

## Lokala riktlinjer för ST-utbildningen i Allmänmedicin i Region Östergötland

Följande text är en relativt kortfattat information om ST-utbildningen i allmänmedicin i Östergötland främst för nya ST-läkare men även riktat till handledare och chefer. Flertal länkar till dokument med mer detaljerad information finns löpande i texten. Dessa dokument finns också tillgängliga på vår hemsida där man också kan hitta aktuell info kring datum för kurser osv:

[Allmänmedicinskt utbildningscentrum](#)

Ansvariga för ST-utbildningen är respektive verksamhetschef med stöd från studierektorerna på Allmänmedicinskt utbildningscentrum samt ST-kansliet med övergripande studierektorer. Strävan är att bedriva en likvärdig högkvalitativ utbildning med syfte att få fram självständiga och kompetenta specialister i allmänmedicin.

### Målbeskrivning

ST-utbildningen ska uppfylla de krav som ställs av Socialstyrelsen som finns att läsa i deras skrift: [”Läkarnas specialiseringstjänstgöring föreskrifter och allmänna råd”](#), samt [Socialstyrelsens Författningssamling för sjukvård](#)

Aktuell målbeskrivning är HSLF-FS 2021:8 men de läkare som gjort svensk AT eller påbörjat ST före 1/7-21 kan gå enligt [SOSFS 2015:8](#). För dem som går enligt [HSLF-FS 2021:8](#) gäller att BT ska göras som en inledande del av ST.

A-mål gäller alla specialiteter, B-mål gäller specialiteter med patientkontakt och C-mål är specialitetsspecifika.

Läs även [SFAM:s rekommendationer 2015:8](#) eller [SFAM:s rekommendationer 2021:8](#) för förtydligande kring målbeskrivningarna. Det är viktigt att som ny ST-läkare och även som huvudhandledare sätta sig in i målbeskrivningen så man vet ”vart man är på väg”.

### Dokumentation/individuellt utbildningsprogram (IUP)

Varje ST-läkare ska dokumentera sin ST-utbildning i ett individuellt utbildningsprogram (IUP). Ett IUP ska innehålla:

- Formalia med namn på handledare, chef och studierektor
- Översikt över kurser (planerade och genomförda både obligatoriska och övriga)
- Tjänstgöringsförteckning och schema över kommande placeringar
- Delmålsöversikt med plan hur ST-läkarna ska uppnå vart och ett av delmålen, hur delmålen ska bedömas och sedan dokumentation kring genomförda utbildningsmoment
- Dokumentation över handledning
- Dokumentation över genomförda kompetensbedömningar
- Planering/dokumentation kring vetenskapligt arbete och systematiska kvalitets- och förbättringsarbete

Det finns numera ett digitalt dokumentationsverktyg i Kompetensportalen som är utvecklat för detta ändamål. Dokumentationen kan även läsas av handledare, chef och studierektor.

[Instruktionsfilmer IUP på AMC:s hemsida](#)

## Introduktion

ST-läkare och huvudhandledare går ”**ST-introduktion för ST-läkare tillsammans med handledare, inklusive handledarutbildning för ST-läkare och uppdatering för handledare**” tillsammans så snart som praktiskt möjligt.

Lokal introduktion sker på respektive vårdcentral.

Efter ca 3 månaders tjänstgöring bokas ett planeringsmöte med ST-läkare, huvudhandledare, chef, studierektor och utbildningssekreterare. Då görs en grovplanering för ST-tiden inkl. sidotjänstgöringar.

## Handledning

På vårdcentralen där ST-läkaren anställs ska en huvudhandledare utses. Huvudhandledaren ska vara specialist i allmänmedicin och ha aktuell handledarutbildning (ST-LIV från 2008 eller senare alternativt specifik handledarutbildning för ST-läkare med senare datum).

Huvudhandledaren ska gå ”**ST-introduktion för ST-läkare tillsammans med handledare, inklusive handledarutbildning för ST-läkare och uppdatering för handledare**” med varje ST-läkare hen ska handleda. Då huvudhandledaren ska följa ST-läkaren under dennes ST-tid bör hen arbeta kliniskt minst 50 % på aktuell vårdcentral och bör ha för avsikt att fortsätta göra så under överskådlig tid. Om handledaren närmar sig pensionsålder ska en plan finnas för när/hur byte av huvudhandledare ska ske.

Regelbunden schemalagd handledning är obligatoriskt och minst 1 h/v ska avsättas för detta.

Att vara huvudhandledare för en ST-läkare är ett viktigt och oftast roligt och spännande uppdrag.

Utöver de veckovisa handledarsamtalen, ska huvudhandledare stötta och coacha ST-läkaren.

Regelbunden kompetensvärdering, minst 4 per år ingår också och dessa tillfällen ska dokumenteras.

Handledarna förväntas delta i de handledarträffar som ordnas av AMC och skall också skriva ett årligt handledarutlåtande samt ta ansvar för att genomföra specialistkollegium en gång per år för sin ST-läkare.

Som huvudhandledare behöver man också följa upp hur det går för ens ST-läkare under sidotjänstgöring, lämpligen genom direktkontakt med handledaren för placeringen (per mail eller telefon).

[Här finns mer information och tips för dig som huvudhandledare](#)

## Klinisk tjänstgöring på vårdcentralen

Huvuddelen av de kunskaper en blivande specialist i allmänmedicin behöver inhämtas genom tjänstgöring under handledning på den egna vårdcentralen. Enligt målbeskrivningen ska minst 30 månaders tjänstgöring inom primärvården ske men för merparten av ST-läkarna blir det totalt runt 40 månader. Kontinuitet är viktigt och för att underlätta detta är egen lista (alt del av handledarens lista) att rekommendera. ST startar med 12-18 månader på egna vårdcentralen innan sidotjänstgöringar börjar. Rekommendationen är att en ST-läkare ska ha en egen lista på 550 personer i mitten av sin ST som utökas mot 900-1000 mot slutet av ST.

Under tjänstgöring på vårdcentral ingår BVC och rondande av särskilt boende (SÄBO). För båda dessa aktiviteter gäller att först gå bredvid för att sedan genomföra själv. Både BVC och SÄBO kräver mängdträning och bör därför påbörjas i början/mitten av ST och fortlöpa över en längre tid.

Under tjänstgöringen på vårdcentralen bör man också tillskansa sig erfarenheter av samarbete med Försäkringskassa, Arbetsförmedling, Socialtjänst, Företagshälsovård, Skolhälsovård mm.

Här finns också utrymme för korta auskultationer t ex skugga sin chef, gå bredvid fysioterapeut eller dylikt enstaka dagar.

Jourtjänstgöring ingår som en naturlig del av tjänstgöring på vårdcentral. Redan från start är det lämpligt att arbeta på jourcentral efter introduktion. Jourarbete med akuta hembesök, LPT-bedömningar, dödsfall mm startar när ST-läkaren är redo för detta, vanligtvis i mitten eller slutet av ST. Bra är att innan dess haft ansvar för SÄBO, genomfört sidotjänstgöring på psykiatri och LAH alt geriatrik. Även under jourarbete ska ST-läkaren ha tillgång till klinisk instruktion av tillräckligt erfaren kollega.

## Sidotjänstgöring

På sidotjänstgöringarna får ST-läkaren chans till mängdträning av olika patientgrupper men också insikt i gränssnittet mellan primär- och sekundärvård. Ofta knyts också värdefulla kontakter med olika sjukhusspecialister och förståelsen för vad som sker med patienten vid vidareremittering ökar. På varje sidotjänstgöring ska en namngiven handledare finnas med ansvar för handledningssamtal, kompetensbedömning och återkoppling samt intygsskrivande för placeringen. Mer information om vad man behöver tänka på inför sidotjänstgöring och vem som gör vad relaterat till detta finns här:

### [Sidotjänstgöring för ST-läkare](#)

Följande sidotjänstgöringar rekommenderas till alla (speciella skäl krävs i form av särskilda kompetenser/erfarenheter sedan tidigare eller på vårdcentralen för att välja bort detta):

Barn- och ungdomssjukhuset, Kvinnokliniken, LAH (lasarettansluten hemsjukvård), Psykiatriska kliniken, Akutkliniken, Intermedicin (exakt klinik kan variera) samt extern vårdcentral.

Det stora flertalet ST-läkare väljer också att vara på Hudkliniken och Öron- näsa- och halskliniken och många är även på ESCU (Enheten för samordnad cancerutredning).

Det finns möjlighet att vara även på andra kliniker t ex Ögonkliniken, Reumatologiska kliniken, Allergicentrum mm.

Viktigt att tänka på är dock att för varje ytterligare sidotjänstgöring man som ST-läkare genomför minskar tjänstgöringstiden på vårdcentralen.

## Kurser

I [målbeskrivningarna](#) finns ett antal obligatoriska kurser. Flertalet av dessa kurser erbjuds av [ST-kansliet](#) och ni hittar dem och anmäler er via deras hemsida. Några kurser erbjuds av [AMC](#) och där sker anmälan via inbjudningar som skickas ut via mejl. BHV-kursen ges separat, alla regionens ST-kurser har ett förmånligt pris.

Varje ST-läkare får en utbildningspott med pengar, som går till vårdcentralen, för att täcka kurskostnader. Lämpligt är att försöka gå 1-2 kurser per termin för att hinna med. Det finns utöver detta även medicinska kurser som kan vara av värde. Ibland kan en kurs ersätta en icke obligatorisk sidotjänstgöring.

## Studietid

Vid tjänstgöring på VC ska 10 % av arbetstiden avsättas för självstudier. I denna tid räknas också ST-möten.

## ST-möten

ST-möten genomförs en gång per månad under terminstid oftast i respektive länsdel men ibland länsövergripande. Dessa utbildningstillfällen planeras av ST-läkare i grupp där en planeringsgrupp har ansvaret för en termin. Någon gång under sin ST-tid förväntas man delta i en sådan planeringsgrupp. Utbildningssekreterare hjälper till med det praktiska kring detta t ex att boka lokal och skicka ut inbjudningar. Närvaro på dessa dagar är obligatoriskt. Studierektorerna deltar på delar av dessa dagar för att ha dialog med ST-läkarna och kunna nå ut med information. Enstaka av dessa dagar tas också i anspråk av studierektorerna för t ex journal club, presentation av vetenskapliga arbeten eller liknande.

## Uppföljning av ST-utbildningen

Alla enheter/kliniker som utbildar ST-läkare ska genomgå en extern granskning minst vart 5:e år. Sådan granskning genomförs av [LIPUS](#) och kallas SPUR.

Utöver detta genomförs årliga uppföljningar av respektive studierektor tillsammans med utbildningssekreterare. Då går vi igenom hur ST-utbildningen fungerar på vårdcentralen. Inför dessa uppföljningar ska varje ST/handledarpar gå igenom en checklista och handledaren ska skriva ett handledarutlåtande kring sin ST-läkare. Detta utlåtande skickas till studierektor inför mötet och läggs lämpligen in i ST-läkarens IUP. [Checklista och handledarutlåtande](#)

### **Kompetensbedömning**

Kompetensbedömningar ska göras regelbunden under ST. Minst 4 stycken per år samt ett årligt specialistkollegium ska genomföras, dokumenteras och läggas in i IUP. ST-läkare och handledare får gemensamt ta ansvar för att detta blir gjort, även om huvudansvaret ligger hos ST-läkaren. En kompetensbedömning kan vara en medsittning men även strukturerad granskning av journal och handläggning av patientfall (CBD) är en kompetensbedömning. Med fördel görs en del kompetensbedömningar av annan specialist än huvudhandledaren då olika personer ser olika saker. Bra är också om vissa kompetensbedömningar görs på sidotjänstgöringar. Här finns länk till olika användbara kompetensbedömningsinstrument inkl. dokument med info om specialistkollegium.

[Verktyg för bedömning ST](#)

### **Vetenskapligt arbete**

Alla ST-läkare ska genomföra ett vetenskapligt arbete med allmänmedicinsk relevans. Beslut finns i Region Östergötland att alla ST-läkare ska genomföra detta även de som går enl. 2021 års målbeskrivning. I enstaka fall kan tidigare genomfört arbete räknas. Till sitt förfogande finns 10 veckor inkl. kurs. Lämpligt är att gå kursen när man har en plan över vad man ska göra sitt arbete om, men innan man kommit igång med själva genomförandet. Huvudhandledaren skriver under intyget över godkänt arbete men är huvudhandledaren inte disputerad behövs även en vetenskaplig handledare. Det finns stora möjligheter att välja att genomföra arbetet på olika sätt: att göra ett delarbete i ett större pågående projekt, att göra en litteraturstudie, att göra ett helt eget arbete t ex som en kvalitetsuppföljning på den egna enheten mm. För den forskningsintresserade kan detta vara en ingång till vidare forskningsstudier/doktorandskap.

### **Systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete**

Under ST ska man kontinuerligt vara involverad i patientsäkerhets- och förbättringsarbeten. Minst ett av dessa ska redovisas muntligt och skriftligt. Detta arbete genomförs vanligtvis på den egna enheten. Även här är det huvudhandledaren som godkänner.

Här kan man läsa mer om vilka möjligheter och hjälp som finns för det [Vetenskapliga arbetet samt systematiska kvalitets- och förbättringsarbetet](#)

### **Frånvaro**

Frånvaro (t ex föräldraledighet, egen sjukdom eller vård av barn) är inte tjänstgöring och kan därför inte räknas in i ST-tiden. All frånvaro utöver enstaka arbetsdagar förlänger därför ST med motsvarande tid.

### **Krav på vårdcentralen för att få bedriva ST-utbildning**

För att bedriva ST-utbildning ska vårdcentralen ha minst två specialister i allmänmedicin vilket krävs när intygande om uppnådda mål för att bli specialist ska skickas till Socialstyrelsen. Vidare måste det finnas ett tillräckligt omfattande patientunderlag, minst ca 3000 listade, tillräcklig utrustning (inkl gynstol och örönmikroskop), BVC, SÄBO-ansvar, ssk/dsk-ledda specialistmottagningar (för diabetes och astma/KOL), läkarstudenter och AT-läkare. För detaljer vg. se:

[Checklista för kravspecifikation för att bedriva ST-utbildning](#)

### **Chefsinfo**

Det är respektive verksamhetschef som har huvudansvaret för kvaliteten på ST-utbildningen. Chefen ansvarar för arbetsmiljö, utvecklingssamtal, har ansvar för att utse huvudhandledare och att anställa ST-läkare (i samråd med AMC).

## Rekrytering

ST-läkaren är anställd på respektive vårdcentral men finansiering sker via AMC. AMC fördelar ST-tjänster utifrån tilldelade medel, tillgång till bra kandidater, handledningskapacitet mm. Rekrytering av ST-läkare behöver alltså ske i samråd med studierektor på AMC. Alla ST-tjänster inom vårdval i Region Östergötland ska utannonseras. Studierektor ska få behörighet till annonsen i Varbi och bistår gärna vid kompetensbedömning vilket är extra viktigt om kandidaterna inte redan är kända på arbetsplatsen.

## Ansvarsfördelning

### ST-läkarens ansvar

- att bedriva sin kompetensutveckling utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och specialitetsföreningens målbeskrivning
- att självständigt, säkert och kritiskt kunna bedöma och lösa allmänmedicinska arbetsuppgifter och problem
- att kunna ta långsiktigt hälso- och samordningsansvar för egna patienter
- att uppnå en bred, specifikt allmänmedicinsk kompetens
- att följa och kunna kritiskt värdera samt anpassa sin praxis efter utvecklingen inom det allmänmedicinska området
- att ha god förmåga att kommunicera, muntligt såväl som skriftligt, i möten med patienter och anhöriga, arbetskamrater och omvärld
- att ha god samarbetsförmåga och förmåga till medicinskt ledarskap samt handledarskap
- att ha förmåga att initiera och genomföra utvecklings- och förändringsarbeten
- att utifrån målbeskrivning upprätta skriftligt individuellt utbildningsprogram tillsammans med handledare och studierektor, och fortlöpande revidera utbildningsprogrammet 2 ggr/år samt vid behov
- att fortlöpande dokumentera uppnådd kompetens och efterfråga återkoppling och delta i utvärderingar av uppnådd kompetens med handledare och verksamhetschef
- att medverka i regelbundna handledarsamtal
- att förbereda och delta i internutbildningar och smågruppsbaserad fortbildning, exempelvis ST-seminarier/möten
- att genomgå kurser eller motsvarande teoretiska utbildningsmoment i den omfattning som krävs enligt rådande målbeskrivning
- att utföra ett arbetsplatsanknutet förbättringsarbete i samråd med handledare

- att utföra ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer
- att regelbundet och efter varje placering ansvara för att ge och ta emot feedback

### **Chefens ansvar**

- att ackrediteringskriterierna för Vårdval Östergötland angående ST-läkarutbildning är uppfyllda
- att alla medarbetare är införstådda med vad ST innebär
- att ett skriftligt individuellt utbildningsprogram för ST-läkaren upprättas
- att handledare som genomgått handledarutbildning utses samt att regelbunden handledning sker under hela ST-perioden och att tid avsätts för detta med i genomsnitt 1 timme/vecka
- att skapa organisatoriska och lokalmässiga förutsättningar så att ST-läkarens utbildning kan genomföras enligt uppgjord plan och målbeskrivning
- att tillräckligt med tid avsätts till ST-läkarens kompetensutveckling, inkluderande auskultationer, medsittningar, egen studietid, deltagande i kollegiala fortbildningsgrupper, seminarier samt tid för dokumentation
- att bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling görs och dokumenteras fortlöpande under hela ST och själv vara insatt i kompetensutvecklingen
- att genomföra och dokumentera egna kompetensutvecklingssamtal årligen med ST-läkaren
- att utfärda intyg vid ST-läkarens ansökan om specialistkompetens (om chefen inte är specialist i allmänmedicin behöver detta delegeras till en specialist i allmänmedicin på aktuell vårdcentral)

### **Huvudhandledarens ansvar**

- att vara specialist i allmänmedicin och genomgått handledarutbildning 2008 eller senare
- att delta i upprättande av skriftligt individuellt utbildningsprogram tillsammans med studierektor och ST-läkare och revidera detta 2 ggr/år samt vid behov
- att initiera och genomföra regelbundna handledarsamtal enligt överenskommelse med ST-läkaren
- att stödja ST-läkarens kompetensutveckling och uppmuntra denne att fortlöpande dokumentera sina erfarenheter och uppnådd kompetens
- att bistå med råd om litteratur, tidskrifter och kurser
- att vid behov bistå vid genomförande av ST-läkarens vetenskapliga arbete och kvalitetsarbete



- att ha tillsyn över att huvudhandledarskapet fungerar även vid tjänstgöring i annan verksamhet
- att fortlöpande bedöma, återkoppla och dokumentera kompetensutveckling hos ST-läkaren mot uppställda mål
- att medverka vid handledarmöte en till två gång/år
- att bedöma och intyga kompetens, underteckna intyg, bilagor, kursintyg inför ansökan om specialistkompetens
- att bistå vid ansökan om specialistkompetens
- att se till att tid avsätts för egen kompetensutveckling i sitt uppdrag som handledare exempelvis handledarutbildning var 5 år
- att informera arbetsgivare och studierektor vid problem

### **Studierektorns ansvar**

- att vara specialist i allmänmedicin och genomgått handledarutbildning
- att delta vid upprättande av utbildningsplan tillsammans med ST-läkare och handledare
- att vara stöd för ST-läkare, handledare och verksamhetschef i ST-frågor samt vid problem
- att skapa förutsättningar för inomprofessionell reflektion, genom att bistå vid anordnande av utbildningsträffar, ST-möten etc.
- att anordna handledarträffar 1-2 ggr/år
- att kontrollera så att kvalitetskriterierna följs på vårdenheter
- att samråda med kollegor och verksamhetschefer på arbetsplatser där sidoutbildning förekommer samt utforma utbildningsmål för sidotjänstgöring i samverkan med ST-studierektor på mottagande klinik
- att bistå ST-läkare, handledare och verksamhetschef vid ansökningar om specialistkompetens
- att tillhandahålla information och förmedla aktuella nyheter till ST-läkare, handledare och verksamhetschef.
- att medverka i regionala samt nationella nätverk för studierektorer