



Handledarmanual,
ett stöd för er som ska handleda
fysioterapeutstudenter från Uppsala
universitet, Luleå tekniska universitet och
andra lärosäten

Utformad av: Karin Larsson adjungerad klinisk adjunkt, juli 2007

Reviderad: januari 2022 av Paula Eriksson, adjungerad klinisk adjunkt

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Inledning	3
Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)	4
Innan studenten kommer till er	4
När studenten är hos er	5
När praktikperioden närmar sig sitt slut	6
Efter praktikperiodens slut	6
Handledning	
Handledarens roll	7
Direkt eller indirekt handledning	7
Peer learning	7
Feedback	8
Reflektion	8
Bedömning	8
Utvärdering	9
Referenslista	10
Bilaga 1- Etiska riktlinjer för patienters medverkan i klinisk utbildning	11
Bilaga 2 – Fysioterapeutiskmodell för kliniskt resonerande	13
Bilaga 3 – ICF	16
Bilaga 4 – Reflektionscirkeln	18

Inledning

Inom Region Dalarna finns en adjungerad klinisk adjunkt tjänst (AKA) för den fysioterapeutiska/sjukgymnastiska verksamheten. I nuläget delas den 50% tjänsten av två personer. Huvuduppgifter är att stötta handledare och studenter i den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) som är förlagd till Region Dalarna samt att fungera som en länk mellan Region Dalarna och Fysioterapeutprogrammen vid Uppsala universitet (UU) och Luleå tekniska universitet (LTU) samt vid behov även mot övriga utbildningsorter.

Manualen är utformad som stöd för nya och gamla handledare. Manualen uppdateras kontinuerligt. Lämna gärna synpunkter till AKA för att förbättra manualen.

Jeanette Sigfusson Nordgren
Leg. Sjukgymnast
Adjungerad klinisk adjunkt (AKA)
Fysioterapi Region Dalarna
Falun lasarett
791 82 Falun
Sökare: 32513
Telefon: 072 - 0839481
Jeanette.Sigfusson.Nordgren@regiondalarna.se
Aka.fysioterapi@regiondalarna.se

Paula Eriksson
Leg. Sjukgymnast
Adjungerad klinisk adjunkt (AKA)
Fysioterapi Region Dalarna
Mora lasarett
792 85 Mora
Sökare: 33702
Telefon: 072 - 1433209
Paula.Eriksson@regiondalarna.se
Aka.fysioterapi@regiondalarna.se

Material från fysioterapeutprogrammen inför VFU så som bedömningskriterier och bedömningsformulär samt handledardagar och terminsspecifik information för fysioterapeutprogrammen finns på följande länkar:

Uppsala universitet:

[VFU-information fysioterapi \(instructure.com\)](http://VFU-information.fysioterapi.instructure.com)

Luleå tekniska universitet:

<https://www.ltu.se/student/Studera/Praktik-och-VFU/Vardutbildningar/Fysioterapeut/Fysioterapeut-Information-till-handledare-1.167458>

Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

Region Dalarna erbjuder via avtal med fysioterapeututbildningarna vid Uppsala universitet och Luleå tekniska universitet ett visst antal studentplaceringar för verksamhetsförlagd utbildning inom regionen. Utöver dessa studenter kan det förekomma studenter från termin 6 valbar kurs och ibland även studenter från andra utbildningsorter, framförallt ur rekryteringssynpunkt.

En översyn av avtalet med Uppsala universitet påbörjades 2018 men är inte färdigställt ännu. Från och med vårterminen 2021 finns ett nyupprättat avtal med Luleå Tekniska Universitet där regionen erbjuder VFU placeringar vid den kliniska utvecklings avdelningen (KUA) på Avesta lasarett.

Innan studenten kommer till Er

Handledardag i Uppsala

Till er som har studenter från Uppsala universitet; delta gärna på handledardagen. Ofta finns möjlighet att vara med på länk. Information om denna dag finns på: [VFU-information fysioterapi \(instructure.com\)](https://www.vfu.se/information/fysioterapi) och ni ska även få inbjudan från kursledaren när det närmar sig er period.

Handledarträff i Luleå

Anordnas vanligtvis i maj och september. Möjlighet att delta via länk. Information finns på: <https://www.ltu.se/student/Studera/Praktik-och-VFU/Vardutbildningar/Fysioterapeut/Fysioterapeut-Information-till-handledare-1.167458>

Inspirationsträff för handledare

En regional handledarträff brukar anordnas en gång/år, vanligtvis på hösten. Inbjudan kommer via mejl.

Handledarutbildning

Om du inte har gått handledarutbildning, men vill ha en introduktion till handledning, finns det via Karolinska institutet en webutbildning som är allmän och är en bra grund inför din period som handledare. Du hittar den på: <https://medarbetare.ki.se/introduktion-till-handledning-i-vil>. I utbildningen nämns VIL, verksamhets integrerat lärande, vilket motsvarar det som Uppsala universitet och Luleå tekniska universitet kallar för VFU.

Om du vill fördjupa dig inom studenthandledning finns interprofessionella handledarutbildningar att söka via t.ex. Uppsala universitet och Högskolan Dalarna.

Hur får jag veta vilken/vilka studenter som kommer till vår verksamhet?

Studenterna kontaktar er när de har fördelat sig så att ni kan få de personuppgifter ni behöver. Det brukar vara cirka 2 veckor innan VFU perioden startar för studenter från Uppsala och cirka 4 veckor innan VFU perioden för studenter från Luleå.

Skicka gärna ett välkomstbrev/mail till studenten:

Brevet kan förslagsvis innehålla:

- tid och plats för första mötet
- namn, telefon och mailadress till handledare
- telefonnummer dit studenten kan ringa vid ev. sjukdom (t ex reception)

- bra saker att ta med sig (t ex lås till skåp, inneskor, namnskylt, ev. ombyte för att leda grupper)
- vilka lunchmöjligheter (restaurang, mikro osv.) som erbjuds
- vägbeskrivning, eventuellt med karta
- kort introduktion om kliniken (patientkategorier i stora drag, antal anställda)
- efterfråga personnummer som behövs för att ordna databehörighet

Praktiska saker att ordna innan:

- ordna i god tid användarkonto i domänen LTDALARNA och behörighet till journalsystem. Till dig som arbetar i kommunal verksamhet: ordna behörighet till aktuellt journalsystem.
- ordna i god tid reserv kort (det kort som studenterna använder för att logga in i journalsystemet) för e-tjänstekort, för information om e-tjänstekort finns på <http://intra.ltdalarna.se/sakerhet/etjanstekort/Sidor/default.aspx>
- ombytesmöjligheter
- skrivbordsplats
- påbörja ett schema, planera in tid för reflektion för studenten och för handledning (gärna i slutet av varje dag). Planera även in eventuell patientredovisning, utvärderingstillfällen etc.
- förbered för introduktion första dagen

När studenten är hos er

Introduktion

Avsätt om möjligt en förmiddag för introduktion av studenten (då du som handledare är frikopplad från patientarbete). Nedan följer ett förslag på en checklista att använda i samband med introduktionen, checklistan anpassas efter varje kliniks förutsättningar.

- presentation av handledare/student
- diskussion kring förväntningar och farhågor, tidigare erfarenheter från VFU, både studenters och handledares
- genomgång av studentens uppsatta individuella lärandemål inför VFU. Alla ska ha satt upp lärandemål inför placeringen så be studenten redovisa dessa.
- genomgång av föregående termins bedömningsformulär (om aktuellt och om studenten vill)
- genomgång av schema inklusive arbetstider, lunch, raster samt inplanerade aktiviteter (patientredovisning, halvtids- och slutbedömning)
- allmänna telefonnummer/söknummer
- hygienrutiner (även gällande kläder och parfym);
<https://www.regiondalarna.se/contentassets/b62ddefae6af4d5bad883ae0173ac26e/hygienregler-for-region-dalarna-3.pdf>
- smittskydd (t. ex folkhälsomyndighetens aktuella hygienrutiner gällande covid -19 och webbaserad utbildning om basala hygienrutiner);
<https://www.regiondalarna.se/smittskydd>
För de verksamheter där vaccinationsbevis för covid - 19 krävs; följ de rutiner som finns på er arbetsplats.
- tystnadsplikt/sekretess; blankett ”Sekretesserinran och IT-ansvarsförbindelse för placerade i patientnära verksamhet” finns på;
<http://ar.ltdalarna.se/arbetsrum/OHAR4G1Q/publicerat/Dokument/bd9d3b3f-be48-477d-9e45->

acc7a49bf0a/Sekretesserinran%20och%20IT-ansvarf%c3%b6rbindelse%20-%20patientn%c3%a4ra.pdf , rutin kring hantering står längst ned på dokumentet.

Generell information gällande journalföring och tystnadsplikt under VFU hittar du på Intra, sök på tystnadsplikt VFU.

För dig som arbetar inom kommunalverksamhet: ta reda på gällande riktlinjer via din närmsta chef.

- etiska riktlinjer (bilaga 1)
- brandrutiner/akutsituationer
- frånvaro/sjukanmälan
- verksamhetens utbud (patient kategori, grupper)
- särskilda önskemål från studenten/handledaren
- hänvisa till studiehandledningen gällande kursmål. Gå gärna igenom dem tillsammans utifrån aktuell placering
- visa lokaler (lunchmöjligheter, skrivbordsplats, datorer)

När VFU-perioden närmar sig sitt slut

Utvärdering

Avsätt tid för studenten att fylla i Region Dalarnas egen utvärdering;

<https://websurvey.textalk.se/start.php?ID=58438>.

För studenter från Uppsala finns även en nätbaserad kursutvärdering från utbildningen (länk erhålls via kursansvarig).

Bedömningsformuläret

Efter slutbedömning ska bedömningsformuläret skickas till kursansvarig på utbildningen. Aktuella kontaktuppgifter får ni på handledardagen eller via mail.

Efter VFU-periodens slut

Ersättning

Varje enhet ansvarar själv för fakturering av studenterna. Fakturaunderlaget skickas, av den som ansvarar för detta på din arbetsplats, till utbildningen enligt aktuellt PM för ersättning.

PM för ersättning för studenter från Uppsala universitet finns på programmets hemsida; [VFU-information fysioterapi \(instructure.com\)](https://www.vfu-information.fysioterapi.instructure.com)

Gällande ersättning från övriga lärosäten förmedlas separat information.

Handledning

Handledarens roll

Handledning i VFU ska syfta till att underlätta för studenten att uppnå de fastställda målen samt att inrikta studentens lärande mot sådant som är relevant för en fysioterapeut. Då det rör sig om en process som pågår på många plan samtidigt behöver handledningen vara kontinuerlig (Uppsala universitet, 2020). Rekommendationen är att utöver den kontinuerliga handledningen avsätta en stund i slutet av varje dag för handledning.

VFU handledarens förhållningssätt:

- Vara nyfiken, intresserad, engagerad.
- Lyssna utan att fördöma.
- Vara följsam och samtidigt fokuserad klar och tydlig.
- Vilja dela med sig av sina erfarenheter och kunskaper.
- Uppmuntra hellre än kritisera.
- Vara uppmärksam på vad studenten önskar utveckla (Cajvert, 2016).

Studenter från Uppsala har under utbildningen lärt sig att arbeta utifrån ”fysioterapeutisk modell för kliniskt resonerande” (bilaga 2), en process med inriktning mot beteendemedicin för att stödja patienten att uppnå sina mål. Observera att ni som handledare inte behöver sätta er in i modellen. Studenten ska använda den och får gärna förklara den för er. Ni får gärna berätta vilken modell ni har lärt er att utgå ifrån.

Målen ska vara så kallade SMART-mål = specifikt, mätbart, angeläget, realistiskt, tidsbegränsat (Uppsala universitet, 2020, Denison & Åsenlöf, 2012). International Classification of Functioning and Health ((ICF), (bilaga 3), används för att klassificera fynd (Socialstyrelsen, 2020).

Direkt eller indirekt handledning

Vid direkt handledning är handledaren närvarande med studenten. Handledaren kan då välja att direkt stödja studenten muntligt eller praktiskt eller vara observatör och handleda efteråt. Indirekt handledning innebär att studenten är ensam (eller tillsammans med en kurskamrat ”peer”) med patienten och att studenten får handledning innan och efter patientmötet. Denna handledningsmetod lämpar sig bäst i den senare delen av utbildningen eller VFU-perioden (Hård af Segerstad, Klasson, Tebelius, 2007).

Peer learning

Peer learning är en pedagogik som går ut på att lära tillsammans med jämbördiga (peer = jämbördig). Det är ett sätt att fördjupa lärandet och skapa förutsättningar för ett livslångt lärande. Tanken med peer learning är att lärande är socialt och att erfarenheter, förståelse och kunskapsbyggande är något som formas och utvecklas i samspel med andra på samma nivå, studenterna ska lära av varandra, t.ex. uppmuntras att fråga och bolla frågor med varandra innan de lyfter det vidare till dig som handledare. Det är viktigt att varje studerande bedöms individuellt även om de arbetar i peers (Lind & Martin, 2008). Du som handledare kan också använda dig av peer learning tillsammans med en handledarkollega. Eftersom fysioterapeutprogrammet på Uppsala universitet arbetar enligt peer modellen önskar de i största möjliga mån att det kommer två studenter till samma verksamhet.

Feedback (återkoppling)

Feedback är en återkoppling eller information som ges av en person, t ex handledare eller student, på något som en annan person har sagt eller gjort. Feedback syftar till att öka personens kunskap och kompetens. Målet med feedback är att identifiera kunskapsluckorna mellan den kunskap personen besitter och den kunskap som är behövs för att utföra uppgiften, för att på så sätt hjälpa personen att komma vidare till nästa steg ”vad kommer härnäst”. För att feedback skall vara effektiv behöver den vara tydlig, målinriktad, meningsfull och kompatibel med personens tidigare kunskapsnivå. För att relevant feedback skall kunna ges bör den ”granskade” personen/studenten besvara följande frågor: ”Vart är jag på väg?”/”Vilka är mina målsättningar?”, ”Hur lyckas jag?”/”Vilka framsteg behöver jag göra för att nå mina mål?” samt ”Vad kommer härnäst?”/”Vilka aktiviteter måste genomföras för att jag snabbare skall nå framsteg?”. En effektiv feedback ges omgående på uppgifter med låg komplexitet relaterade till de specifika och klara målsättningarna. Feedback på personnivå är ineffektiv och bör undvikas (Hattie & Timperley, 2007). Feedback ska vara ömsesidig. Det är viktigt att även du som handledare får veta vad som fungerar bra och vad som kan förbättras i din handledning.

Reflektion

Genom frågor och kommentarer uppmuntras studenten att fundera på och argumentera för sina handlingar (Skancke Bjercknes & Björk, 1996). Reflektion är studentens egen självvärdering och observation och kan även göras tillsammans med studiekamrat.

Exempel på frågor för student och handledare att reflektera kring innan patientmötet är:

- Tidigare erfarenheter som kan vara användbara i den aktuella situationen?
- Vilken inställning finns till uppgiften?
- Vad är målet med insatsen/uppgiften?
- Var och hur ska uppgiften genomföras?
- Hur kan insatsen/uppgiften utvärderas?

Reflektionscirkeln kan vara till hjälp (bilaga 4).

Exempel på frågor för student, kurskamrat och handledare att reflektera kring efter patientmötet är:

- Vad hände? Varför hände det?
- Vad kände/tänkte jag? Varför?
- Vad har jag lärt mig? Vad gick bra? Vad fungerade mindre/inte bra?
- Vilka slutsatser kan jag dra? Vad kunde jag ha gjort annorlunda?
- Hur ska jag använda det jag har lärt mig? Vad gör jag om det händer igen?

Bedömning

Bedömning är en naturlig del av handledningen och behöver ske kontinuerligt för att stödja och vägleda studenten i sitt lärande och sin personliga utveckling (Högström & Tolonen, 1990). Bedömningen bör utgå ifrån konkreta situationer och kraven ska vara rimliga i förhållande till var i utbildningen den studerande befinner sig. Universiteten använder olika bedömningsformulär, som vanligtvis tillhandahålls från respektive utbildning tillsammans med övrig information inför den kommande VFU perioden. Det rekommenderas att alla studenter får en halvtidsbedömning för att se hur långt studenten har kommit i sitt lärande och vad hon/han behöver koncentrera sig på för att uppnå målen (Uppsala universitet, 2020, Luleå tekniska universitet, 2021). Om du som handledare vid denna

tidpunkt (eller någon annan tidpunkt) är tveksam till om studenten kommer att hinna uppnå godkänd nivå, ska du som handledare kontakta kursansvarig lärare och/eller AKA. Du som handledare får vid behov stöd i form av besök från AKA och/eller lärare från utbildningen för att göra en gemensam bedömning samt lägga upp en åtgärdsplan för den resterande VFU-perioden.

Du som handledare lämnar en bedömning och ett betygsförslag. Är ni två handledare eller fler ska ni göra en sambedömning. Om du som handledare är tveksam om studenten har uppnått godkänd nivå gör den kursansvariga läraren den slutgiltiga bedömningen. Bedömningen ska sammanfattas, studenten ska ta del av innehållet och skriva under, därefter ska formuläret skickas till utbildningen. Det slutgiltiga betyget sätts av lärare från utbildningen. Det är alltså inte du som handledare som godkänner/underkänner den studerande (Uppsala universitet, 2020).

Länkar för mer information, bedömningskriterier och bedömningsformulär: [VFU-information fysioterapi \(instructure.com\)](#)

<https://www.ltu.se/student/Studera/Praktik-och-VFU/Vardutbildningar/Fysioterapeut/Fysioterapeut-Information-till-handledare-1.16745>

Utvärdering

Givetvis är det meningen att handledaren kontinuerligt ska ge utrymme för studenten att ha synpunkter på den verksamhetsförlagda utbildningen, men studenten ges även möjlighet att utvärdera skriftligt genom att fylla i en nätbaserad utvärderingsenkät från Region Dalarna, se tidigare länk. Du som handledare kommer också att erbjudas möjlighet att utvärdera VFU perioden, enkäten finns på Intra; <https://websurvey.textalk.se/se/answer/survey.php?surveyID=98441&init=1&response=MTszOGI2NzczY2MzMGE5NmQ4ZjMyMjY1ZWZhYjgxYzMyYTg4YmVINGU5Ozc7Njk4ODk2MQ%3D%3D>

Ditt arbete som handledare är väldigt viktigt för att studenten ska få möjlighet att utvecklas kliniskt och är oerhört uppskattat av studenterna!

Stor tack för att du delar med dig av din erfarenhet och kunskap!!!

Referenslista

1. Uppsala Universitet. (2020). *Studentportalen för Fysioterapeutprogrammet MFTIY*. Uppsala: Uppsala universitet, Fysioterapeutprogrammet. Hämtad 2020-08-25 från <https://studentportalen.uu.se/portal/portal/uusp/student/webpage?uusp.portalpage=true&mode=webpage249031&toolMode=studentUse&entityId=113699&toolAttachmentId=249031>
2. Cajvert,(2016) L. *Studenthandledning - under verksamhetsförlagd utbildning*. Lund: Studentlitteratur.
3. Denison, E., & Åsenlöf, P. (2012). *Beteendemedicinska tillämpningar i sjukgymnastik*. Lund: Studentlitteratur.
4. Socialstyrelsen. (2020). International Classification of Functioning and health (ICF). Hämtad 2020-08-25 från <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/icf/>
5. Hård af Segerstad, H., Klasson, A., Tebelius, U. (2007). *Vuxenpedagogik - att iscensätta vuxnas lärande*. Lund: Studentlitteratur.
6. Lind, S., Martin, C. (2008). *Peer learning projekt i verksamhetsförlagd utbildning för sjukgymnaster*. (Uppsala Universitet: Programkommittén för sjukgymnastprogrammet, Verksamhetsområdet Medicin och farmaci).
7. Hattie, J., Timperley, H. (2007).The power of feedback. *Review of Educational Research*,77(1), 81 -112. <http://rer.sagepub.com/cgi/content/abstract/77/1/81>
8. Skancke Bjeknes, M., Björk, I.T. (1996). *Klinisk utbildning i vård och omsorg - att skriva dagbok för reflektion och inläring*. Lund: Studentlitteratur.
9. Högström, B.O.M., Tolonen, L. (1990). *Från teori till praktik*. Lund: Studentlitteratur.
10. Luleå tekniska universitet. (2021). *Information till handledare*. Luleå: Luleå tekniska universitet, Fysioterapeutprogrammet. Hämtad 2021 - 01- 13 från [https://www.ltu.se/cms_fs/1.167458!/file/S0087H%20Brev%20till%20handledare%20Vt21.p
df](https://www.ltu.se/cms_fs/1.167458!/file/S0087H%20Brev%20till%20handledare%20Vt21.pdf)

Bilaga 1

ETISKA RIKTLINJER FÖR PATIENTERS MEDVERKAN I KLINISK UNDERVISNING

- Patienters medverkan i klinisk undervisning ska baseras på ett frivilligt informerat samtycke. De ska informeras om vad en medverkan innebär. Det bör säkerställas att de verkligen har förstått informationen. Patienter ska känna sig fria att tacka ja eller nej till medverkan samt trygga med att det inte får några konsekvenser för den fortsatta vården om de inte vill medverka.
- Kravet på ett informerat samtycke är särskilt viktigt när medverkan innebär ett extra moment för patienter som enbart sker av utbildningsskäl eller där den kroppsliga och personliga integriteten berörs på ett mer påtagligt sätt. Det kan t.ex. handla om träning av kroppsundersökning och andra tekniska färdigheter, eller då studenter kan komma att ta del av särskilt känsliga uppgifter under samtal med patienter.
- För att det ska vara praktiskt möjligt att erbjuda en god klinisk undervisning för framtidens vårdpersonal kan dock formerna för att inhämta det informerade samtycket variera beroende på vilken typ av undervisning det rör sig om.
- Under förutsättning att patienter har fått en tydlig information om att det finns studenter som deltar i vården och att man som patient har rätt att tacka nej till studentmedverkan, bör det finnas möjlighet att presumera samtycke till att studenter får delta i den allmänna vården av patienter. Som exempel där presumerat samtycke är tillräckligt är studentnärvaro under ronder, operationer och team- eller behandlingskonferenser. Om patienter uttrycker önskan att studenter överhuvudtaget inte involveras i vården ska detta respekteras.
- Det är av stor betydelse att studenter får erfarenheter från att delta i vård av patienter som har nedsatt eller helt saknar beslutsförmåga. Särskild hänsyn bör då tas till patientens beroende och utsatta situation. Patienter med nedsatt beslutsförmåga ska när så är möjligt ges individuellt anpassad information. Patientens uttryckta vilja ska som regel respekteras även i dessa fall.
- Särskild omsorg ska tas i bedömningen om det är lämpligt att ett barn medverkar i undervisningssammanhang. I takt med en ökande mognadsgrad ökar barnens möjlighet att själva få bestämma. Barns uttryckta vilja ska som regel respekteras, något som gäller i högre grad för de äldre barnen. Yngre barn ska emellertid också ges möjlighet att tillsammans med sina vårdnadshavare avgöra om de vill medverka.

Ansvar

Verksamhetschefens ansvar

- komplettera dessa generella riktlinjer med lokala riktlinjer som är anpassade till den specifika verksamhetens krav och möjligheter,
- upprätta fungerande system för information till patienter om studentmedverkan i vården och att det finns möjlighet för patienten att avstå från att medverka i undervisningen,
- tydliggöra för all personal att den kliniska undervisningen ska bedrivas på ett etiskt och juridiskt försvarbart sätt samt att studenterna ska erbjudas en god lärandemiljö.

Handledarens ansvar

- se till att berörda patienter informeras om att studenter kan komma att delta under mottagningsbesök eller under vårdtiden,
- inhämta informerat samtycke till att studenter får närvara vid, alternativt utföra en viss undersökning eller behandling, samt tydligt informera patienterna om vad en eventuell medverkan i undervisningsmomentet innebär för dem, liksom att det inte får några konsekvenser för den fortsatta vården om de väljer att tacka nej till att medverka,
- anpassa antalet studenter som deltar i samtal med eller undersökning/behandling av en patient beroende på situationen,
- vara medveten om att man fungerar som etisk förebild för studenter, även vid inhämtande av informerat samtycke och vid genomförande av undervisning där patienter medverkar.

Studentens ansvar

sätta patientens säkerhet och hälsa i första hand genom att

- uppträda så att patienten inte får en felaktig uppfattning om kompetensnivå eller befogenheter,
 - informera sin handledare om information som framkommit rörande en viss patient och som kan vara av betydelse för dennes säkerhet och hälsa.
- visa respekt för patientens självbestämmande och integritet genom att
- försäkra sig om att patienten samtycker till att medverka i en aktuell undervisningssituation och respektera dennes rätt att säga nej,
 - om möjligt, samtala med och undersöka patienten i enrum,
 - beakta tystnadsplikten,
 - aldrig diskutera patientfall så att personer som inte är direkt involverade i vården kan förstå vem det handlar om,
 - aldrig kommentera patienter, inte heller anonymt, i sociala medier.

bemöta patienten på ett ansvarsfullt sätt genom att

- vara tydlig med att man är student,
- använda ett patientcentrerat förhållningssätt och ett vårdat språk,
- visa tacksamhet gentemot patienten som medverkat i undervisningen och därmed bidragit till studentens lärande.

Svenska Läkaresällskapet
Svensk sjuksköterskeförening

Fysioterapeutisk modell för kliniskt resonerande

Översikt

- 1. Identifiera och prioritera problem och patientspecifika mål på aktivitets- och delaktighetsnivå**
- 2. Undersökning och kartläggning**
- 3. Sammanfattning och funktionell beteendeanalys**
- 4. SMART målformulering och behandlingsplanering**
 - Utgångspunkt: prioriterade målbeteenden samt hypoteserna och prediktionen i steg 3
 - Aktuella riktlinjer och vårdprogram
 - SMART
 - Behandlingsplanering
- 5. Grundläggande information och färdigheter**
- 6. Tillämpade färdigheter**
- 7. Generalisering**
- 8. Bibehållande av färdigheter samt återfallsprevention**
- 9. Utvärdering**

Innehåll

- 1. Identifiera och prioritera problem samt patientspecifika mål på aktivitets- och delaktighetsnivå**
 - 1.1. Etablera kontakt.
 - 1.2. Validera patientens problem och symtom inklusive känslomässiga reaktioner.
 - 1.3. Lista problemen.
 - 1.4. Identifiera målen. Lämna formuleringen av SMARTa mål till punkt 4 dvs. tills du samlat mer information och upprättat minst en funktionell beteendeanalys.
 - 1.5. Prioritera bland målen.

- 2. Undersökning och kartläggning**
 - 2.1 Använd etablerade, valida och reliabla undersökningsmetoder motsvarande ICFs komponenter (kroppsstruktur, kroppsstruktur, aktivitet, delaktighet samt omgivnings- och personliga faktorer). Försäkra dig om att undersökningen omfattar bio-psyko-sociala variabler av relevans för det aktuella tillståndet.
 - 2.2 Identifiera hinder (försvårande faktorer) och resurser (underlättande faktorer) i relation till de patientspecifika målen. Utgå från det bio-psyko-sociala perspektivet.
 - 2.3 Konstruera en dagbok för kontinuerlig kartläggning av beteenden (problembeteenden inklusive undvikandebeteenden och/eller målbeteenden.) Försäkra dig om att dagboken fångar variabler som gör det möjligt att få en uppfattning om variationer i beteenden och dess bestämningsfaktorer.

- 3. Sammanfattning och funktionell beteendeanalys**
 - 3.1 Sammanfatta undersökningsfynden på beskrivande (topografisk) nivå. Relatera till normvärden och etablerade kriterier när detta är relevant.
 - 3.2 Formulera funktionella beteendeanalys för s.k. nyckelbeteenden (problembeteenden och/eller prioriterade målbeteenden). Tydliggör nyckelbeteendets funktion och upprätta hypoteser om vad som vidmakthåller det nuvarande beteendet. Använd principer och vedertagna begrepp från inlärningsteori.
 - 3.3 Gör en prediktion av vad som behöver förändras för att nå det prioriterade målbeteendet.

- 4. SMART målformulering och behandlingsplanering**
 - 4.1 Utgå från prioriterade målbeteenden samt hypoteserna och prediktionen i steg 3.
 - 4.2 Ta hänsyn till aktuella riktlinjer och vårdprogram.
 - 4.3 Formulera mål som är **Specifika, Mätbara, Angelägna och Aktivitetsrelaterade, Realistiska och Tidsbestämda**. Detta görs dels för det prioriterade målbeteendet, dels för de delmål som behöver uppnås för att nå detta. Målformuleringen sker alltid i samarbete med patienten.
 - 4.4 Upprätta en behandlingsplan som bygger på de SMARTA målen, den funktionella beteendeanalysen, aktuell evidens och systematiserad, erfarenhetsbaserad kunskap. Försäkra dig om att patienten är delaktig och tar ett aktivt beslut vad gäller behandlingsplanen.

5. Grundläggande information och färdigheter

Åtgärder, inklusive rådgivning som förbättrar de bio-psyko-sociala färdigheter som bedöms nödvändiga för att uppnå prioriterade målbeteenden.

5.1 Information om diagnos, tillstånd, prognos samt annat av relevans.

5.2 Använd evidensbaserade, fysioterapeutiska åtgärder och systematiskt beprövad erfarenhet.

5.3 Komplettera med andra bio-psyko-sociala åtgärder riktade mot bestämningsfaktorer av problem- och/eller prioriterade målbeteenden.

5.4 Vägled patienten med hjälp av etablerade beteendeförändringstekniker.

6. Tillämpade färdigheter

Beteendeträning genom tillämpning av grundläggande färdigheter i riggade och/eller autentiska situationer.

6.1 Vägled patienten med hjälp av etablerade beteendeförändringstekniker.

7. Generalisering

7.1 Uppdatera listan med prioriterade målbeteenden.

7.2 Uppmuntra och guida patienten till generalisering/överföring av färdigheter till nya situationer och nya målbeteenden.

7.3 Analysera om nya färdigheter behöver tränas.

8. Bibehållande av färdigheter samt återfallsprevention

8.1 Identifiera framtida problem- och risksituationer.

8.2 Diskutera problemlösningstrategier.

8.3 Dokumentera en plan för egenhantering

Om x ... inträffar så ska jag hantera det genom att y ...

8.4 Boka in "boostersessioner" som syftar till att följa upp, repetera och vid behov komplettera problemlösningstrategierna

9. Utvärdering

Använd i första hand etablerade, valida och reliabla utvärderingsmetoder.

a. Utvärdera kontinuerligt gentemot funktionell beteendeanalys och SMARTa mål.

b. Utvärdera slutresultatet gentemot SMARTa mål, normvärden och fastställda kriterier.

Bilaga 3

ICF

ICF står för International Classification of Functioning, Disability and Health

ICF består av två delar, vardera med två komponenter (a och b). Varje komponent kan uttryckas i såväl positiva och negativa termer.

Del 1: Funktionstillstånd och funktionshinder

Funktionstillstånd = oproblematiska aspekter av hälsa och hälsotillstånd

Funktionshinder = funktionsnedsättningar, strukturavvikelser, aktivitetsbegränsningar och delaktighetsinskränkningar.

a) kroppsfunktioner och struktur (body function and body structure)

b) aktiviteter och delaktighet (activity and participation)

Del 2: Kontextuella faktorer

a) omgivningsfaktorer (environmental factors) – den fysiska, sociala och attitydmässiga omgivningen i vilken människor lever och verkar, från personens närmaste omgivning till den allmänna omgivningen)

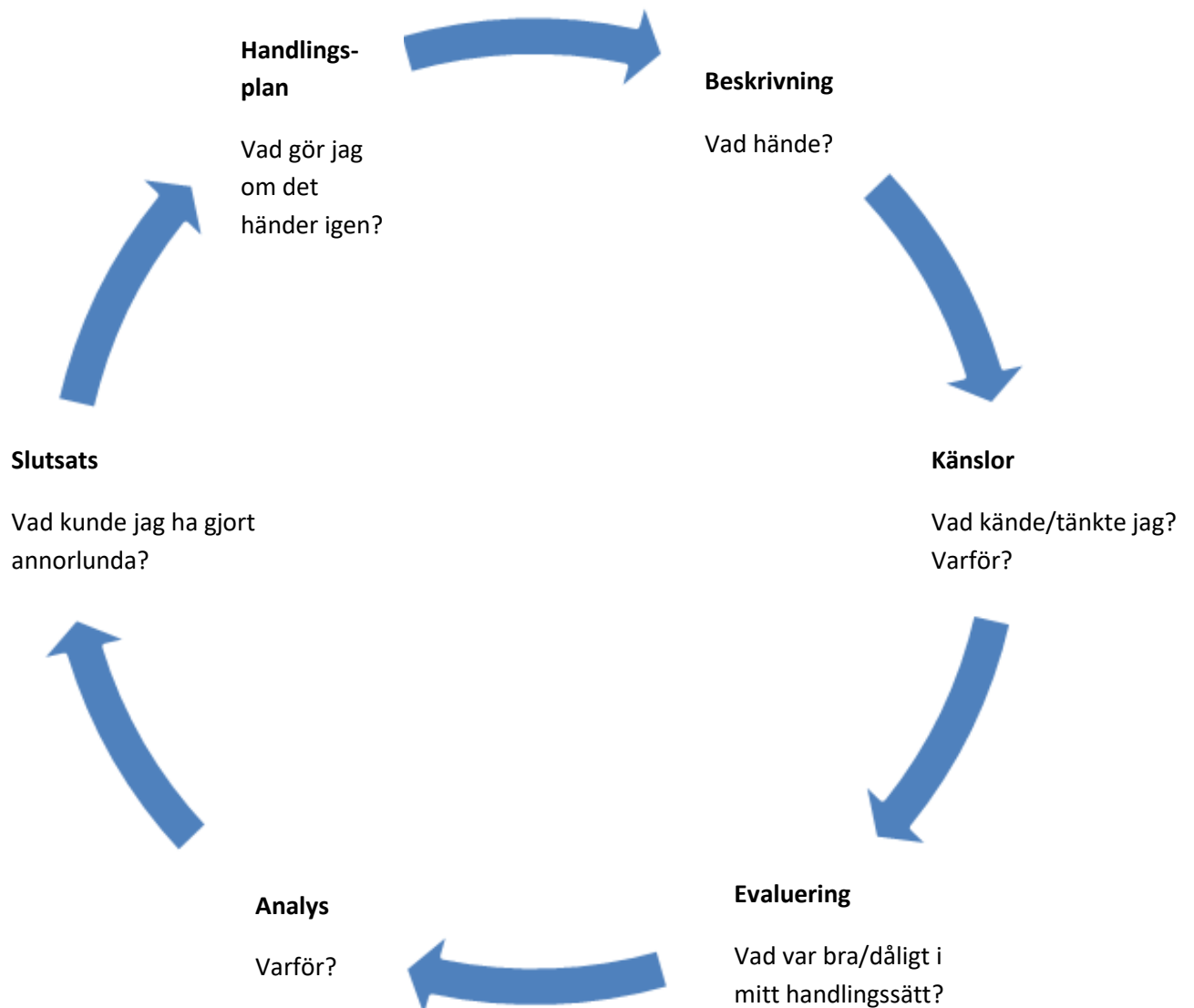
b) personliga faktorer (personal factors) – inre påverkan på funktionstillstånd och funktionshinder)

Mer information kan också hämtas på socialstyrelsen

	Del 1: Funktionstillstånd och funktionshinder		Del 2: Kontextuella faktorer	
Komponenter	Kroppens funktioner och struktur	Aktiviteter och Delaktighet	Omgivningsfaktorer	Personfaktorer
Domäner	1. Kroppsfunktioner 2. Kroppsstrukturer	Livsområden (uppgifter, handlingar)	Yttre påverkan på funktionstillstånd och funktionshinder	Inre påverkan på funktionstillstånd och funktionshinder
Begrepps-konstruktioner	Förändring i Kroppsfunktion (fysiologisk) Förändring i kroppstruktur (anatomisk)	Kapacitet Att utföra uppgifter i en standardomgivning Genomförande Att utföra uppgifter i aktuell omgivning	Underlättande eller hindrande påverkan från omständigheter i den fysiska, sociala och attitydmässiga omgivningen	Påverkan av utmärkande drag hos personen
Positiv aspekt	Funktionell och Strukturell integritet	Aktivitet Delaktighet	Underlättande faktorer	Ej tillämbart
	Funktionstillstånd			
Negativ aspekt	Funktionsnedsättning, Strukturavvikelse	Aktivitets-begränsning Delaktighets-Inskränkning	Barriärer/hinder	Ej tillämbart
	Funktionshinder			

Hämtad från "Handledarmanual kurs 4 vt 2007", Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge

REFLEKTIONSCIRKELN



(Gibbs 1998)