

Bastjänstgöring (BT) i primärvården i VGR

Introduktion riktad till BT-läkare,
handledare och vårdcentralchefer

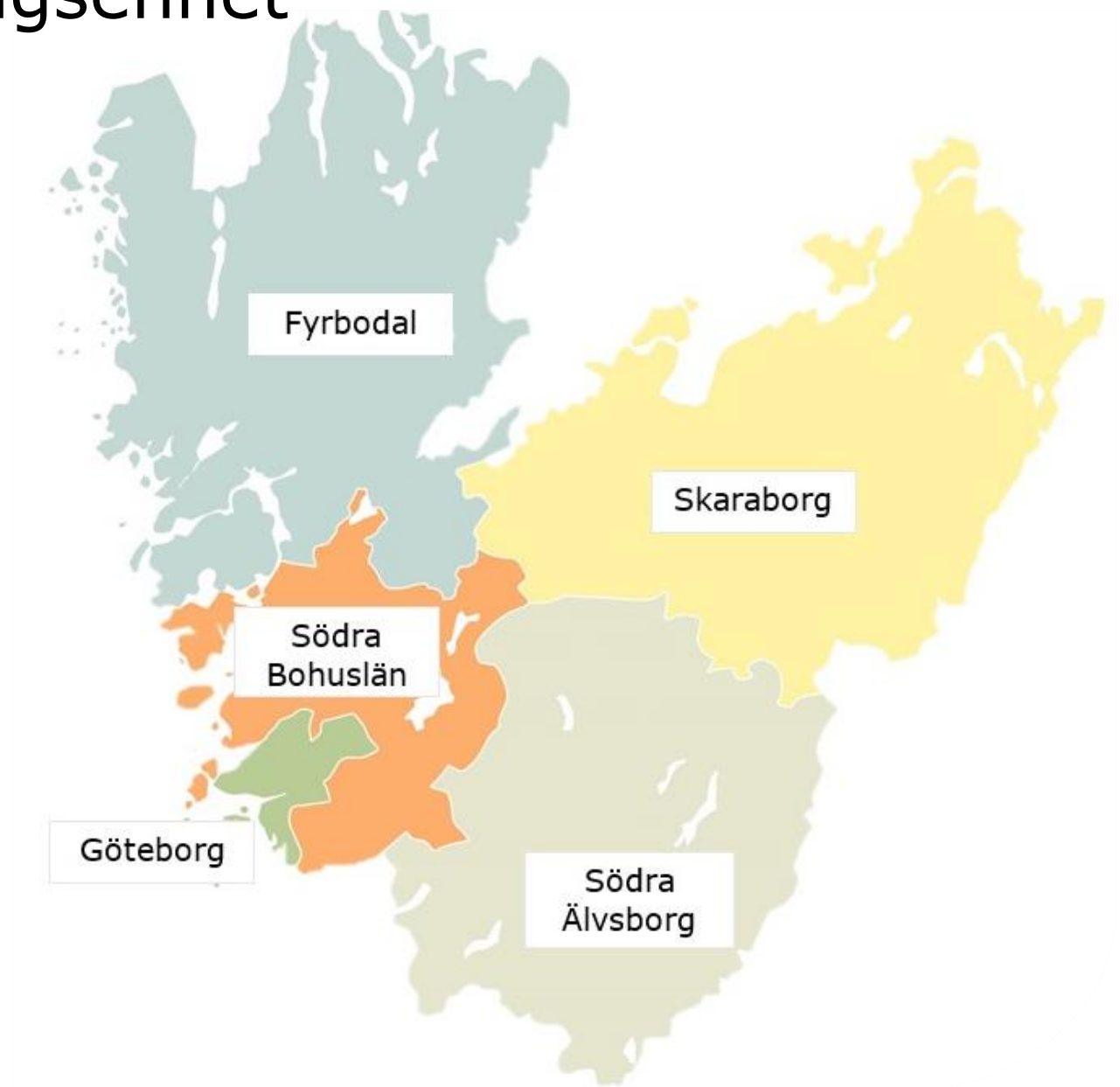


Primärvårdens Utbildningsenhet 5 områden

- Göteborg
- Södra Bohuslän
- Skaraborg
- Fyrbodals
- Södra Älvsborg

Över 200 vårdcentraler

- 52% offentliga Närhälsan
- 48% privata



Studierektorer för BT i primärvården VGR

	Skaraborg	Fyrbodal	Södra Älvsborg	Södra Bohuslän och Göteborg
Sjukhusförvaltning	SKAS	NU - NÄL	SÄS Borås och SIV Alingsås	SIV Kungälv och SU
BT-studierektorer i primärvården	Lisa Lidholm* Micael Elmersson Anneli Vinensjö Marianne Engelhart	Patrick Nilsson	Christina Vestlund	Karin Hed

**Lisa ansvarar för primärvårdsplaceringen för BT anställda på SKAS (regionala och ST2021). Skaraborgs ST-studierektorer har ansvar för hela ST inkl BT för ST2021 anställda i primärvården.*

Varför BT?



EU-ANPASSNING



INTRODUKTION TILL SVENSK
HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Ny målbeskrivning för läkares specialiseringstjänstgöring HSLF-FS 2021:8

En del av en större reform:

- Ny 6-årig läkarutbildning startade hösten år 2021.
- Bastjänstgöring (BT) införs.
- Allmäntjänstgöring (AT) fasas ut.
- Från cirka år 2030 kommer i praktiken 100% av alla ST-läkare gå efter 2021:8, dvs göra BT som första delen av sin ST.



Vilka läkare behöver göra BT?

I dagsläget alla utlandsutbildade läkare som:

- Inte legitimerats via svensk AT
- Påbörjat ST-utbildning efter 1 juli år 2021



Det finns två olika sätt att göra BT

1. Regional BT

Kallas också fristående BT, program BT eller Block BT

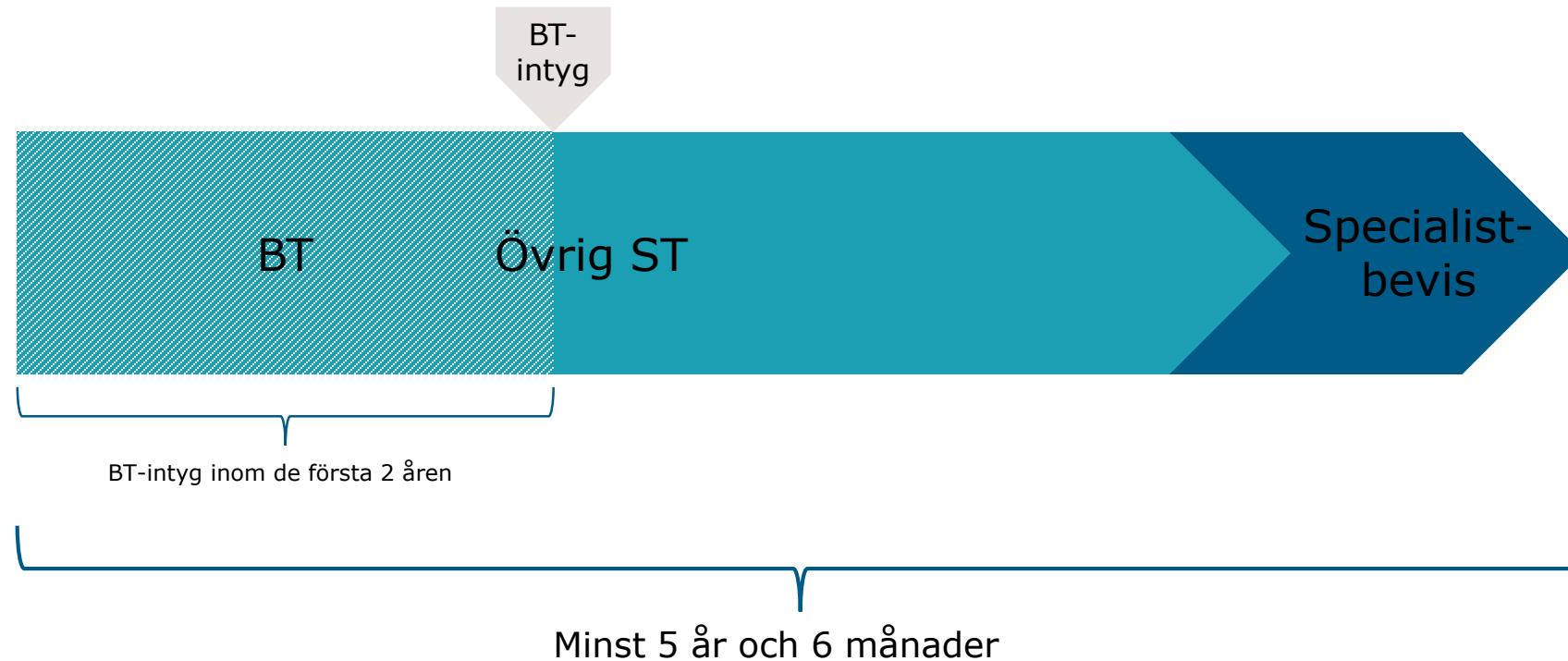
Visstidsanställning 12 månader



2. ST2021

Integrerad BT  ST fokuserar initialt på BT-delmålen

Tillsvidareanställning med ST-kontrakt



Vad ingår i BT?



Medicinsk bedömning/
Diagnostik



Färdighetsträning



Kommunikation



Pedagogik



Dokumentation



Teamarbete

Vad ingår mer i BT i VGR?

Teoretisk utbildning
–
"BT-kurssnurra" (PLUS)

Skriva individuell
utbildningsplan (IUP)

Möjlighet till språkstöd via
PLUS

–
obligatoriskt för ST2021
allmänmedicin om ej svenska som
modersmål/svenskt
gymnasieprogram

Dokumentera kompetens
utveckling

–
handledarsamtal, bedömningar,
kurser, aktiviteter

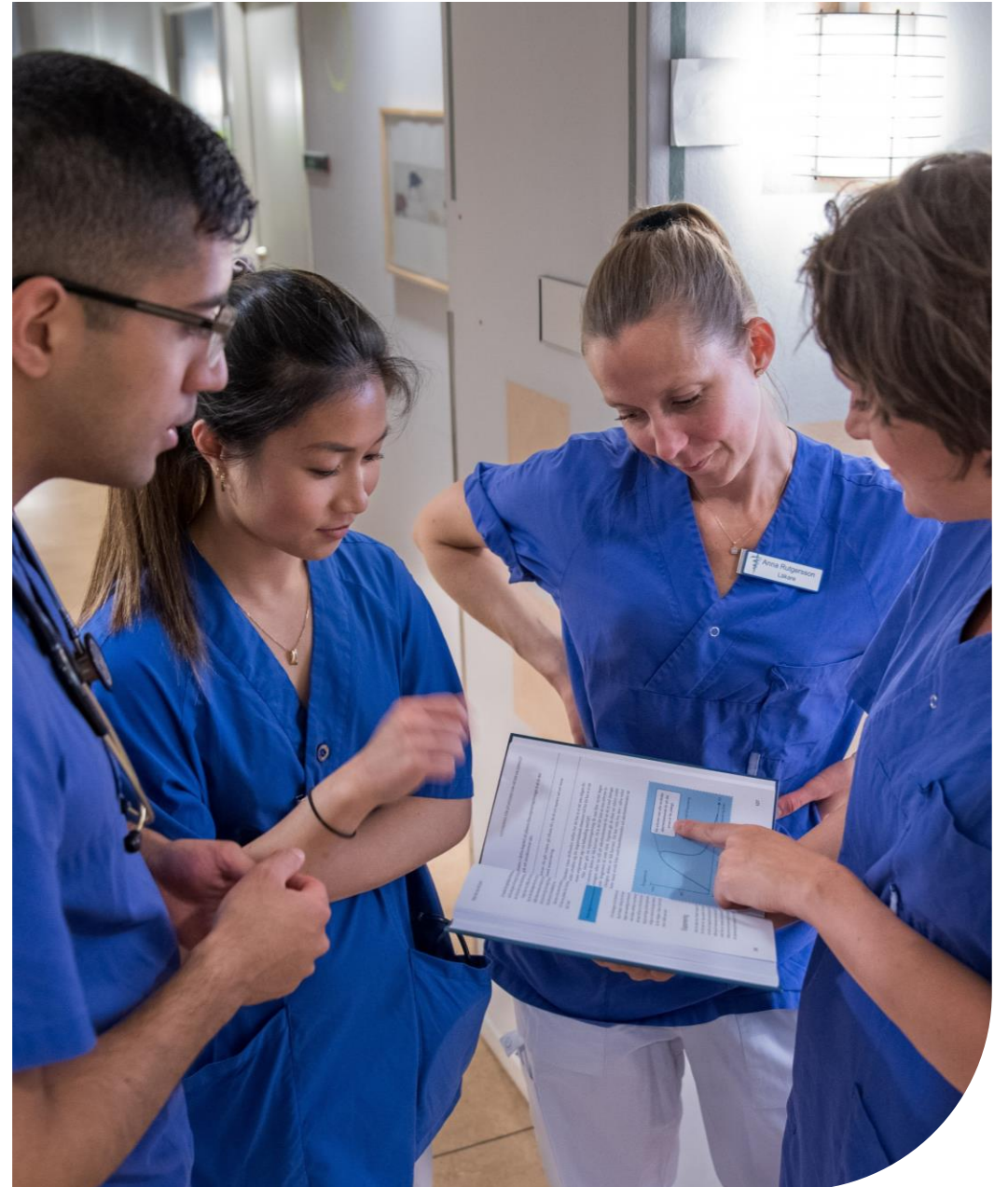
18 BT-delmål ska uppnås
och intygas

Extern bedömning inför
ansökan om
BT-kompetens

Vilka tjänstgöringar ingår i BT i VGR?

- Akutsjukvård 4 månader
"Vårdenhet som ger BT-läkaren möjlighet att handlägga vanliga akuta sjukdomstillstånd"
- Primärvård 4 månader
Privat eller offentlig vårdcentral
- Psykiatri 2-3 månader

BT bör inte innehålla fler än 4 tjänstgöringsplaceringar enligt Socialstyrelsen



Teoretiskt utbildningsprogram

- Kurser/föreläsningar/workshops
"BT-kurssnurra" (PLUS)
- 18 dagar i dagsläget samt eventuellt språkstöd i 12 dagar
- Pågår under cirka 10 månader
- Fysiska möten på VGR Campus Nya Varvet
- Digitala möten för vissa moment
- Reflektionsgrupper – en viktig del av lärandet



Ämnen för "BT-kurssnurra"(PLUS)

Introduktion anpassad för utlandsutbildade läkare
– de flesta kurser kräver påbyggnad senare under ST

Hälsa- och sjukvårdsjuridik

Hälsa- och sjukvårdens styrning och organisation

Strukturerad vårddokumentation/journalen

Socialtjänst och kommunal sjukvård

Etik

Patientsäkerhet

Patientsamtalet – patientcentrerad konsultation grundkurs

Barns rättigheter, barnskydd

Vårdhygien

Förskrivning. Läkemedel. STRAMA – antibiotikabehandling

LPT, vårdintyg. Suicid och suicidprevention

Klinisk försäkringsmedicin del 1

Palliativ vård

Dödsfallsutredning

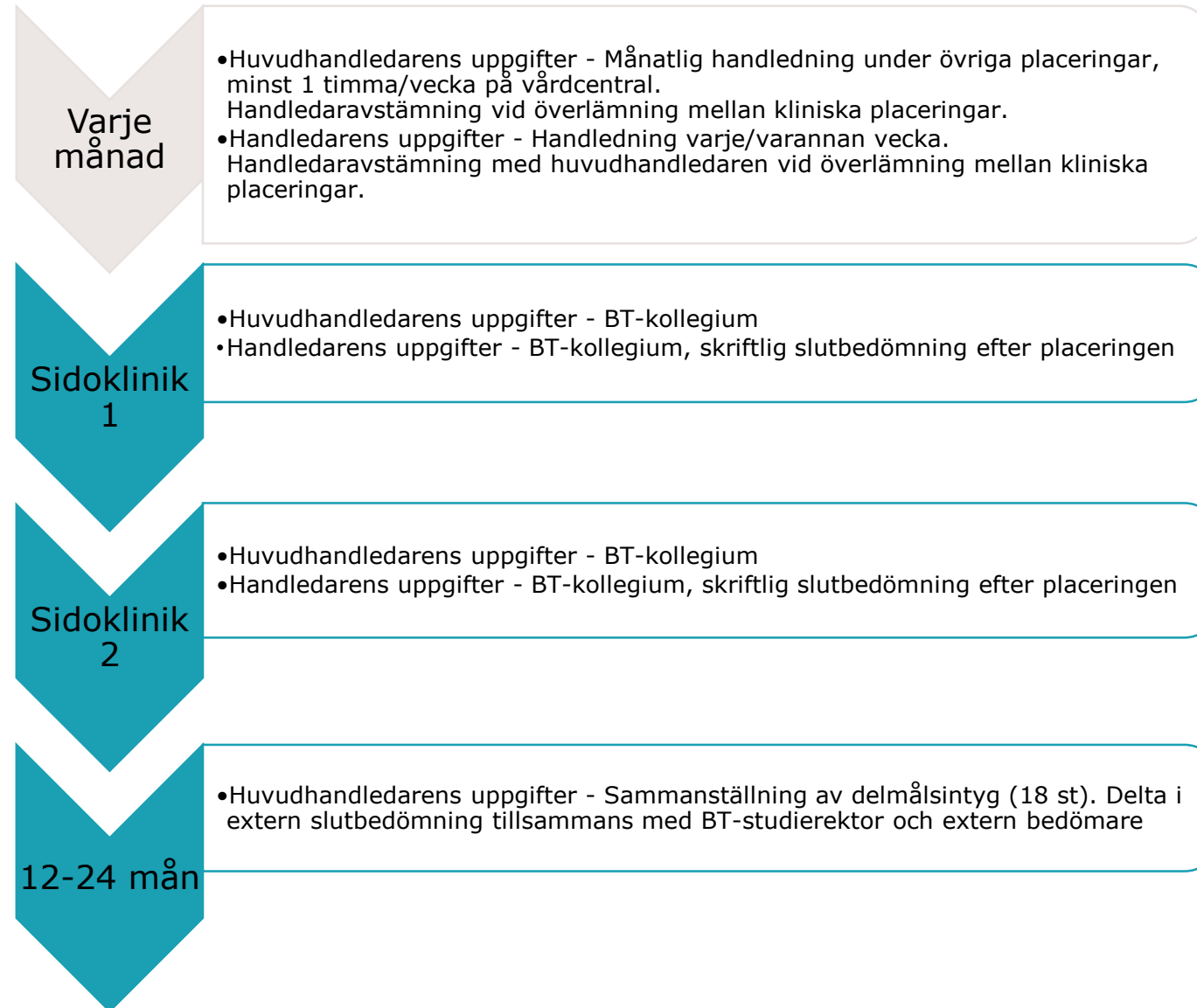
+ Reflektionsgrupp

Delmål

18 delmål för att nå BT-kompetens

Delmål bastjänstgöring	BT-kurssnorra (PLUS)	Akut sjukvård	Psykiatri	Allmänmedicin
BT1 – sjukdomstillstånd akut/icke akut	X HLR, simulering akut	X	X	X
BT2 – psykiatri	X LPT, vårdintyg, suicid	X	X	X
BT3 – lagar och författningar	X	X	X	X
BT4 – sjukvårdens org/styrning	X	X	X	X
BT5 – vårddokumentation	X	X	X	X
BT6 – systematisk kvalitetsarbete	X patientsäkerhet, MedControl	ev	ev	X
BT7 - vetenskapligt förhållningssätt		X	X	X
BT8 - etik	X	X	X	X
BT9 - bemötande	X patientcentrerad konsultation	X	X	X
BT10 - leda o samarbeta	X	X	X	X
BT11 - presentera, förklara o instruera		X	X	X
BT12 - barn o ungdomar	X barns rätt, orosanmälan		X	X
BT13 - vårdhygien o smittskydd	X	X	X	X
BT14 hälsofrämjande insatser		X	X	X
BT15 - läkemedelsbehandling	X inkl STRAMA	X	X	X
BT16 - försäkringsmedicinska intyg	X	X	X	X
BT17 - behov av palliativ vård	X	X		X
BT18 - dödsbevis o dödsorsaksintyg	X	X		X

Översikt – handledning och bedömning av BT



BT-kollegium

- Samråd mellan huvudhandledare, klinikhandledare och BT-studierektor, vanligtvis en gång per placering/sidoklinik
- BT fyller i en självskattning inför kollegiet och delger sin utbildningsdokumentation, men deltar ej i kollegiet
- Huvud- och klinikhandledare fyller i ett bedömningsformulär kring BT läkaren.
- Efter kollegiet ger huvudhandledaren feedback till sin BT
- Om brister i kompetensutveckling identifieras bör det leda till en åtgärdsplan

Arbetsbeskrivning för handledning av BT-läkare

Ur BT-guiden

Huvudhandledare ska:

- I första hand vara specialistläkare, genomgått adekvat handledarutbildning och därtill ha minst två års dokumenterad erfarenhet av läkartjänst i relevant verksamhet.
- Under den placering BT-läkaren är på den egna kliniken stödja samt kontinuerligt bedöma sin BT-läkare, med på förhand kända och av VGR rekommenderade metoder, var god se separat dokument om progressionsbedömning.
- Vid uppkomna problem med BT-läkarens progression eller närvaro skyndsamt rapportera detta till studierektor respektive BT-chef.
- Intyga BT-läkarens kompetens genom utfärdande av intyg om delmål i bastjänstgöringen samt intyg om uppnådd baskompetens.
- Månatlig handledning med BT-läkaren under övriga placeringar för att erbjuda stöd och möjlighet att i tid upptäcka svårigheter att
- nå målen och i sådant fall justera den individuella utbildningsplanen i samråd med BT-studierektor och lokala handledare.
- Delta i BT-kollegier tillsammans med klinikhandledare och studierektor.
- Delta i handledaravstämning med syfte att tillsammans med övriga handledare bedöma BT-läkarens progression och kompetens utifrån målbeskrivning för BT. Sådan avstämning sker vid överlämning mellan kliniska placeringar.

Handledare ska:

- Vara specialistläkare eller handledarkompetent ST-läkare, genomgått adekvat handledarutbildning och därtill ha minst två års dokumenterad erfarenhet av läkartjänst i relevant verksamhet.
- Arbeta på samma enhet som sin BT-läkare och med tillräcklig närvaro för att följa och bedöma BT-läkarens utveckling.
- Stödja samt kontinuerligt bedöma sin BT-läkare, med på förhand kända och av VGR rekommenderade metoder, var god se separat dokument om progressionsbedömning.
- Ansvara för inhämtning av kollegors bedömning avseende BT-läkarens progression.
- Handledning med BT-läkaren varje/varannan vecka under placeringen för att erbjuda stöd och möjlighet att i tid upptäcka svårigheter att nå målen.
- Vid uppkomna problem med BT-läkarens progression eller närvaro skyndsamt rapportera detta till huvudhandledare.
- Delta i BT kollegium.
- Deltaga i handledaravstämning för att tillsammans med huvudhandledare bedöma BT-läkarens progression och kompetens utifrån målbeskrivning för BT. Sådan avstämning sker vid överlämning mellan kliniska placeringar.
- Intyga BT-läkarens kompetens genom utfärdande av intyg om delmål i bastjänstgöringen + skriftlig slutbedömning vid avslut av sidotjänstgöringen.

Vad är allmänmedicin?

Allmänmedicin

- Enligt 5 § hälso- och sjukvårdslagen ska primärvården som en del av den öppna vården utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svara för behovet av sådan grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens.
- En specialist i allmänmedicin ska behärska att utifrån ett professionellt och etiskt förhållningssätt bedöma och handlägga i landet förekommande hälsoproblem (Delmål c1/STc1)
- En specialist i allmänmedicin ska behärska att diagnosticera, behandla och följa patienter i alla åldrar med hälsoproblem och vanliga sjukdomar, inklusive missbruk och beroende (Delmål c4, STc4)



Arbetsredskap inom allmänmedicin

Konsultationen är allmänmedicinens viktigaste redskap.

Mötet med patienten kräver en personcentrerad konsultationsmetodik där man utgår från:

- Patientens agenda - föreställningar, förväntningar och farhågor
- Men också doktors agenda - där patientens problem tolkas utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet
- Gemensam del - samråd kring utredning och behandling med patienten och i förekommande fall anhöriga

Kontinuitet i patient/läkarrelationen är väsentlig för allmänmedicinsk kompetens.

Allmänmedicin under BT



Genomföra en patientcentrerad konsultation, ta anamnes, utföra riktad statusundersökning och göra en första bedömning och prioritering av oselektade patienter på vårdcentralen.



Diskutera med handledare ofta och vid behov och alltid innan remittering.



Komplexa patienter/utredningar, inkl långtidssjukskrivningar är mindre lämpliga.



Lärande genom fysiska patientbesök och bedsideundervisning.

Målbeskrivningen med SFAMs rekommendationer

SFAM – "Svensk förening för allmänmedicin"

Stöd för att planera aktiviteter och utvärdering för BT- och ST-delmålen inom allmänmedicin

Se SFAMs hemsida för mer information: [ST-läkare – SFAM](#)

Introduktion på vårdcentral

Innan start

Vårdcentralen kontaktar BT i god tid för behörigheter till journalsystem, andra IT-system och receptförskrivning.



Forts. Introduktion på vårdcentral

Med handledare

- IUP (individuell utbildningsplan)
- Grundläggande kompetensvärdering/Först-i-ST
- STRAMA
- Belysa skillnader mellan primärvård och slutenvård.
- Vårdcentralens rutiner gällande bland annat:
 - Lab
 - Röntgen
 - Remittering
 - Diagnossättning
 - Åtgärds-koder
 - Receptförskrivning
- Planera, efter behov, vad BT-läkaren bör delta i under sin placering för att uppnå målbeskrivningen.
Exempelvis:
 - BVC
 - Följa med på hembesök/ronda på äldreboende
 - SIP-möten (samordnad individuell plan)
 - Annat

Forts. Introduktion på vårdcentral

Första veckan

- Presenteras för övrig personal.
- Rundvandring av lokaler, akutrum med mera.
- Introduceras till journalsystem.
- Vårdcentralens PM och rutiner.
- Auskultation med läkare och sjuksköterskor (specialistmottagningar)

BT-läkaren handlägger själv enstaka patienter för att komma in i journalsystem och receptfunktionen.

Första veckorna

- Glest bokade patienter (olika nivåer/jämfört med T9-kandidat)
- Tät handledning och möjlighet till klinisk instruktion för varje patient.
- Journalskrivning med feedback.
- Många medsittningar, BT med handledare och tvärt om samt gärna med andra kollegor.

Forts. Introduktion på vårdcentral

Resterande tid på vårdcentral (vid placering 4 månader)

- Minst 1 timme avsatt tid för handledning per vecka.
- Medsittningar planeras helst i förväg i schemat.
- Tät avstämning för korrigerig av tidsbehovet - öka antal patientbesök över tid.
- Alltid möjlighet till klinisk instruktion av kollegor.
- Glest bokade patienter för möjlighet att läsa på före och mellan patienter (ersätter studietid).

BT-läkaren deltar i vårdcentralens läkarmöten och internutbildningar.

Bedömning av BT-läkares kompetens i primärvård

- Viktigt med en bra start – "Först-i-ST" rekommenderas
- Handledare gör upprepade bedömningar – minst 3 bedömningar ska dokumenteras
- Sammantagen bedömning för varje placering – enligt särskild mall
- Huvudhandledare ska ta del av de andra handledarnas bedömningar – BT-kollegium görs upprepat under BT
- Slutlig bedömning inför ansökan om baskompetensbevis – görs av en utsedd regional, extern bedömare samt huvudhandledare



Dokumenterade bedömningar under BT

Primärvård

- Minst tre bedömningar, varav två mini-CEX (clinical evaluation exercise) och en konsultationsmall.
- Kan vara aktuellt med videoinspelade patientkonsultationer. Även DOPS (direct observation of procedural skills) och CBD (case based discussion) rekommenderas.

Psykiatri

- Medsittningsmall från Svensk Psykiatrisk Förening x 2.
- Eventuellt CBD.

Akutmedicin

- Mini-CEX, förslagsvis under de två första veckorna.
- CBD halvvägs in.
- Mini-CEX mot slutet av placeringen.

BT som första delen av ST i allmänmedicin (ST2021)

- ST-kontrakt enligt vanlig rutin efter inledande vikariat, max 6 års särskild ST-ersättning utgår från regionen
- Lång inledande tjänstgöring på vårdcentral – minst 1 år
- Först-i-ST: medsittningar, kompetensbedömningar, kartläggning av erfarenheter och färdigheter tillsammans med handledare
- Skriva individuell utbildningsplan (IUP) för BT-delmålen i ST-forum under första månaderna
- Delta i alla moment i BT-kurssnurren (PLUS) – finns ej utrymme för andra kurser eller ST-aktiviteter under den perioden
- Språkstöd ingår i PLUS för alla som ej har svenska som modersmål/läst svenskt gymnasieprogram

Forts. BT som första delen av ST i allmänmedicin (ST2021)

- Hellre luft i schemat med tid mellan patienter än regelmässig ST/BT-studietid under första året
- BT-placeringar på sjukhuset – akutmedicin och psykiatri planeras under år 2 i samråd med BT-studierektor
- Hemvändardagar/veckor är ej aktuellt under BT
- BT-placeringar är anpassade för att nå BT-målen
- Senare under ST planeras kompletterande sidotjänstgöring för att nå ST-delmålen
- Ansökan om BT-kompetens inom 2 år från ST-start

Vem kan vara extern bedömare av BT?

- Särskild utsedd specialistläkare
 - Erfarenhet av att kompetensbedöma
 - Har inte tjänstgjort samtidigt som BT-läkare på samma vårdenhet

VGR har en grupp regionalt utsedda och utbildade bedömare som gör slutbedömningar.

För ST2021 kommer BT-studierektor meddela regionalt BT-kansli när det är dags att boka in slutbedömning.

Extern slutbedömning

BT-läkare ska visa upp sin utbildningsdokumentation och redogöra för hur målen har uppnåtts

Inividuell utbildningsplan (IUP)

Samtliga bedömningar (minimum 3 stycken för primärvård och akutmedicin samt 2 stycken för psykiatri)

Två dokumenterade BT-kollegium

Sammantagen bedömning per placering (3 stycken)

Intyg per delmål (18 stycken)

Intyg från kursmoment "BT-kurssnurra"

Övrig dokumentation: handledningstillfällen, reflektionsgrupp etc.



Sammanfattning ansvar

BT-läkare

- Upprätta individuell utbildningsplan (IUP) för BT-delmålen i ST-forum för ST2021 allmänmedicin.
- Ansvara för att dokumentera handledningstillfällen och aktiviteter
- Ansvara för att bedömningar blir gjorda och dokumenteras.
- Engagemang i egen kompetensutveckling för att uppnå målen.
- Signalera till handledare, chef eller studierektor om något inte fungerar – tjänstgöring, frånvaro, schema, dokumentation, handledning, inläring etc.
- Förbereda inför extern bedömning.
- ST2021 allmänmedicin skickar kopia på BT-bevis till sin studierektor samt lägger in detta i ST-forum.

Sammanfattning ansvar

Huvudhandledare

- Stödja BT-läkares utveckling.
- Bedöma och dokumentera BT-läkares progression.
- Stöd i upprättande av individuell utbildningsplan (IUP).
- Delta i handledaravstämningar och BT-kollegium (lokala variationer).
- Intyga uppnådda delmål.
- Delta i extern bedömning.
- Kontakta studierektor om tjänstgöring inte fungerar.

Huvudhandledare för ST2021 ska vara specialistläkare.

För "randande BT" räcker det att handledaren är handledarkompetent ST-läkare som genomgått adekvat handledarutbildning och därtill har minst 2 års dokumenterad erfarenhet av läkartjänst i relevant verksamhet.

Sammanfattning ansvar

Verksamhetschef

- Stödja och ansvara för BT-läkares utbildningsmiljö
- Utse handledare som arbetar på samma enhet som BT-läkaren. Handledaren ska vara tillräckligt fysiskt närvarande för att kunna följa och bedöma BT-läkarens utveckling.
- Tillgodose att handledare får adekvat tid avsatt för sitt uppdrag.
- Ansvara för lokal introduktion på vårdcentralen.
- Ytterst ansvarig för att individuell utbildningsplan (IUP) finns.
- Rapportera till studierektor vid problem - exempelvis mycket frånvaro.

Efter att ST-kontrakt tecknats samt ev kötid för ersättning, erhålls förhöjd ST-ersättning under första BT-året.

BT-kurssnurren kan finansieras av ST-kursmedel men språkdelen står vårdcentralen för.

Ingen ersättning utgår i dagsläget till primärvården för BT från sjukhusen.

Sammanfattning ansvar

BT-studierektor

- Stödja BT-läkares utveckling.
- Anmäla till BT-kurssnurra, eventuellt språkstöd och "regionala BT-kansliet".
- Kalla till BT-kollegium för ST2021 i allmänmedicin (lokala variationer).
- Vid behov delta i sjukhusens BT-kollegium.
- Tillsammans med chef och handledare upprätta åtgärdsplan vid problem.
- Ta ställning till avslutande av ST-kontrakt (för ST2021 allmänmedicin) om BT-delmålen inte uppfylls inom 2 år.
- Stödja handledare inför intygsskrivande och extern slutbedömning.
- Fördela tjänstgöringsplatser på vårdcentraler/samordna sidotjänstgöringar för BT-läkare.

Mer information hittar du på vår hemsida

[Primärvårdens utbildningsenhet - Primärvårdens utbildningsenhet \(vgregion.se\)](#)

Andra användbara länkar

[BT-guiden i VGR extern \(vgregion.se\)](#)

[PLUS program för BT-, ST- och specialistläkare - VGR Akademin \(vgregion.se\)](#)



Välkommen att höra av dig om du har frågor

Karin Hed

karin.hed@vgregion.se

Christina Vestlund

christina.e.vestlund@vgregion.se

Patrick Nilsson

patrick.nilsson@vgregion.se

Lisa Lidholm

lisa.lidholm@vgregion.se

Tack!



Lisa Lidholm



Karin Hed



Christina Vestlund



Patrick Nilsson