

Bastjänstgöring (BT) på vårdcentral

**För BT/ST-läkare från andra
specialiteter samt fristående
regionala BT i VGR**

Information till BT-läkare, kliniska handledare
på vårdcentral och vårdcentralchefer



I VGR finns cirka 210 vårdcentraler

- Cirka hälften drivs av regionen (Närhälsan) och övriga är privata, samma regelverk gäller
- Primärvårdens BT/ST-studierektorer i delregionala områden har kontakt med sjukhusens BT-organisationer och förmedlar alla vårdcentralplatser
- BT-läkare får i första hand placering inom samma område som sjukhuskliniken de tillhör
- Det är oftast inte möjligt att byta vårdcentral efter tilldelning av plats



Vilka behöver BT?

I dagsläget alla utlandsutbildade läkare som:

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

BT-läkare har väldigt olika bakgrund, från helt nyutbildade läkare utan klinisk erfarenhet till specialister med mångårig erfarenhet i andra sjukvårdssystem.

BT görs av legitimerade läkare med syftet att uppnå kliniska grundkompetenser i svensk sjukvård.

Från cirka år 2030 fasas AT-systemet ut och även svenskutbildade läkare kommer att göra ST enligt HSLF-FS 2021:8, dvs med BT som första del av ST.



Det finns två olika sätt att göra BT

Fristående eller som inledande del av ST-tjänst

1. Fristående regional BT

Kallas också program-BT eller block-BT

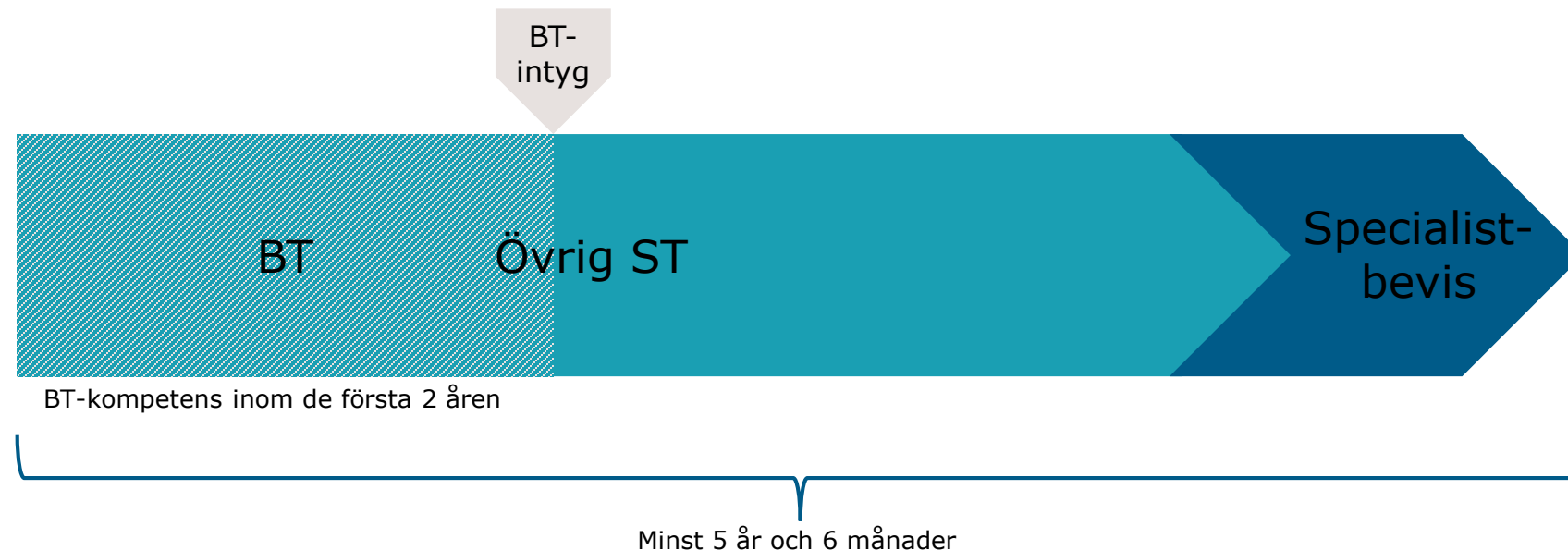
- Visstidsanställning 12 månader på något av regionens sjukhus
- Ingår då 4 månaders tjänstgöring på en vårdcentral i området



2. ST2021

Kallas också integrerad BT

- Tillsvidareanställning med ST-kontrakt på sjukhus eller vårdcentral
- 4 månaders tjänstgöring på vårdcentral ingår oavsett grundspecialitet – vanligen minst 1 år i egen specialitet innan placering på vårdcentral
- ST fokuserar initialt på BT-delmålen men även ST-delmål tränas från start



Vad ingår i BT i VGR?

Kliniska tjänstgöringar

Individuell utbildningsplan
(IUP) för BT-delmålen

Dokumenterad
kompetensutveckling
18 BT-delmål ska uppnås och
intygas

-

handledarsamtal, bedömningar,
kurser, aktiviteter

Teoretisk utbildning

-

“BT-kurssnurra” (PLUS)

Möjlighet till språkstöd via
PLUS

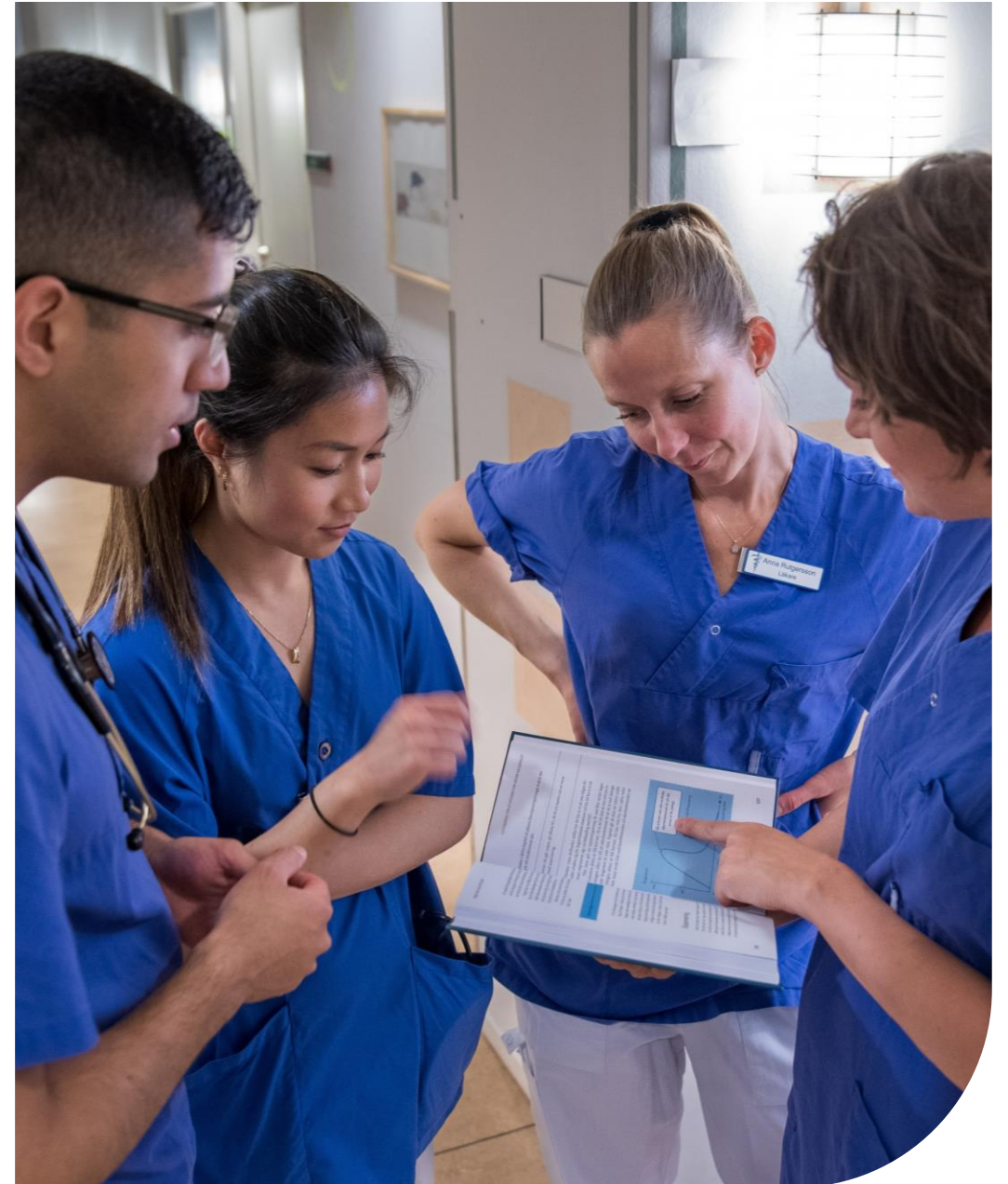
-

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

Extern bedömning inför
ansökan om
BT-kompetens

Vilka BT-tjänstgöringar är obligatoriska i VGR?

- Akut sjukvård 4 månader
"Vårdenhet som ger BT-läkaren möjlighet att handlägga vanliga akuta sjukdomstillstånd"
 - 4 månaders tjänstgöring är regionalt överenskommet för att kompensera för frånvaro (PLUS, ledighet, sjukdom etc) och minska risken för förlängning
- Allmänmedicin 4 månader
Privat eller offentlig vårdcentral
 - 4 månaders tjänstgöring är regionalt överenskommet för att kompensera för frånvaro (PLUS, ledighet, sjukdom etc) och minska risken för förlängning
- Psykiatri 2-3 månader
 - Psykiatri är inte obligatoriskt i föreskriften men ingår i VGR och de flesta andra regioner för att kunna uppnå delmål BT2



Teoretiskt utbildningsprogram: PLUS

- Kurser/föreläsningar/workshops
"BT-kurssnurra" (PLUS) speciellt anpassad för BT med utländsk utbildning
- 18 dagar i dagsläget samt eventuellt språkstöd i 12 dagar under ca 10 månader
- Fysiska möten på VGR Campus Nya Varvet + digitala möten
- Reflektionsgrupper – en viktig del av lärandet
- Pågår oftast under vårdcentralsplaceringen så viktigt att följa upp och ge klinisk anknytning till aktuella föreläsningssämen vid handledningen och om möjligt i kliniken

Ämnen för "BT-kurssnurra" (PLUS)

- Introduktion anpassad för utlandsutbildade läkare
- De flesta kurser kräver påbyggnad senare under ST beroende av val av specialitet

Hälso- och sjukvårdsjuridik

Hälso- 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

BT har en målbeskrivning

18 delmål för att nå BT-kompetens

Grundläggande kompetenser som sedan byggs på i varje specialitets ST-delmål

Alla delmål tränas kliniskt på vårdcentral

– fokusera mest på de fetmarkerade

Delmål bastjänstgöring	BT-kurssnurra (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

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.

Regionala minimikrav – dokumenterade bedömningar under BT

Allmänmedicin

- 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.

Akut sjukvård

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

CHECKLISTA Allmänmedicin

- Tips och stöd för BT-läkare, handledare och vårdcentralchefer
- Stöd för introduktion, handledning och kompetensbedömning
- Du hittar checklistan här: [BT-Checklista Allmänmedicin – för fristående regionala BT och sidotjänstgörande BT på vårdcentral.pdf \(vgregion.se\)](#)

Primärvårdens utbildningsenhet
2024-09-10

Checklista Allmänmedicin För fristående regionala BT och sidotjänstgörande BT/ST på vårdcentral

Namn BT-läkare: _____

Denna checklista riktar sig till BT-läkare och handledare under
bästjänstgöringens 4 månader på vårdcentral.

ST/BT-läkare och handledare använder checklistan:

- Som stöd för planering av utbildningsaktiviteter
- För planering av medsitningar/bedömningar
- Som stöd för handledare att göra bedömningar och ge feedback i relation till BT-målbeskrivningen
- Som underlag för att fylla i mallen "Slutbedömning tjänstgöringsperiod BT" i slutet av tjänstgöringen på vårdcentral

GLÖM EJ: Informera ansvarig studierektor så tidigt som möjligt om det finns risk att BT-målen inte kan uppnås som förväntat.

BT-del mål

Alla delmål ska tas upp under varje placering

Delmål bästjänstgöring	
BT1 - Akut, icke akut sjukdom	BT10 - Leda och samarbeta
BT2 - Psyk sjukdom, psyk ohälsa	BT11 - Presentera, förklara och instruera
BT3 - Lagar och förordningar	BT12 - Barn och ungdomar
BT4 - Sjukvårdens organisation	BT13 - Vårdhygien och smittskydd
BT5 - Vårdokumentation	BT14 - Hälsöfrämjande insatser
BT6 - Kvalitetsarbete	BT15 - Läkemedelsbehandling
BT7 - Vetenskap	BT16 - Försäkringsmedicinska intyg
BT8 - Etik	BT17 - Palliativ vård
BT9 - Bemötande	BT18 - Dödsbevis och dödsorsaksintyg

Vad är BT-kollegium?

- Samråd ska ske mellan huvudhandledare, handledare på vårdcentral och ev BT-studierektor. BT-kollegium används ofta för att göra samråd strukturerat.
- Vanligtvis en gång per placering/sidoklinik. Oftast digitalt.
- Huvudhandledaren ansvarar för att sammankalla (ev i samråd med BT-studierektor)
- BT fyller i en självskattning inför kollegiet och delger sin utbildningsdokumentation, men deltar ej i kollegiet
- Handledare på vårdcentral 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
- Mallar/formulär på vår hemsida, andra mallar kan användas lokalt
[Kompetensvärdering - Primärvårdens utbildningsenhet \(vgregion.se\)](https://vgregion.se)

Handledarnas ansvar under BT

Huvudhandledare

- På kliniken/sjukhuset där BT/ST-läkaren har sin huvudanställning
- Huvudhandledaren följer sin BT-läkare under hela BT, genomför progressionsbedömningar, initierar avstämning med handledare på andra kliniker inkl vårdcentral, deltar i BT-kollegium, skriver BT-intygen och deltar i extern bedömning

Klinisk handledare på vårdcentral för regionala och randande BT

- Ska vara specialistläkare eller handledarkompetent ST-läkare, genomgått adekvat handledarutbildning
- Ska arbeta på samma enhet som sin BT-läkare och med tillräcklig närvaro för att följa och bedöma BT-läkarens utveckling
- Utöver progressionsbedömningar individuellt avsatt handledningstid för BT-läkaren
- Delta i avstämning/BT-kollegium för att tillsammans med huvudhandledare bedöma BT-läkarens progression och kompetens utifrån målbeskrivning för BT. Avstämningar sker vid överlämning mellan kliniska placeringar alternativt i samband med BT-kollegium.
- Vid uppkomna problem med BT-läkarens progression eller närvaro skyndsamt rapportera detta till huvudhandledare och BT-SR
- Skriva slutbedömning på regional mall för slutbedömning av tjänstgöringsperiod BT – [Kompetensvärdering - Primärvårdens utbildningsenhet \(vgregion.se\)](#)

BT-läkarens ansvar

- Engagemang i egen kompetensutveckling för att uppnå målen, se även BT-Checklista Allmänmedicin
- Individuell utbildningsplan (IUP) för BT-delmålen ska vara formulerad
- Ansvara för att ta kontakt med tilldelad vårdcentral före tjänstgöringen
- Ansvara för att dokumentera handledningstillfällen och aktiviteter
- Ansvara för att bedömningar blir gjorda och dokumenteras
- All dokumentation samlas i en portfölj och blir underlag för handledares intyg och ska uppvisas vid den externa bedömningen som sker i slutet av BT
- Signalera till handledare, chef eller studierektor om något inte fungerar – tjänstgöring, frånvaro, schema, dokumentation, handledning, inläring etc.

Vårdcentralchefens ansvar

- Stödja och ansvara för BT-läkares utbildningsmiljö
- Utse handledare som arbetar på samma enhet som BT-läkaren och är tillräckligt fysiskt närvarande för att kunna följa och bedöma BT-läkarens utveckling
- Tillgodose att handledare får adekvat utbildning och tid avsatt för sitt uppdrag
- Ansvara för lokal introduktion på vårdcentralen
- Ansvara för att tidbok anpassas individuellt och justeras under placeringens gång i samråd med handledare och BT-läkare
- Studietid för BT rekommenderas under veckor som ej innehåller utbildningsdagar
- Rapportera till studierektor vid problem - exempelvis mycket frånvaro

Ingen ersättning utgår i dagsläget till primärvården för BT-läkare från sjukhusen

Ansvar för BT-studierektor i primärvården

- Stödja BT-läkares utveckling
- Stödja kliniska handledare och vårdcentralchefer
- Vid behov delta i sjukhusens BT-kollegium
- Samverka med sjukhusets BT-studierektor vid problem
- Fördela/samordna tjänstgöringsplatser på vårdcentraler för BT-läkare



Användbara länkar:

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

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

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

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

[ST-läkare – SFAM](#)

[SFAMs-rekommendationer-for-BT-delmal-2021-ars-malbeskrivning-SLUTVERSION.pdf](#)

Välkommen att höra av dig om du har frågor

Du hittar kontaktuppgifter på vår hemsida

[Kontakt - Primärvårdens utbildningsenhet](#)