, men kan även ske direkt till Diskrimineringsombudsmannen (DO). Denna kommer då att fråga personens fackförbund om de vill driva ärendet, innan de själva beslutar om att utreda anmälan. När Läkarförbundet får en sådan förfrågan, överlämnas det till aktuell lokalförening som får utreda huruvida diskriminering skett eller inte. Finner de att så skett så drivs ärendet vidare, vilket till slut kan innebära Arbetsdomstolen.

Bilaga 4: Organisationer som anordnar kurser i plastikkirurgi

- Det nordiska kursprogrammet i plastikkirurgi:
<http://www.npkfedu.com/>
- Kurser i estetisk plastikkirurgi annonseras på Svensk Förening för Estetisk Plastikkirurgis hemsida:
<http://www.sfep.se/>
- Plastikkirurgiska kurser annonseras på Svensk Plastikkirurgisk Förenings hemsida www.spkf.se
- Dessutom har ett antal systerorganisationer i Europa har omfattande länksamlingar till kurser i plastikkirurgi:
 - British Association of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgeons (BAPRAS) <http://www.bapras.org.uk/>
 - Österreichische Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie <http://www.plastischechirurgie.org/>
 - Royal Belgian Society for Plastic Surgery
<http://www.rbsps.org/en/surgeon/agenda.html>
 - Société Française de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique
<http://www.plasticiens.org/>
 - Vereinigung der Deutschen Plastischen Chirurgen (VDPC)
<http://www.dgpraec.de/aerzte/weiterbildung/kurse/>
 - Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética (SECPRE) <http://www.secpres.org/>
- Advanced Educational Courses in Plastic Surgery anordnas av British Association of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgeons (BAPRAS):
<http://www.bapras.org.uk/>
- Royal College of Surgeons of England (RCS Eng) anordnar plastikkurser:
<http://www.rcseng.ac.uk/>
- EBOPRAS anordnar European Course in Plastic Surgery:
<http://www.ebopras.org/>
- ABLS (Acute Burn Life Support)-kurs annonseras på de två riksklinikernas hemsidor
<http://www.lio.se/briva> och <http://www.akademiska.se/briva>
- Kurser i basal kirurgisk teknik:
 - Plastikkirurgiskt inriktad basal kirurgisk teknik anordnas av Royal College of Surgeons (Eng) <http://www.rcseng.ac.uk/>
 - Allmänskirurgiskt inriktad basal kirurgisk teknik anordnas av Svensk Kirurgisk Förening <http://www.beta.svenskkirurgi.se/>

- Onkoplastikbröstkirurgi anordnas av:
 - Royal College of Surgeons (Eng): <http://www.rcseng.ac.uk/>
 - IEO (European Institutet of Oncology)- Milano: <http://www.ieo.it/>
 - ORBS (Oncoplastic and Reconstructive Breast Surgery) - Nottingham Breast Institute: <http://www.orbsmeetings.com/>
 - Svensk kirurgisk förenings KUB-kurs i bröstkirurgi (innehållet svarar mot angivna mål i delmål 8 i allmänskirurgernas utbildningsbok): <http://www.beta.svenskkirurgi.se/>
- AOCMF anordnar praktiska kurser i ansiktstraumatologi: <https://aocmf.aofoundation.org/>
- Kurser delmål 13-20:
 - www.lipus.se
 - Regionernas/landstingens lokala ST-kurser annonseras på de sjukhusspecifika hemsidorna.
 - Medicinska fakulteternas forskarutbildningskurser annonseras på respektive universitets hemsida.
 - Högskolepedagogisk utbildning och handledarutbildning annonseras på respektive universitets hemsida.