

BT-handboken Region Sörmland

Innehåll

Inledning (information om bastjänstgöring)	2
Föreskrifter	3
Målbeskrivning	6
Bastjänstgöring inom Region Sörmland	7
Organisation och ansvar	10
BT-sidotjänstgöring	13
Innehåll i portfolio för BT-läkare Region Sörmland	16
Externbedömning och BT intyg ansökan	19
Bilagor	21

Inledning

Hösten 2018 beslutade Sverige Riksdagen den största reformen av läkarutbildning från grundutbildning till specialisttjänstgöring. AT-tjänsten avskaffas och läkargrundutbildningen förlängs från 5,5 år till 6 år och man får läkarlegitimation efter den 6-åriga läkarutbildningen. Dessutom kom man fram till behovet av en klinisk introduktionsutbildning innan ST-tjänst, så kallad bastjänstgöring (BT).

Covid pandemin orsakade förseningar i framtagande av den nya 6-årig grundutbildningen, BT- och ST-föreskrifter samt målbeskrivningen, därför sköts det upp ett år från 1 juli 2020 till 1 juli 2021. Slutversionen av BT/ST-föreskrifter och målbeskrivningen blev färdig den 26 januari 2021.

Bastjänstgöring (BT) är från 1 juli 2021 en obligatorisk fristående första del av specialisttjänstgöringen för alla som inte genomgått svensk AT och inte påbörjat sin ST innan 1 juli 2021.

Den nya svenska 6-åriga läkarutbildningen påbörjades hösttermin 2021 på samtliga studieorter vilket innebär att även svenska läkarstudenter kommer behöva göra BT istället för AT från hösten 2027. AT kommer sedan avskaffas efter några års övergångstid. Under närmaste 10 år kommer både AT och BT finnas parallellt.

De första åren kommer BT främst innefatta utlandsutbildade läkare vilka ofta har helt annan klinisk erfarenhet än svenskutbildade AT-läkare. Enligt Socialstyrelsen 48 procent av dem som legitimerades 2019 var utbildade utanför Sverige, varav 37 procent i EU/EES, 11 procent var utbildade i tredje land. Det innebär att ca hälften av ny legitimerade läkare har genomgått sin grundutbildning utomland, detta kommer att kräva en förändrad utbildningsorganisation avseende rekrytering, introduktionsutbildning i svensk sjukvårdssystemet, lagar och försäkringsmedicin, handledning, formativa och summativa kompetensbedömningar och även i vissa fall språkkompetensvärdering.

I slutet av 2020 beslutade Regeringen om övergångsbestämmelser vid införandet av nya ST-föreskriften där BT ingår. Det beslutades då att de som genomgått svensk AT som grund för sin svenska läkarlegitimation kan välja att genomföra ST enligt 2015 års ST-föreskrift (utan BT) eller enligt den nya ST-föreskriften från 2021 med BT som första obligatorisk del av ST men detta kräver att man ska uppfylla alla BT-delmål under sin allmäntjänstgöring.

Tjänstgöringstid:

- Minst 6 månader (normtid 12 månader)
- Minst 3 mån primärvård (3 kap. 3§HSLF-FS 2021:8)
- Minst 3 mån akut sjukvård (handlägga akuta sjukdomstillstånd inom ett flertal diagnosområden.) (3 kap. 3§HSLF-FS 2021:8)

Men för att kunna uppfylla alla BT-delmål bör ytterligare 1-2 placeringar finnas i BT-upplägget, exempelvis psykiatri.

Allmänna råd

- Bastjänstgöringen bör planeras efter vad varje BT-läkare kan antas behöva för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen för bastjänstgöringen.
- Bastjänstgöringen bör inte innefatta fler än fyra tjänstgöringsställen.
- Längre sammanhängande tjänstgöringsperioder bör eftersträvas

Ett flexibelt regelverk

För att motverka långa väntetider för läkare att få en anställning för bastjänstgöring, i likhet med de långa väntetider som finns för att få AT-tjänster i dag, föreslås ett mer flexibelt regelverk.

Fristående BT

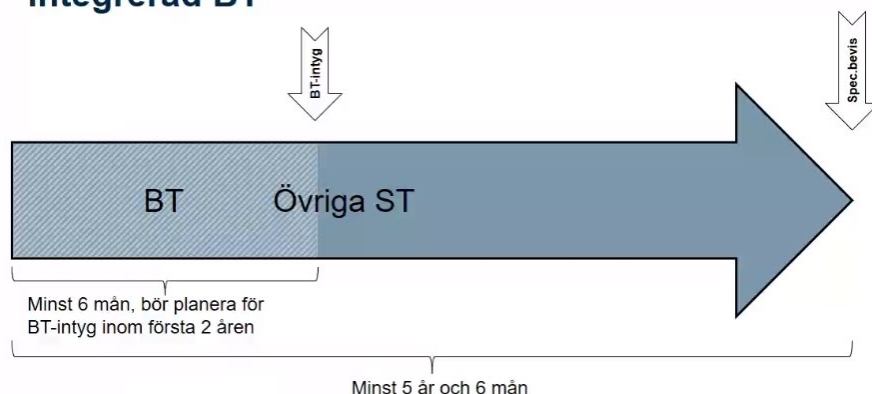
BT-läkare har en tidsbegränsat anställning mellan 6-12 månader, efter att BT-läkare är färdig med sin bastjänstgöring får söka vidare ST-tjänst i vilken klinik som helst. Fristående BT oftast finansieras centralt av BT-enheter inom regioner.



Integrerad BT

BT-läkare har en tillsvidare anställning som ST-läkare och inleder sin ST med bastjänstgöring, man bör vara klar med sin BT inom första två åren av sin ST. Fristående BT oftast finansieras centralt av BT-enheter inom regioner. Enskilda kliniker anställer integrerad BT utifrån sitt behov och finansierar bastjänstgöringen.

Integrerad BT



Från och med 2021-07-01 är BT obligatorisk för:

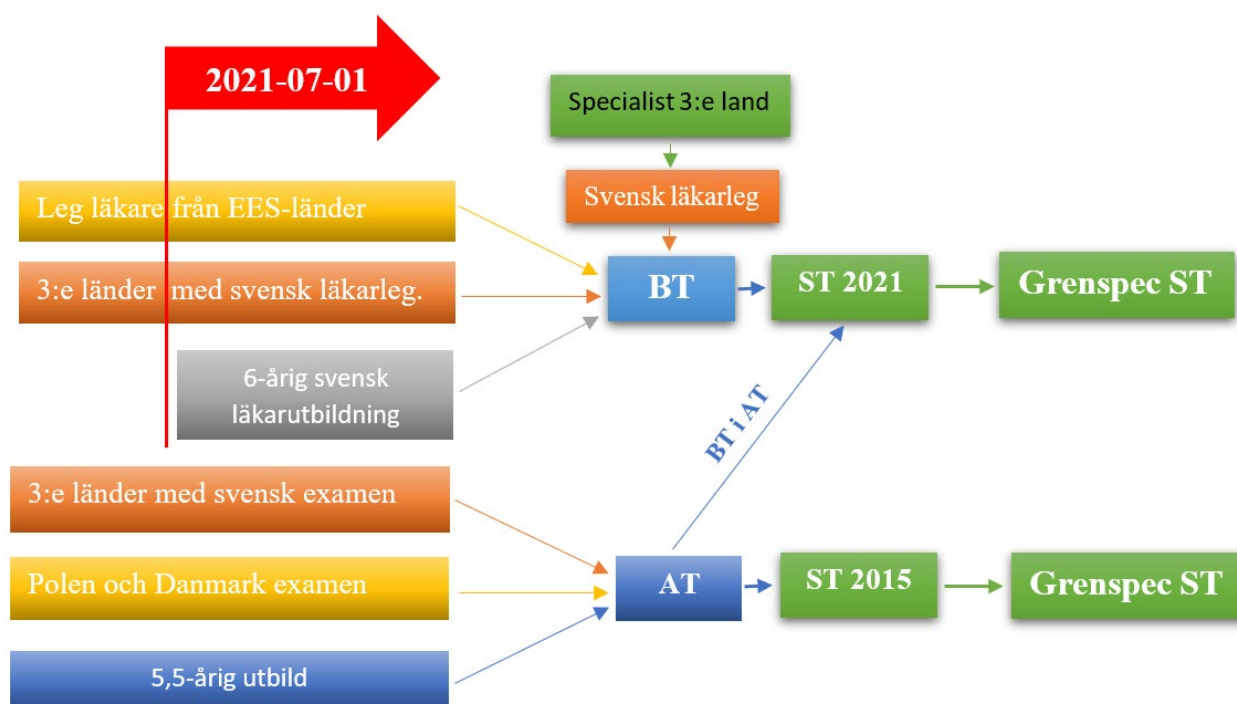
- Leg läkare från EU/EES-länder (inkl genomgått utomlands AT) som ska påbörja sin ST i Sverige.
- Läkare från tredje länder som fått svenska läkarlegitimation efter genomgången kunskapsprov och praktisk tjänstgöring (utan AT) och ska börja sin ST i Sverige
- Specialister från tredje länder som fått svenska läkarlegitimation efter genomgången kunskapsprov och praktisk tjänstgöring (utan AT) och ska börja sin kompletterande ST i Sverige
- Efter 6-årig svensk läkarutbildning

Övergångsbestämmelsen

- Genomgått AT i Sverige
- Har påbörjat sin ST innan 2021-07-01 men inte avslutat sin ST
- Har påbörjat sin ST innan 2021-07-01 men efter detta datum byter till en annan relevant ST, även utlands ST om det tillgodoses av arbetsgivare i Sverige.
- EU/EES specialister som ska börja sin grenspecialitet efter 2021-07-01 och inte tidigare genomgått AT/BT i Sverige, förutsättningen är att hen kan tillgodoräkna en del av sin gamla ST som hade skett innan 2021-07-01 i den nya grenspecialitet.
- Specialistläkare med läkarutbildning utanför EU/EES som fått svenska läkarlegitimation efter genomgången kunskapsprov och praktisk tjänstgöring (utan AT) och som ska påbörja sin grenspecialitet efter 2021-07-01, förutsättningen är att hen kan tillgodoräkna en del av sin gamla ST som hade skett innan 2021-07-01 i den nya grenspecialitet.

Fortsatt obligatorisk AT

- Läkare från tredje länder som fått svenska läkarexamen efter ett år kompletterande utbildning och godkänt teoretisk och praktisk prov ska genomgå AT
- Läkarexamen från Polen och Danmark
- Efter 5,5-årig svensk läkarutbildning



Bilaga 1: Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring, HSLF-FS 2021:8

BT delmål	
1	Akuta och icke akuta sjukdomstillstånd
2	Psykiatriska sjukdomstillstånd och övrig psykisk ohälsa
3	Lagar och andra författningar inom hälso- och sjukvården
4	Hälso- och sjukvårdens styrning och organisation
5	Strukturerad vårddokumentation
6	Systematiskt kvalitetsarbete
7	Vetenskapligt förhållningssätt
8	Etik i det dagliga arbetet
9	Bemötande
10	Samarbeta och leda arbetet kring patienten
11	Presentera, förklara och instruera
12	Barn och ungdomar
13	Vårdhygien och smittskydd i det dagliga arbetet
14	Hälsofrämjande insatser
15	Läkemedelsbehandling
16	Försäkringsmedicinska intyg
17	Behov av palliativ vård
18	Dödsbevis och dödsorsaksintyg

Bilaga 2: Läkarnas specialiseringstjänstgöring, målbeskrivningar 2021

Bastjänstgöring inom Region Sörmland

För att undvika olika kvalitet i BT-utbildning och eftersträva en jämn och lik utbildning ska BT-upplägget se likadant ut i hela Regionen oavsett specialitet, klinik eller geografiskt område. En harmoniserad och strukturerad BT upplägg underlättar planering och handledning för mottagande kliniker.

BT delmål 1 är diffus formulerad vilket det föranleder till olika tolkningar som i sin tur orsakar förvirring kring tjänstgöringsställena och kompetensbedömning. Delmål 1 "akuta och icke akuta sjukdomstillstånd" begränsas inte bara av akuta sjukdomar inom enbart en specialitet (exempelvis internmedicin, kirurgi, ortopedi, primärvård, ÖNH, ögon, gynekologi mm), å andra sidan är det omöjligt att på så kort tid ska en BT-läkare kunna träffa "akut sjukdomstillstånd" inom alla specialiteter, därför ska man begränsa inom ett fåtal specialiteter som handlägger vanlig förekommande akuta, kritiska och allvarliga inklusive livshotande tillstånd för att kunna ta fram ett uppnåbart mål och rimlig kompetens. För att kunna uppfylla detta delmål ska en BT-läkare tjänstgöra inom akut internmedicin och akut kirurgi/ortopedi eller enbart akutkliniken med väl organiserad och strukturerad akutläkare bemanning samt primärvård.

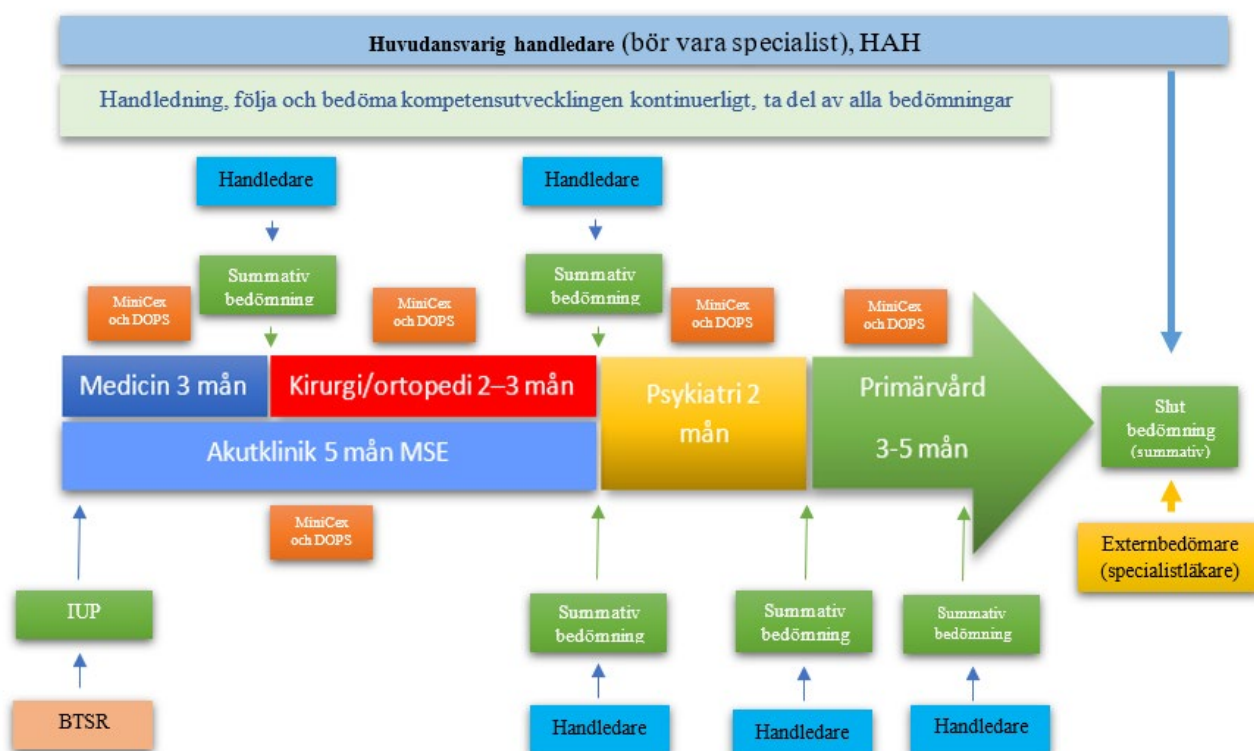
BT är målstyrd och behöver vissa andra placeringar än de obligatoriska primärvård och akut sjukvårdplaceringar för att uppnå målet,

Delmål 2 "Psykiatriska sjukdomstillstånd och övrig psykisk ohälsa" uppnås genom tjänstgöring inom psykiatri och primärvården.

En specialistläkare ska ha de basala kliniska kunskaper och färdigheter oavsett inom vilken specialitet jobbar man. Från patientsäkerhetsperspektiv bör en specialistläkare ha kännedom om olika akuta sjukdomstillstånd inom flertal specialiteter för att kunna identifiera potential allvarliga och livshotande tillstånd och remittera eller konsultera med rätt specialist och inom rätt tidsram utan fördröjning. För att kunna skaffa sig så bred basal klinisk kompetens bör BT-läkare tjänstgöra inom primärvård, akut internmedicin, akut kirurgi, ortopedi eller akutkliniken samt psykiatri.

Med hänsyn till ovanstående kommer att BT-upplägget inom Region Sörmland vara:

Akut internmedicin	3 mån	} Eller akutkliniken MSE 5 mån
Akut kirurgi/ortopedi	2-3 mån	
Psykiatri	2 mån	
Primärvård	3-5 mån	



Enbart BT-enheten får placera BT-läkare i mottagande kliniker enligt gällande regionala riktlinjer för att uppnå alla BT-delmål i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2021:8) och BT-delmålbeskrivning.

Upplägget ska anpassas utifrån förutsättningar för respektive sjukhus samt individuellt utifrån sökandes tidigare kliniska erfarenheter genom vikariat.

Tillgodoräknande av tidigare klinisk tjänst:

Läkare som har erfarenhet av vikariat inom ovanstående kliniker i Sverige med hög utbildningskvalitet och adekvat handledning, uppfyllt alla relevanta delmål och kan styrka genom tjänstgöringsintyg av ansvarig verksamhetschefen, Mini-Cex och DOPS samt en slutbedömning, kan i vissa fall få tillgodoräkna vikariatet i sin BT efter granskning av ovannämnda dokument.

Tillgodoräknandet ska enbart ske i samråd med BT-enheten efter granskning av begärda dokument enligt gällande riktlinjer (bilaga 3)

Vår ambition och mål i Region Sörmland:

- Våra BT-läkare ska få en **jämn och hög utbildningskvalitet** i hela Region Sörmland oavsett i vilken specialitet eller klinik samt vilket geografiskt område genomgår sin bastjänstgöring.
- **Trygg anställning**
- **Rimlig individuell löninsättning**
- **Bra kollegialt och socialt nätverk**

Hur kan vi uppnå vårt mål?

- En harmoniserad och strukturerad BT upplägg underlättar planering, introduktion och handledning för mottagande kliniker och därmed en jämn och hög utbildningskvalitet.
- Vi kan lättare synkronisera BT-introduktioner med AT-introduktionsveckor och kan skapa förutsättningar för en socialt och kollegialt nätverk mellan BT- och AT-kollegor.
- Vi ska följa rekommenderade anställningsform enl HÖK 2020, d v s tidsbegränsat förordnande som huvudregel (minst 6, normtid 12 mån eller längre) och det kommer att förekomma tillsvidare anställning efter överenskommelse mellan kliniker och BT-läkare.

Organisation och ansvar

BT-organisationen inom Region Sörmland

- AT/BT-enheter inom regionen tillhör medicindivisionen
- Det finns två AT/BT-chefer
 - Ahmet Abidin, AT/BT-chef Nyköping/Katrineholm
 - Ylva Morawski, AT/BT-chef Mälarsjukhuset
- Klinik AT/BT-studierektorer i enskilda kliniker
- Regionövergripande BT-administratör
 - Hannah Högbäcke

BT-enhetens ansvar vid integrerad BT upplägget:

- tar fram individuell utbildningsplan i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och målbeskrivningens kompetenskrav.
- granskar ev tidigare klinisktjänstgörings utbildningskvalitet och innehåll samt tar ställning till ev tillgodoräknande av tidigare klinisktjänst om det är relevant för bastjänstgöring, uppfyller tidsmässigt och BT-delmålskrav.
- placerar i mottagande kliniker utifrån individuellt utbildningsplan.
- utser externbedömare
- rekryterar externbedömare och samordnar kurs för externbedömare
- samordnar BT-introduktionsprogram
- har stödfunktion för BT-läkare, verksamhetschefer, huvudansvarig handledare och klinikhandledare samt BT-studierektorer i kliniker och primärvård

Ansvarsfördelning hemklinik

- Verksamhetschef
- BT-klinikstudierektor
- Huvudansvarig handledare
- BT-läkare
- Externbedömare
- Slutbedömning

Verksamhetschefen vid hemklinik (som BT är anställd) har ytterst ansvar för BT

- ska utse BT-klinikstudierektor
- ska utse huvudansvarig handledare
- Externgranskning (exempelvis SPUR-inspektion var femte år)
- Tillgodoser förutsättningar för hög och jämn kvalitet i BT-utbildning
- Kontaktar BT-chefen i god tid (6 mån) för BT-läkares sidotjänstgöring

Huvudansvarig handledare

- Bör vara specialistläkare
- Genomgått handledarutbildning
- har ett övergripande ansvar för handledningen under hela bastjänstgöringen.
- Ska ta del av sidotjänstgöringsbedömningar (formativa och summativa bedömningar)
- Ta fram utbildningsplan för BT-läkare i samråd med BT-läkare och verksamhetschef (BT-studierektor vid delegering) utifrån BT-målbeskrivningen
- Utföra slutbedömning tillsammans med externbedömare

BT-klinikstudierektor

- Bör ha specialistkompetens
- Gått handledarutbildning
- Ska ha stödfunktion för verksamhetschefen
- Ska ha stödfunktion för huvudhandledare och BT-läkare
- Samordna interna och externutbildningar
- Ska ta fram BT-introduktionsprogram

Utbildning

- Utbildningar enl BT-delmålen
- Varje BT-läkare ska ha individuell utbildningsplan, ska följas upp och revideras vid behov av huvudansvarig handledare i samråd med verksamhetschef/BT-studierektor
- Utbildningsprogrammet bör innehålla:
 - planerade interna och externa utbildningsaktiviteter,
 - planerad tid för handledning och bedömningar, och
 - planerad tid för självstudier.

Ansvarsfördelning vid sidotjänstgöring (mottagande klinikens ansvar)

- Verksamhetschef
- BT-klinikstudierektor
- Klinik/bihandledare
- BT-läkare

Verksamhetschefen

- ska utse BT-klinikstudierektor
- Ska utse klinikhandledare
- Förutsättning för hög och jämn kvalitet i BT-utbildning
- Tas fram ett utbildningsprogram
- BT-läkare ska ha möjlighet att delta på klinikens interna utbildningar
- BT-läkare ska ha möjlighet att delta på AT/BT-föreläsningar
- BT-läkare ska ha minst 2 timmar schemalagda handledning/månad
- Ansvarar för BT-läkares sidotjänstgöring, v g se under rubriken BT-sidotjänstgöring.

Klinikhandledare

- Ska vara senior ST-läkare eller specialistläkare
- Genomgått handledarutbildning
- I samråd med BT-läkare ska ta fram utbildningsplan för sidotjänstgöring och lämna till verksamhetschef/BT-klinikstudierektor för ev revidering.
- Ska bedöma kontinuerlig BT-kompetens och ta del av formativa bedömningar (Mini-Cex, DOPS i lämpliga fall) för att kunna göra en summativ bedömning på slutet av sidotjänstgöring och därefter skicka till huvudansvarig handledaren i hemkliniken.
- Klinikhandledare bör samla in andra kollegors bedömningar vid specialistkollegium
- Minst 2 timmar schemalagd handledningstid/månad och vid behov inom slutenvård, 1 tim handledning/vecka inom primärvård.
- Ska kontakta BT-chefen om BT-läkare inte uppnår avsedda delmålen för sidotjänstgöring.

BT-klinikstudierektor

- Bör ha specialistkompetens
- Gått handledarutbildning
- Ska ta fram BT-introduktionsprogram
- Ska ha stödfunktion för verksamhetschefen
- Ska ha stödfunktion för klinikhandledare och BT-läkare
- Samordna interna och externutbildningar

BT-läkare

- att ta ansvar för att upprätta en skriftlig utbildningsplan i samråd med sin klinikhandledare och BT-klinikstudierektor.
- att under sin bastjänstgöring medverka i klinikers sjukvårdande verksamhet, tungvikten vid bastjänstgöring ligger på akutsjukvård, därför ska ingå i jourarbetet enligt klinikens rutiner vilket innebär att delta i dag- eller kvälljourarbete i omfattning som främjar utbildningens innehåll. Planering av omfattning av jourtjänstgöring görs i samverkan mellan verksamhetschef på mottagande klinik, handledare och/eller BT-klinikstudierektor och BT-läkare inför varje sidotjänstgöring.
- att följa den uppgjorda utbildningsplanen
- att genomgå Mini-Cex och DOPS under varje sidotjänstgöring (BT-läkare ska själv ta initiativet och kliniken ska skapa förutsättningen)
- BT-läkare ska påminna sin klinikhandledare om slutbedömning och intyg BT delmål.
- BT-läkare ska skaffa sig alla obligatoriska dokument och intyg under sina placeringar som är nödvändig för att bli godkänd vid externbedömning.

BT-organisationen inom Region Sörmland

- AT/BT-enheter inom regionen tillhör medicindivisionen
- Det finns två AT/BT-chefer
 - Ahmet Abidin, AT/BT-chef Nyköping/Katrineholm
 - Ylva Morawski, AT/BT-chef Mälarsjukhuset
- Klinik AT/BT-studierektorer i enskilda kliniker
- Regionövergripande BT-administratör
 - Hannah Högbäcke

BT-sidotjänstgöring

Alla BT-sidotjänstgöringar samordnas enbart av BT-enheten. Hemkliniker får inte ta eget initiativ och placera en BT-läkare på en mottagande klinik och mottagande kliniker får inte ta emot en BT-läkare efter kontakt från enskilda kliniker.

Verksamhetschefen i hemkliniken

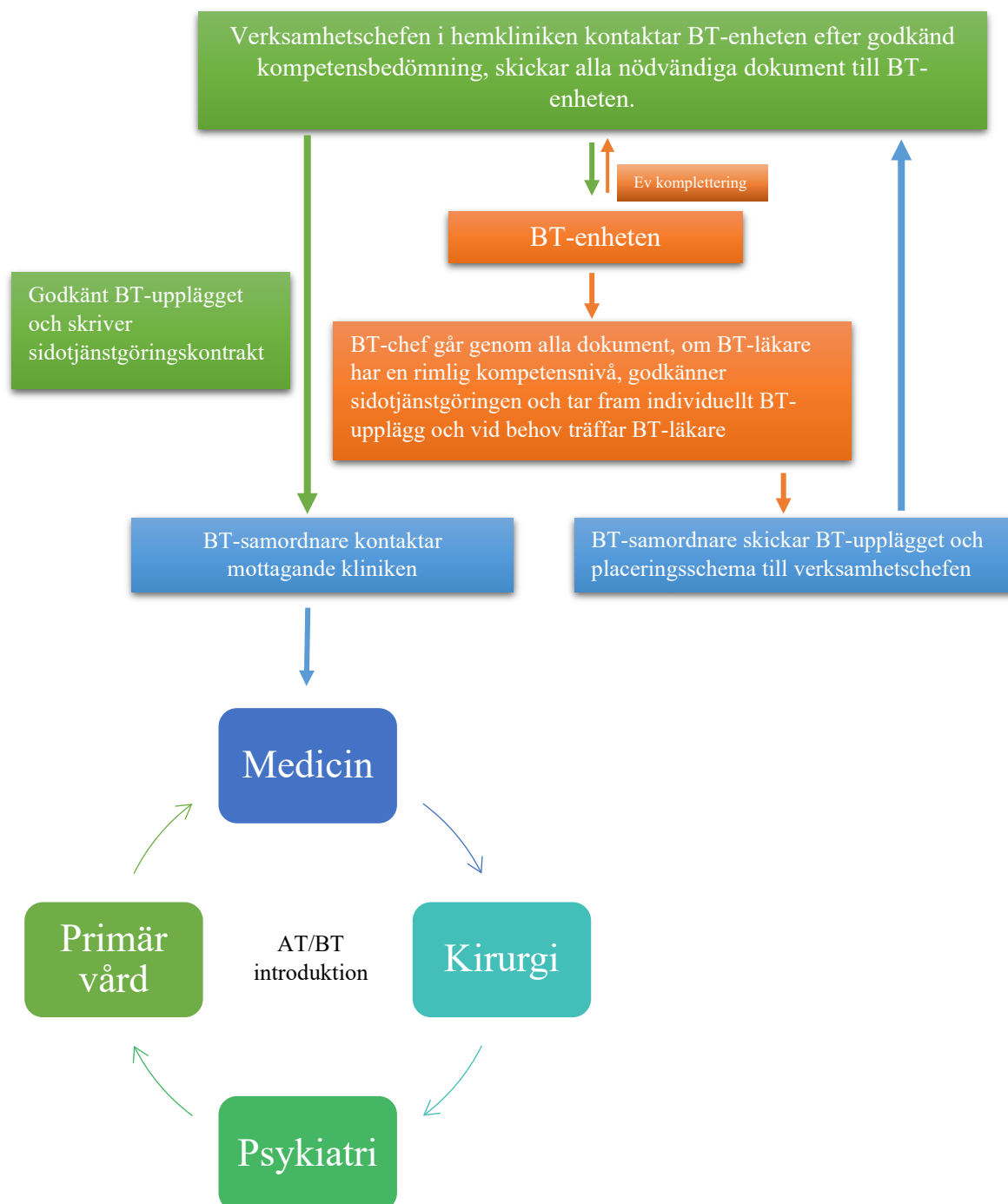
- tar initiativet och kontakter BT-enheten för sidotjänstgöring
- ansvarar att BT-läkare ska genomgå en summativ kompetensbedömning inför ställningstagande till sidotjänstgöring av huvudansvarig handledare i hemkliniken och därefter skriva "Kompetensbedömningsblankett inför ställningstagande till sidotjänstgöring" (Bilaga 4-5).
 - Den summativa kompetensbedömningen ska baseras på flertal formativa kompetensbedömningar (Mini-Cex, DOPS, CBD), flera handledningstillfälle, specialistkollegium/handledarträffar. BT-läkare ska ha goda språkkunskap i tal och skriftlig.
 - Om huvudansvarig handledare och verksamhetschefen bedömer att BT-läkare har de nödvändiga grundläggande teoretiska kunskaper och praktiska färdigheter, ska verksamhetschefen kontakta BT-enheten för planering av sidotjänstgöring.
 - Vid förekommande kompetensbrist bör verksamhetschefen justera BT-läkares utbildningsplan för att kunna uppnå de nödvändiga grundläggande teoretiska kunskaper och praktiska färdigheter i hemkliniken, innan hen kan bli aktuell för sidotjänstgöring. I så fall ska BT-läkare genomgå en ny summativ kompetensbedömning enligt ovan inför kontakt med BT-enheten.

Verksamhetschefen i hemkliniken

- Mottagande kliniker kräver 6 månader framförhållning av oss, därför ska verksamhetschefen i hemkliniken ska kontakta BT-enheten i god tid (6 mån) inför ställningstagande till sidotjänstgöring.
 - **Dessa dokument och uppgifter ska skickas till BT-enheten:**
 - Kompetensbedömningsblankett inför ställningstagande till sidotjänstgöring
 - BT-läkares personnummer, telefon nr, e-post, CV, utlands och svensk legitimation, uppgift om eventuell tidigare vikariat (var och hur länge, tjänstgöringsintyg, kompetensbedömningar, handledningsdokumentationer), huvudansvarig handledares namn, tel nr och e-post.
 - Sidotjänstgöringsplaceringar sker efter att verksamhetschefen i hemkliniken har godkänt det föreslagna BT-upplägget av BT-chefen och skrivit BT-sidotjänstgöringskontrakt (bilaga 6) samt skickat till BT-enheten.
- **BT-chef**
 - tar del av den summativa kompetensbedömningen från hemkliniken (Kompetensbedömningsblankett inför ställningstagande till sidotjänstgöring)
 - granskar ev tidigare klinisktjänstgörings utbildningskvalitet och innehåll samt tar ställning till ev tillgodoräknande av tidigare klinisktjänst om det är relevant för bastjänstgöring, uppfyller tidsmässigt och BT-delmålskrav
 - tar fram individuell utbildningsplan (IUP) i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och målbeskrivningens kompetenskrav
 - tar del av kompetensbedömningar inkl sammantagen bedömning
 - mottagande klinik ska kontakta BT-chefen om BT-läkare inte uppnår avsedda delmålen för sidotjänstgöring
 - samordnar BT-introduktionsprogram
 - utser externbedömare
 - rekryterar externbedömare och samordnar kurs för externbedömare
 - har stödfunktion för BT-läkare, verksamhetschefer, huvudansvarig handledare och mottagande kliniker och vårdcentraler

- **BT-administratör ska**

- efter att verksamhetschefen i hemkliniken har godkänt det föreslagna BT- har stödfunktion för BT-chef och BT-läkare
- tar fram placeringsförslag på mottagande kliniker/primärvård utifrån individuellt utbildningsplan
- meddelar individuell utbildningsplan (IUP) och placeringsförslaget till verksamhetschefen i hemkliniken
- efter att verksamhetschefen i hemkliniken har godkänt det föreslagna BT-upplägget av BT-chefen och skrivit BT-sidotjänstgöringskontrakt samt skickat till BT-enheten, BT-administratör placerar BT-läkare enl det individuellt BT-upplägget i mottagande kliniker.
- efter en godkännande av mottagande kliniker meddelar BT-administratör verksamhetschefen i hemkliniken.
- deltar i BT-introduktion
- deltar i BT-dagen
- hjälper med samordning av externbedömare kurs
- hjälper med samordning av externbedömning



Innehåll i portfolio för BT-läkare Region Sörmland

Portfolio förs av BT-läkaren och redovisas vid externbedömning inför BT-intygansökan hos Socialstyrelsen. Fullständig portfolio krävs. Det är BT-läkaren som ansvarar för att kompetensvärderingarna genomförs och samlar dom i sin portfolio i samråd med tilldelad handledare på respektive klinik. Detta lägger stort ansvar på BT-läkaren själv och kräver förmåga till självledarskap och organisationsförmåga. Portfoliomodellen är en resurseffektiv modell för summativ bedömning och förutsätter att formativa bedömningar blir av och dokumenteras.

Godkänd Portfolio ska innehålla:

Obligatoriska formativa och summativa bedömningar samt obligatoriska dokument.

Obligatoriska formativa bedömningar beroende på tjänstgöringslängd				
Placering	Mini-Cex	Mini-Cex fall	DOPS	DOPS fall
Primärvård 5 mån	4st	1. Internmedicin eller kirurgiskt 2. Psykiatriskt fall 3. Barnmedicin fall 4. Multisjuka äldre fall	2st	1. Lilla kirurgi 2. Rektoskopi
Primärvård 3 mån	2st	1. Barnmedicin fall 2. Multisjuka äldre fall	2st	1. Lilla kirurgi 2. Rektoskopi
Internmedicin 3 mån	2st	1. Bröstmärta, dyspne, sepsis 2. Neurologi	1st	1. Lumbalpunktion
Kirurgi 2-3 mån	2st	1. Akut buk 2. Larm patient	1st	1. Suturering
Ortopedi 2-3 mån	2st	1. Oklar ledsmärta 2. Fraktur misstanke	1st	1. Gipsning
Psykiatri 2 mån	2st	1. Akut psykiatri 2. Akut psykiatri	0	-
2st CBD i hemkliniken med sin huvudansvarig handledare				

Obligatoriska summativa bedömningar

På slutet av varje placeringar ska klinikhandledare ska göra en summativ bedömning (sammantagen bedömning) av placeringen och skriva intyg om delmål BT.

Obligatoriska dokument:

Dessa dokument ska vara granskad och vidimerad (signerad) av huvudansvarig handledare.

- Journalanteckning
 - Minst en fullständig akut anteckning, daganteckning, slutanteckning, remiss från slutenvårdplacering
 - Minst en fullständig mottagningsanteckning från öppenvård
- BT-läkare ska diskutera ett etiskt komplicerat patientfall med sin handledare, den etiska frågeställningen och reflexionen ska noggrann dokumenteras. Etisk diskussion ska ske med huvudansvarig handledare i hemkliniken.
- Minst en avidentifierat vårdintyg LPT§4 från eller psykiatri- eller någon slutenvårdplacering
- Minst en avidentifierat läkarintyg för sjukpenning FK 7804
- Minst en avidentifierat dödsbevis
- Minst en avidentifierad dödsorsaksintyg
- Minst en Smittskyddsanmälan
- Minst en skriftlig orosanmälan om barn som far illa till socialtjänsten. Blankett orosanmälan Region Sörmland.
- Lista på datum, ämnen/aktivitet vid schemalagda handledarträffar med handledare på kliniker/primärvård.
- Underlag från egen föreläsning genomförd på klinikplacering, rekommenderas utfört i hemkliniken
- Intyg e-kurs vårdhygien Kompetensportalen
- Intyg genomförd webkurs SKR Försäkringsmedicin <https://forsakringsmedicin.skl.se/>
- Intyg genomförd web-kurs Äldre och läkemedel
- [Socialstyrelsen utbildning](#)
- Intyg genomförd webkurs i juridik
- [Kalender ST-läkare - Samverkenswebben \(regionsormland.se\)](#)

Externbedömning

På slutet av bastjänstgöring ska alla BT-läkare genomgå en slutbedömning av en externbedömare inför BT-intyg ansökan hos Socialstyrelsen.

BT-enheten har rekryterat en viss antal externbedömare som har genomgått kurs för externbedömare och har behörighet för BT-externbedömning. Alla BT externbedömning får enbart samordnas av BT-enheten och utföras av de behöriga BT-enhet utsedda externbedömare.

Slutlig summativ bedömning av extern bedömare och huvudhandledare.

SR, BT-chef och verksamhetschef kan delta.

- Din examination är bestämd av BT-chef i samråd med huvudhandledare och din verksamhetschef eftersom du bedöms uppfylla BT delmål 1–18 och kunna presentera en fullständig portfolio.
- Huvudansvarig handledare väljer en lämplig patient och bokar ett 30 minuter besök i hemkliniken (för primärvård BT sker externbedömning på vårdcentralen och för slutenvård BT sker externbedömning på akutmottagning). En externbedömning tar cirka 1 timme och 15 minuter (30 min patientbesök, 30 min presentation samt eventuellt ca 15 min diskussion). För portfolio presentation ska finnas en lämplig lokal med tillgång till en större skärm och datoruppkopplingsmöjlighet.
- Förbered samtliga intyg (intyg 1-4 enligt nedan) så att de är färdiga att undertecknas. Intygen bilagas i denna BT-handbok (bilaga 21-24). Annars finns på Socialstyrelsens hemsida inklusive anvisningar.
- Din externa bedömning inleds med en medsitning vid ett patientbesök tillsammans med utsedd extern värderare vid examinationstillfället.
- Efter medsitning ska du ge en strukturerad presentation av din portfolio under 30 minuter. Översiktligt och tydligt med lämpliga bilder. Var beredd att svara på hur delmål och olika aktiviteter genomförts och vad du lärt dig.
- Kort enskild överläggning mellan huvudhandledare och extern bedömare.
- Om du bedöms uppnått samtliga delmål 1–18 för BT är du godkänd och intygen undertecknas.

Vilka dokument skickas till Socialstyrelsen

1. BT ansökan, fylls av BT-läkare
2. Intyg om delmål BT, utfärdas av klinikhandledare på slutet av varje placering och huvudansvarig handledare
3. Intyg om fullgjort BT, utfärdas av verksamhetschefen i hemkliniken
4. Intyg om uppnådd baskompetens, utfärdas av externbedömare och huvudansvarig handledare

Handläggare
Ahmet Abidin
AT/BT-chef NLN/KSK

Datum
2022-11-24

Dokumentnummer
BT202108

- **Ansökan skickas till:**
Socialstyrelsen
Avdelningen för behörighet och statsbidrag
Behörighet 1
106 30 Stockholm
- Ansökningsavgiften för BT är 1 660 kr och betalas in på bankgirokonto 790-3750. I meddelanderutan fyller du i personnummer (ÅÅÅMMDDXXXX) så att betalningen kan registreras. Intyget om godkänd bastjänstgöring gäller från samma datum som Socialstyrelsen fattar beslut om att bevilja din ansökan.
- Om du inte bedöms godkänd upprättas en åtgärds- och tidsplan för kompletterande bastjänstgöring.

Bilagor

1. BT forskrifter
2. BT målbeskrivning
3. Tillgodoräknande av tidigare tjänstgöring inom Bastjänstgöring inom Region Sörmland
4. Instruktion för kompetensbedömning inför ställningstagande till sidotjänstgöring
5. Blankett, kompetensbedömning inför ställningstagande till sidotjänstgöring
6. Individuell utbildningsplan (IUP)
7. BT-sidotjänstgöringskontrakt med BT-enheten
8. Handledningsmall
9. BT delmål och uppfyllelse och intyg MSE
10. BT delmål och uppfyllelse och intyg NLN, KSK
11. Etisk reflektion, delmål BT 8
12. MiniCex instruktioner
13. MiniCex formulär
14. DOPS instruktioner
15. DOPS formulär
16. CBD instruktioner
17. CBD formulär
18. BT-kollegium
19. Instruktion för sammantagen bedömning för tjänstgöringsperiod under bastjänstgöringen
20. Sammantagen bedömning för tjänstgöringsperiod under bastjänstgöringen blankett
21. Regelverket om BT intygansökan
22. BT ansökan
23. Intyg om delmål BT
24. Intyg om fullgjort BT
25. Intyg om uppnådd baskompetens
26. Handlingsplan när en BT-läkare inte uppnår delmålen vid sidotjänstgöring instruktion
27. Handlingsplan när en BT-läkare inte uppnår delmålen vid sidotjänstgöring blankett
28. Rutin gällande hantering av Heroma för BT vid sidotjänstgöring