

# Nationella kurser och specialistexamen i obstetrik och gynekologi

Svensk förening för obstetrik och gynekologi (SFOG) har en lång tradition av att bedriva kurser med fokus i första hand på fortbildning. Kurserna har arrangerats av engagerade personer med specialintresse inom olika delar av specialiteten eller av arbets- och referensgrupper inom SFOG. Kursutbudet var från början enbart avsett som fortbildning, och ST-läkarnas kursbehov inom obstetrik och gynekologi tillgodosågs tidigare till större delen av SK (specialistkompetens)-kurser. I takt med att antalet SK-kurser under ett stort antal år minskade kunde behovet av kursplatser för ST-läkare inte tillgodoses av huvudmännen. Den stora gruppen ST-läkare kom därmed i stället att söka kurser inom ramen för SFOG:s kursutbud för att kunna uppnå stipulerat antal kurser. Detta innebar att ett stort antal ST-läkare kom att gå kurser som inte direkt var anpassade för denna målgrupp och som i flertalet fall inte heller hade koppling till målen för ST. För att i viss mån anpassa kurserna till den nya gruppen förändrades en del kurser och fick en inriktning mot ST-läkarens kompetensnivå. Detta kunde då innebära

»Den stora gruppen ST-läkare kom därmed i stället att söka kurser inom ramen för SFOG:s kursutbud ...«

att kurserna i vissa fall låg på fel nivå för en specialist. Vidare sågs också en undanträngningseffekt. Det blev helt enkelt färre kurser med fokus på fortbildning, och i många fall kunde inte heller specialister beredas plats då volymen ST-läkare med stora, »tvingande« kursbehov sökte samma kurser.

Ett kursutbud som ska svara mot ST-läkarens behov måste vara anpassat till målen för ST. Vidare behöver det vara långsiktigt hållbart och stabilt över tid för att kunna garantera att ST-läkaren kan nå de stipulerade målen avseende kurs som lärandemoment. På liknande sätt behöver fortbildningskurserna ha specialistens kunskap, kompetens och behov som utgångspunkt.

Med detta som bakgrund beslutade därför SFOG att skapa kurser som var specifika för ST-läkarna och att

återgå till att göra de ursprungliga kurserna till det de en gång var avsedda för, nämligen fortbildning.

## Nya föreskrifter och allmänna råd

I de nya föreskrifter och allmänna råd om specialistutbildningen som började gälla 2015 fastslogs 13 specialistspecifika delmål inom obstetrik och gynekologi (Tabell 1). Delmålen var dock mycket översiktligt beskrivna. Som komplement utformade SFOG därför checklistor som skulle underlätta för ST-läkare, verksamhetschefer, handledare och studierektorer både vid uppläggnings av utbildningen och för uppföljning. Blooms taxonomi användes (se Fakta 1).

Tidigare rekommendation om kvantitativa mål, exempelvis att man ska ha gjort ett visst antal ingrepp, togs bort. I stället skulle man uppnå den kompetensnivå som stipulerades i checklistan. Handledaren på den aktuella placeringen skulle i samråd med ST-handledaren godkänna att nivån och därmed målet uppnåtts.

SFOG utformade inte någon nationell läroplan för specialistutbildningen, utan i samråd med Socialstyrelsen utformades kursämnen med redovisning över vilka delmål som skulle ingå i respektive kurs. Trots att det inte finns kurskrav för delmål C6 och C11 utformades sådana. Oavsett om man gick efter SOSFS 2008:12 eller 2015:08 erbjöds man samma kurser. Kurserna blev 11 till antalet (Tabell 2).

## Planering av kurser och genomförande

Beslut om projektet togs 2015 med avsikten att kursprogrammet skulle starta 2017. För att möta det ökade antalet kurser och den mer omfattande administrationen utökades personalen på SFOG:s kansli redan under hösten 2015.

Inom SFOG finns sedan lång tid ett antal arbets- och referensgrupper för olika inriktningar och frågor. Dessa hade redan 2015 ombetts att föreslå lämpliga kursledare. Dessa presumtiva kursledare kallades till möte våren 2016 för information och diskussion om kursprogrammet. Bland annat diskuterades upplägg, deltagarantal, genomförande, planering och ekonomi. Samtliga kurser skulle täcka de delmål som Socialstyrelsen satt upp. Samma kursämne behövde ges som kurs minst två gånger per år för att täcka behovet av cirka 80 utbildningsplatser årligen. Kurserna skulle ha samma innehåll oavsett var och av vem de gavs. Man uppmuntrades att samarbeta. Kursgivare kunde

**Ellika Andolf**, professor emeritus, utbildningssekreterare SFOG, Karolinska institutet; Danderyds sjukhus

● [ellika.andolf@ki.se](mailto:ellika.andolf@ki.se)

**Jan Brynhildsen**, professor, överläkare, f d utbildningssekreterare SFOG, Universitetssjukhuset i Linköping; Linköpings universitet

## HUVUDBUDSKAP

- För att förbättra utbildningen för ST-läkare beslöt Svensk förening för obstetrik och gynekologi att göra egna kurser.
- Socialstyrelsens 13 delmål för specialiteten från 2015 täcks med 11 kurser. Oavsett om man går efter 2008 eller 2015 års målbeskrivning erbjuds samma kurser.
- Administration och ekonomiskt ansvar har tagits över av föreningen, och kansliet har upprättat ett register över ST-läkare som erbjuds kurser motsvarande den nivå de befinner sig på.
- Föreningen erbjuder också varje år sedan 1992 en specialistexamen på tre dagar.

**TABELL 1.** Delmål som ingår i specialistutbildningen i obstetrik och gynekologi

	Ämnen
C1	Normal graviditet, förlossning och puerperium
C2	Komplicerad graviditet
C3	Komplicerad förlossning och asfyktiska barn
C4	Antikonception och inducerad abort
C5	Kirurgisk teknik, pre- och postoperativ bedömning och vård
C6	Akuta gynekologiska tillstånd inkluderande differentialdiagnos
C7	Reproduktionsendokrinologi och infertilitet
C8	Sexuellt överförda infektioner och vulvasjukdomar
C9	Benigna tillstånd i bäckenbotten och nedre urinvägar
C10	Precancerösa gynekologiska tillstånd och maligna tumörer i genitalorganen
C11	Benigna gynekologiska tillstånd i vagina, uterus och adnexae
C12	Psykosocial obstetrik och gynekologi inklusive sexologi och sexuella övergrepp
C13	Lagar och förordningar

söka medel för internat för att synkronisera kurser som gavs på olika håll.

Efter överenskommelse med landets verksamhetschefer beslutades att samtliga ST-läkare skulle anmälas till kansliet med uppgift om vilka kurser de tidigare gått för att få en planering av sina ST-kurser. Den enskilda ST-läkaren skulle alltså inte själv behöva söka kursplats. Detta leder till en långsiktig och stabil planering för såväl kursgivare, klinik och individ.

SFOG:s kansli sköter all administration, men en viss administrationskostnad per kursdeltagare tas ut. Kurskostnaden betalas till SFOG och kansliet sköter all fakturering - allt för att minska den administrativa bördan för kursledningarna.

SFOG tar fullt ekonomiskt ansvar. Budgeten beslutas i samråd med kursledningen och baseras på full kostnadstäckning utan sponsorer. Våren 2017 satte styrelsen för SFOG ett tak för undervisningskostnad per dag och deltagare. Budgeten ska läggas på 75 procent av maximalt antal deltagare. Den basalkirurgiska kursen undantas från denna regel eftersom den för att hålla hög kvalitet behöver många lärare. För kurser som ges som internat är en maximal kostnad för hotell och helpension satt. SFOG har förhandlat med kursgårdarna för att sänka priserna.

Utbildningssekreteraren var sammanhållande för projektet. Det första året fanns en del problem med att anpassa kursbehovet efter antalet ST-läkare, trots förekomsten av ett register. En del kurser blev överbokade medan andra fick strykas. Detta har så småningom jämnat ut sig.

## Specialistexamen

Frivillig specialistexamen i obstetrik och gynekologi infördes år 1992. Årligen antas i genomsnitt cirka 80 personer som ST-läkare inom obstetrik och gynekologi. Ungefär 40-50 ST-läkare examineras varje år. Antalet som blir specialister varje år varierar, men drygt hälften av dem som blir specialister genomgår examen. Examinationen administreras helt av SFOG.

**TABELL 2.** Kurser och delmål som ingår i specialistutbildningen i obstetrik och gynekologi

	Kurs	Delmål	Tidpunkt	Antal kurser/år	Antal deltagare/kurs
1	Jourförberedande obstetrik och gynekologi	Till stor del: 6 Till viss del: 1, 2, 3, 5, 8	Tidigt	3	26-28
2	Abort, antikonception och missfall	Till stor del: 4 Till viss del: 6	Tidigt	2	40
3	Fosterövervakning	Till stor del: 1, 3 Till viss del: 2	Mitten	2	40
4	Ultraljud	Till viss del: 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12	Mitten	2	40
5	Basal kirurgisk teknik	Till stor del: 5 Till viss del: 9, 10	Mitten	4	8-20
6	Komplicerad graviditet	Till stor del: 2 Till viss del: 3, 12	Mitten	2	40
7	Gynekologisk cancer inklusive screening	Till stor del: 10 Till viss del: 12	Mitten Sent	2	40
8	Bäckenbotten	Till stor del: 9 Till viss del: 3, 11	Sent	2	40
9	Psykosocial obstetrik och gynekologi inklusive sexologi	Till stor del: 12 Till viss del: 2, 3, 4, 7, 10	Sent	3	26
10	Reproduktionsendokrinologi och infertilitet	Till stor del: 7	Sent	2	40
11	Vulvasjukdomar och STI (sexuellt överförd sjukdom)	Till stor del: 8 Till viss del: 12	Mitten	2	40

### FAKTA 1. I Blooms taxonomi finns 6 nivåer beskrivna:

1. Minnas (identifiera, beskriva)
2. Förstå (förklara, sammanfatta, definiera, exemplifiera)
3. Tillämpa (använda, applicera, diagnostisera på basal nivå, vidta åtgärder)
4. Analysera (särskilja, jämföra, reflektera, kategorisera)
5. Värdera (kritisera, bedöma, gradera, prioritera, motivera, diagnostisera på avancerad nivå, handlägga)
6. Skapa (producera, utveckla)

Nivå 6 används inte i de specialistspecifika delmålen utan enbart för de som är gemensamma för alla specialiteter.

Kostnaden för examinationen är 10 000 kronor som verksamheten bekostar. Examinatörer och utbildningsnämndens medlemmar ersätts med arvode för de dagar de deltar.

Examinationen äger rum under tre dagar. Första dagen består av en skrivning med frågor där samtliga specialitetsspecifika målområden täcks. Denna rättas omgående samma dag. Gränsen för godkänt går vid 66 procent av möjliga poäng. Dag två är en OSCE (objective structured clinical examination) där likaså samtliga målområden täcks. Varje deltagare genomför fem praktiska moment (ett inom varje huvuddomän) på 20 minuter vardera. Ämnen kan vara HLR på nyfött barn, blödning eller kramper på förlossningen, laparoskopiooperation i simulator, tolkning av ultraljudsbilder med mera. En examinator är ansvarig och en medlem av utbildningsnämnden sitter med som kontrollant. Poäng sätts enligt tidigare fastställda kriterier. Man kan få rest på enstaka station. Vid rest godkänns stationen under förutsättning att ST-läkarens chef kan presentera en plan för hur ytterligare utbildning kan ske i momentet vid hemmakliniken. Den tredje dagen presenteras det vetenskapliga arbetet och en annan ST-läkare opponerar. Utbildningsnämnden har tidigare granskat alla arbeten, och vissa ST-läkare fick då en månad för revision. Eftermiddagen den sista dagen ägnas åt återkoppling där ST-läkaren får information om sina styrkor och svagheter och hur det gått på examen. ○

- Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Citera som: *Läkartidningen. 2019;116:FRHU*