

Kunskapsområde

AKUTMEDICIN

(Uppdaterad 231215)

Huvudsaklig handläggningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. C: Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss.

C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, IM= Internmedicinsk klinik, JC= Jourcentral, AM= Akutmottagning

Behärska att diagnostisera, behandla och följa patienter i alla åldrar på primärvårdsnivå		
Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
Akuta allergiska reaktioner, anafylaxi	A	HC, JC, AM
Svimning	A	HC, JC, AM
Intoxikationer	A	HC, JC, AM
Andnöd	A	HC, JC, AM

Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser		
Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
Akuta hjärt-, lungsjukdomar	B, C	AM, IM

Akuta allergiska reaktioner	B, C	AM, IM
Anafylax	B, C	AM, IM
Intoxikationer	C	AM, IM
Ormbett	C	AM, IM
Medvetslöshet	C	AM, IM
Drunkning	C	AM, IM
Dykolyckor	C	AM, IM
Encefalit	C	AM, IM
Meningit	C	AM, IM
Sepsis	C	AM, IM

Praktiska färdigheter

Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
a-HLR vuxen	A	e-kurs/ scenarieträning (repetition)
a-HLR barn	A	e-kurs/ scenarieträning (repetition)
Akut omhändertagande enligt ABCDE	A	Kurs/ scenarieträning, AM

Förslag på lärandemetoder

-  Varierad dagjournsmottagning under handledning vid hälsocentral och kväll/ natt/ helg vid jourcentral
-  Sidotjänstgöring vid internmedicinsk klinik, akutmottagning
-  Kurs
-  Scenarieträning

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- **Internmedicin**
- **Akutmottagning**

Innan sidotjänstgöring

ST-läkaren ska:

- ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende akuta sjukdomstillstånd i primärvården.
- Genomgått repetition e-kurser a-HLR samt repeterat kunskaper om omhändertagande enligt ABCDE
 - Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
 - ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
 - Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
 - ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
 - Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
 - Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
 - ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Kunskapsområde

BARN

Uppdaterad 231219

Huvudsaklig handläggningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. C: Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Vårdcentral, B= Barnklinik, BHV= Barnhälsovård, BUP = Barn- och ungdomspsykiatri, Hab = Habilitering, Hud = Hudklinik

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla vårdteamet inom BHV och mottagningsarbete - Kunna samverka med socialtjänst, skolhälsovård, skola, försäkringskassa - Kunna leda föräldrainformation, medarbetarutbildning	A	HC, BHV
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta barn och föräldrar med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund, annat språk, olika sexuell läggning - Kunna möta barn med funktionsnedsättning	A	HC, B, BUP, BHV
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien i samband med undersökning av barn - Multiresistenta bakterier - Kunna samverka med bl a förskola/skola/vårdnadshavare i samband med smittsamma sjukdomsutbrott - Kunskap om smittsamma barnsjukdomar	A	HC, B, BHV
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap		
A6 Lagar och andra föreskrifter - Kunskap om sekretess i förhållande till vårdnadshavare för barn i olika ålder och mognad	A	HC, B, BUP
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Kunna kommunicera med barn i olika åldrar och föräldrar	A	HC, B, BHV, BUP
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna vägleda barn, ungdomar och föräldrar i frågor om levnadsvanors betydelse för hälsan och sjukdomsförebyggande åtgärder	A	HC, B, BHV

B3 Läkemedel - Kunskap om läkemedelsbehandling av barn och dosering	A	HC, B
B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om föräldrapenning, närståendepenning	A	HC, B
B5 Palliativ vård i livets slutskede - Kunna möta barn som anhöriga till döende närstående eller anhöriga till palliativa barn - Kunna möta barn med allvarliga sjukdomar	A	HC, B
Diagnosgrupper, delmål C1-C6 C1 Första bedömning av hälsoproblem C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering C3 Kontinuitet C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån C6 BHV barn som far illa, barnmedicin		
Behärska att diagnostisera, behandla och följa barn och ungdomar på primärvårdsnivå (C1, C2, C3, C4, C6)		
Allergi, okomplicerad, luftburen	A	HC
Födoämnesallergi – okomplicerad hos barn >1år	A	HC
Astma stabil grad 1 och 2 hos barn > 6 år	A	HC
Eksem - okomplicerat	A	HC
Övervikt - ISO-BMI <30	A	HC
Huvudvärk - okomplicerad	A	HC
Kroniska smärttillstånd utan funktionsnedsättning		HC
Obstipation - okomplicerat	A	HC
Urinvägsinfektion hos barn >1år	A	HC
Buksmärtor - ej akut	A	HC
Ätstörning - lindrig	A	HC
Hälsokontroller och vaccinationer, normal tillväxt och utveckling samt avvikelser från det normala	A	BHC
Bedömning av pubertetsutveckling	A, B	HC, B
Uppfödningssvårigheter, kolik, candida mm	A	BHV, HC
Psykosomatiska tillstånd	A	HC
Identifiera barn som far illa (barnmisshandel, sexuella övergrepp, mobbing) Initialt handlägga barn som far illa	A B	HC, BHV
Okomplicerade infektioner inkluderande exantemsjukdomar	A	HC
Otitkontroller	A	HC
Okomplicerade hudproblem (acne, mollusker, impetigo, candida, phimosis, mm)	A	HC
Parasiter (scabies, löss och springmask)	A	HC
Adenoida vegetationer, initialt bedöma	A, B	HC, ÖNH
Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5, C6)		
Akuta sjukdomstillstånd hos barn och ungdom	B	HC, B
Barnolycksfall	B	HC, B

Diabetes	C	B, HC
Ortopediska problem hos barn	B	HC, B, BHC
Allergi luftburen komplicerad	C	B
Födoämnesallergi <1 år och komplicerad >1år	C	B
Astma – utredning av alla <12 år	C	B
Astma – uppföljning av barn <6 år samt alla barn med astma> grad 2	C	B
Enkopres	C	B
Enures/ inkontinens hos barn> 6 år	C	B
Epilepsi	C	B
Eksem komplicerade	C	B, Hud
Fetma ISO-BMI >30	C	B, HC
Glutenintolerans	C	HC, B
Hjärtsjukdom	C	B, HC
Huvudvärk funktionsnedsättande	C	B, HC
Hälsoundersökningar av nyanlända adoptivbarn och ensamkommande flyktingbarn	B	HC, BUP
Inflammatorisk tarmsjukdom - IBD	C	B
Kroniska smärttillstånd m funktionsnedsättning	C	B, HC
Nefrit/nefros	C	B
Obstipation svårbehandlad	C	B, HC
Urinvägsinfektion hos barn <1år	C	B, HC
Genomgången pyelonefrit samt ABU	C	B, HC
Reumatisk ledsjukdom	C	B
Tillväxtstörning	B	BHV, B, HC
Utvecklingsavvikelser och medfödda handikapp	B	BHV, HC, B, Hab
Inlärningsproblem, dyslexi, integrering av barn med särskilda behov	B	HC, B, BUP, Hab
Komplicerade infektioner	C	B, HC
Diarré	B	HC, B
C7 MHV, Gyn - Preventivmedelsrådgivning till ungdomar, STD - Mens-/Blödningsrubbningar - Handläggning av ungdomsgraviditet	A A B	HC, B
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård		
C9 Hembesök - Behärska hembesök för svårt sjuka barn samt barn med funktionshinder	A	HC
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering		
C11 myndighetsuppdrag - Anmälan om Barn som far illa - LVU - Smittskyddslagen, smittskyddsanmälan	A	HC, BHV, BUP, Hab
C12 Folkhälsoarbete - Kunna samtala med barn, ungdomar och föräldrar om levnadsvanor (övervikt, motion, tobak, alkohol och droger mm)	A	HC, B, BHV

C13 Psykiatri Kunna bedöma och delvis handlägga - Psykosomatiska symtom - Ångestsyndrom - Depression - Kris, sorg och relationsproblematik - Självskadebeteende - Suicidbedömning - Beteendestörningar - Neuropsykiatri, t ex ADHD, autismspektrumtillstånd - Ätstörningar - Debuterande psykoser - Missbruk och riskbruk	B, C	HC, B, BHV
C 14 Lagar och föreskrifter - Sekretess i förhållande till vårdnadshavare, barn i olika åldrar	A	HC

Förslag på lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning inom ämnet och under handledning vid vårdcentral
- Vid sidotjänstgöring vid barn och ungdomsenhet: Mottagning, dagjour, avdelningsarbete under handledning – där tonvikten tydligt ligger på mottagningsarbete och avdelningsarbete endast utgör en liten del
- Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- Delta vid allergi-/ astmasköterskas mottagning
- Delta vid enures, uroterapeut mottagning
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Delta vid studiebesök/mottagning BUP
- Studiebesök vid habiliteringen (ta del av arbetssätt)
- Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

Tiden för sedvanlig extern sidotjänstgöring brukar inte behöva vara längre än för övriga ST inom allmänmedicin med hänsyn till det breda utbudet av barnsjukvård vid glesbygdsmedicinsk hälsocentral. Rekommenderas ca en månad extra tjänstgöring inom akut barnverksamhet (gärna storstadssjukhus, till exempel Stockholm/Göteborg; alternativt Sunderby sjukhus med tonvikt på dag- **och** nattjour tillsammans med klinikens barn-primärjour samt kurs om akut barnsjukvård, glesbygdsmedicinsk kurs).

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Barn- och ungdomsmedicin
- Barn- och ungdomspsykiatri

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende barn i primärvården.

- Ta relevant och åldersanpassad anamnes
- Undersöka barn från sju dagars ålder på ett åldersanpassat sätt. Kunskap om BHV programmet/innehåll/upplägg
- Följt med på BHV inkl. kompetensvärdering via handledare/klinisk instruktör.
- Träffat och handlagt barn i primärvården, både med akuta och planerade besök/frågeställningar
 - Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
 - ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
 - Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
 - ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
 - Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
 - Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
 - ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Enheter för sidotjänstgöring inom barnsjukvård Norrbotten samt förslag inför planeringen av sidotjänstgöringen

Vanlig längd för sidotjänstgöringen är 2–3 månader, utbildningen är dock målstyrd och inte tidsstyrd. Då verksamheterna varierar på de fyra klinikerna följer upplägg för respektive ort.

Sjukhus	Enhet	Kontaktperson
Sunderby Sjukhus	-Barn och ungdomsmedicin/ habilitering (mottagning, avdelning, akutmottagning) -Barn och ungdomspsykiatri (mottagning, avdelning <i>Deltagande på avdelningsrond, BB- rond och planerad mottagning samt jourpatienter under 2–3 månader. Deltagande i habiliteringens arbete under 1–2 veckor. Placering i Sunderbyn innebär till stor del tjänstgöring som dagjour och kommer relativt övriga orter således ha en större tyngd på akuta patientfall. Då BUP i Luleå-Boden är en separat klinik</i>	Verksamhetschef Verksamhetschef

	<i>får kontakt tas separat med deras verksamhetschef för planering av tjänstgöring där.</i>	
Piteå Sjukhus	-Barn och ungdomsmedicin/habilitering (mottagning) -Barn och ungdomspsykiatri (mottagning) <i>Planerad mottagning samt jourpatienter under 2–3 månader. Deltagande i habiliterings arbete under 1-2 veckor samt på BUP i 1–2 veckor. I Piteå finns ingen slutenvård och man följer inte barn med diabetes, cystisk fibros, samt svåra reumapatienter och inflammatoriska tarmsjukdomar. Om önskan om slutenvårdsplacering och mer akutverksamhet får placering kompletteras med tjänstgöring i Sunderbyn.</i>	Verksamhetschef
Gällivare sjukhus	-Barn och ungdomsmedicin/habilitering (mottagning, avdelning, akutmottagning) -Barn och ungdomspsykiatri (mottagning) <i>Deltagande på avdelningsrond, BB-rond och planerad mottagning samt jourpatienter under 2–3 månader. Deltagande i habiliteringens arbete under 1–2 veckor samt på BUP i 1–2 veckor.</i>	Verksamhetschef
Kiruna Sjukhus	---	---
Kalix Sjukhus	Barn och ungdomssjukvård (medicin-/habilitering-/ psykiatri-mottagning) <i>Planerad mottagning samt jourpatienter under 2–3 månader. Deltagande i habiliterings arbete under 1-2 veckor samt på BUP i 1–2 veckor. I Kalix finns ingen slutenvård och man följer inte barn med diabetes, cystisk fibros, samt svåra reumapatienter och inflammatoriska tarmsjukdomar. Om önskan om slutenvårdsplacering och mer akutverksamhet får placering kompletteras med tjänstgöring i Sunderbyn.</i>	Ver

Kommentar till placering inom Barn- och ungdomspsykiatri och Barnhabiliteringen:

Primärvården har första-linjen ansvar även för barn- och ungdomspsykiatriska patienter samt tar över ansvaret för patienter inom barnhabiliteringen när de uppnår vuxen ålder. Då tiden för placering i dessa respektive verksamheter är begränsade så syftar placeringarna snarast i att ge större kännedom om arbetssätt inom verksamheterna. Placeringarna kan innebära mottagning tillsammans med läkare men också att följa övriga personalkategorier, delta på temakonferenser m.m.

Kunskapsområde

ENDOKRINOLOGI

Uppdaterad 231219

Huvudsaklig handläggningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. C: Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, IM= Internmedicinsk klinik, Endo= Endokrinologimottagning

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla diabetesteam på hälsocentralen - Teamarbete med diabetessköterska kring enskild patient	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta patienter med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund och annat språk i livsstilsrådgivning	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien vid mottagningsarbete	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap		
A6 Lagar och andra föreskrifter - Fritt vårdval - Sekretess	A	HC
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Motiverande samtalsteknik för livsstilsförändring - Kunna kommunicera med hjälp av tolk	A	HC
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna informera om levnadsvanors betydelse för hälsa och sjukdom	A	HC
B3 Läkemedel - Kunskap om behandlingsalternativ vid o Diabetes mellitus typ 2 o Hypotyreoos o Osteoporos o Hyperlipidemi - Kunna självständigt initiera insulinbehandling	A	HC, IM, Endo

B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om regler kring sjukskrivning vid endokrina sjukdomstillstånd	A	HC
B5 Palliativ vård i livets slutskede		

Diagnosgrupper, delmål C1-C5

C1 Första bedömning av hälsoproblem

C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering

C3 Kontinuitet

C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd

C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån

Behärska och diagnostisera, behandla på primärvårdsnivå (C1, C2, C3, C4, C5)

Obesitas	A	HC
Osteoporos	A	HC
Diabetes Typ 2	A	HC
Metabola syndromet	A	HC
Hyperlipidemi	A	HC
Hypothyreos	A	HC
Hypo- och hyperkalemi	A	HC
D-vitaminbrist	A	HC
Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5)		
Hypo- och hypercalcemi	B	HC
Hyperparathyroidism	B	HC
Hyperaldosteronism	B	HC,IM,Endo
Thyreodit	B	HC
Hyperthyreos och thyreotoxikos	B	HC,IM,Endo
Resistenser i thyreoidea	B	HC
Testosteronbrist	B	HC
Hirsutism	B	HC
Hyperosmolärt syndrom	B	HC,IM,Endo
Diabetes Typ 1	C	IM,Endo
Diabetes ketoacidosis	C	IM, VC
Diabetisk osteoartropati (Charcot-fot)	C	IM,ort
Addison	C	IM,Endo
Cushing	C	IM,Endo
Hypofystumör	C	IM
Hypofysinsufficiens	C	IM
Porfyri? Endokrinologi eller gastro eller hemo?	C	IM
Binjurebarkssvikt	C	IM
Feokromocytom	C	IM
Acromegali	C	IM

C6 Barn och ungdomar, BVC		
C7 MVC, Gyn - Initial bedömning av graviditetsdiabetes samt uppföljning efter avslutad graviditet - Hänsyn till samtidig endokrin sjukdom vid ordination av preventivmedel och HRT	A	
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård - Anpassning av målnivåer vid behandling av den äldre patienten	A	
C9 Hembesök		
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering		
C11 myndighetsuppdrag - Bedömning för körkortsintyg vid diabetes	A	HC
C12 Folkhälsoarbete - Kunna föreläsa för, informera patientföreningar/allmänheten om endokrina sjukdomar t ex diabetes, osteoporos, obesitas	A	HC
C13 Psykiatri - Kunna identifiera metabola riskfaktorer vid psykisk sjukdom/ behandling för psykisk sjukdom - Känna till riskfaktorer för thyroideapåverkan vid behandling av psykisk sjukdom - Kunna identifiera endokrina orsaker till psykisk sjukdom - Kunna möta patienter med psykisk funktionspåverkan i rådgivning kring levnadsvanor	B	HC
C 14 Lagar och föreskrifter		

Praktiska färdigheter (VC = Vårdcentral, IM = Internmedicin)		
Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
Thyroideapalpation	A	HC
Status diabetesfot (inkl Charcot-fot (osteoartropati))	A	VC, IM
Injektionsutrustning och testmaterial för diabetesbehandling, i samarbete med sjuksköterska	A	VC

Förslag på lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
- Delta vid diabetessköterskans mottagning
- Sidotjänstgöring vid internmedicinsk klinik och/eller endokrinologmottagning
- Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Studiebesök osteoporosmottagning
- Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Internmedicin
- Endokrinologi

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende endokrinologi i primärvården.
- Kännedom om vårdprogram för diabetes typ 2
- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
- ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
- Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
- ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
- Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
- Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
- ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Kunskapsområde

Gastroenterologi

Uppdaterat 231212

Huvudsaklig handläggningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. C: Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, Castro =Gastroenterologi Klinik, IM= Internmedicinsk klinik, Inf= infektionsklinik

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla vårdteamet	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta patienter med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund, annat språk, olika sexuell läggning - Kunna möta patienter med funktionsnedsättning	A	HC
A 3 Vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien i samband med undersökning av barn - Multiresistenta bakterier - Kunskap om smittsamma sjukdomar	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap - Följa med aktuella riktlinjer och ny kunskap gällande gastroenterologi	A	HC
A6 Lagar och andra föreskrifter Kännedom om - Hälso- och sjukvårdslagen - Socialtjänstlagen - Offentlighets- och sekretesslagen - Patientlagen	A	HC
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Kunna förklara gastroenterologiska sjukdomstillstånd och betydelse av mathållning och levnadsvanor för gastroenterologiska tillstånd såsom IBS, glutenintolerans, laktosintolerans	A	HC

B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna vägleda patienter i frågor om levnadsvanors betydelse för hälsan och sjukdomsförbättrande åtgärder	A	HC
B3 Läkemedel - Kunskap om läkemedelsbehandling vid gastroenterologisk sjukdom (såsom efter gastric bypass, stomi, sväljningssvårigheter)	A	HC
B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om regler kring sjukskrivning	A	HC
B5 Palliativ vård i livets slutskede -Kunna möta, bedöma och handlägga vård i livets slutskede på primärvårdsnivå, smärtlindring, illamående, psykosocialt stöd till den sjuke och anhöriga	A	HC

Diagnosgrupper, delmål C1-C6

C1 Första bedömning av hälsoproblem

C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering

C3 Kontinuitet

C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd

C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån

C6 BVC, barn som far illa, Barnmedicin

Behärska att diagnostisera, behandla på primärvårdsnivå (C1, C2, C3, C4, C6)

Glutenintolerans	A	HC
Diarré infektiös, inflammatorisk, antibiotika utlöst	A	HC, IM
Gallbesvär, Gallsaltmalasorbition	A	HC, IM
Irritabel tarm IBS	A	HC, IM
Matförgiftning	A	HC,
Gastrit, Gastreenterit	A	HC, Inf
Esofagit	A	HC, IM, K
Icke erosiv refluxsjukdom	A	HC, IM, K, ÖNH
Födoämnesintolerans	A	HC
Obstipation – okomplicerat	A	HC, IM
Leverstatus	A, B	HC, IM
Buksmäta – ej akut	A	HC
Parasiter (scabies, löss och springmask)	A	HC, Inf

Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5, C6, C7)		
Hepatit	B	HC, Inf
Cirrhos	B	HC, Gastro, IM
Inflammatoriska tarmsjukdomar. IBD	B, C	HC, Gastro, IM
Obstipation svårbehandlad	C	HC, IM
C7 MHC, Gyn Behärska gynekologisk undersökning/bedömning som differentialdiagnostiskt verktyg	A	HC
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård		
C9 Hembesök - Behärska hembesök för svårt sjuka patienter samt med funktionshinder	A	HC
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering		
C11 myndighetsuppdrag - Smittskyddslagen, smittskyddsanmälan	A	HC
C12 Folkhälsoarbete - Kunna samtala med patienter om levnadsvanor (övervikt, motion, tobak, alkohol och droger mm.)	A	HC
C13 Psykiatri - Ätstörningar	B	HC
C 14 Lagar och föreskrifter - Sekretess	A	HC

Praktiska färdigheter		
HC = Hälsocentral, Gastro = Gastroenterologi klinik, IM= Internmedicin		
Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
Genomföra en rektoskopi och proktoskopi	A	HC, IM, Gastro

Förslag på lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning inom under handledning vid hälsocentral
- Vid sidotjänstgöring vid gastroenterologi klinik: Mottagning, dagjour, avdelningsarbete under handledning – där tonvikten tydligt ligger på mottagningsarbete och avdelningsarbete endast utgör en liten del
- Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- Delta vid specialistsköterska mottagning
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Delta vid/studiebesök/skopi enhet
- Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

- Kunna utföra enklare ultraljudsundersökningar buk

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Gastroenterologi

Kunskaper/färdigheter inför tjänstgöring vid internmedicinsk/gastroenterologisk klinik

- Kunskap om gastroenterologiska sjukdomspanoramat i primärvård
- Kunskap om rektoskopi, genomfört några rektoskopier

- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
- ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
- Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
- ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
- Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
- Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
- ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Enheter för sidotjänstgöring inom gastroenterologi i Norrbotten

Sjukhus	Enhet	Kontaktperson
Sunderby Sjukhus	-Gastroenterologi (mottagning, avdelning, akutmottagning)	??
Piteå Sjukhus	Medicin och rehabiliteringskliniken - Allmän internmedicinsk klinik med gastroenterologisk vård integrerad i verksamheten med vårdplatser, mottagning och akutmottagning	Catarina Lysell-Bergström Läkarchef
Gällivare sjukhus	Medicin och rehabiliteringsklinik - Allmän internmedicinsk klinik med geriatrisk vård integrerad i verksamheten. Kardiologi och hjärtintensiv vård, stroke avdelning. Palliativa vårdplatser.	Ola Wulf
Kiruna Sjukhus	Medicin och rehabiliteringsklinik - Allmän internmedicinsk klinik med geriatrisk vård integrerad i verksamheten. Kardiologi och hjärtintensiv vård, stroke avdelning. Palliativa vårdplatser.	Lena Niemi Verksamhetschef
Kalix Sjukhus	-Internmedicin (mottagning, avdelning)	

Kunskapsområde

GERIATRIK

Uppdaterad 231219

Huvudsaklig handläggningsnivå**A:** Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.**B:** Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. **C:** Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, ÖR=Öppenvårds rehab, R=Rehabiliteringen, G= geriatriken, IM=Internmedicin, SÄBO =äldreboende, HSV= hemsjukvård Hud=Hudkliniken N= Neurologkliniken, P=PAVA/PRT

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla vårdteamet inom SÄBO, kommunal hemsjukvård och mottagningsarbete - Kunna samverka med socialtjänst, demensteam - Anhöriga som del i teamet - Kunna leda medarbetarutbildning	A	HC, SÄBO, HSV
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta äldre med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund, annat språk, olika sexuell läggning - Kunna möta äldre med nedsatt autonomi, sviktande kognition och fysik - Hantera värdekonflikter vid beslut om att ge eller avstå behandling, diagnostik	A	HC, SÄBO, HSV
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien i samband med undersökning av äldre - Multiresistenta bakterier - Kunna samverka med bland annat kommunal omsorgs- och hemsjukvårdspersonal i samband med utbrott av smittsamma sjukdomar	A	HC, HSV SÄBO
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Samverkan med medicinskt ansvarig sköterska (MAS) i patientsäkerhetsfrågor - Behärska avvikelshantering (Synergi)	A	HC, SÄBO, HSV
A 5 Medicinsk vetenskap - Bevaka nya rön och riktlinjer gällande vård av äldre	A	HC
A6 Lagar och andra föreskrifter Kännedom om - Hälso- och sjukvårdslagen	A	HC

- Socialtjänstlagen - Offentlighets och sekretesslagen - Patientlagen		
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Kunna kommunicera med äldre, även vid försämrad intellektuell förmåga och demens samt vid förvärvade kommunikationsproblem såsom nedsatt syn hörsel och/eller språkstörningar.	A	HC, HSV, SÄBO
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna vägleda äldre i frågor om levnadsvanors betydelse för hälsan och sjukdomsförebättrande åtgärder - Identifiera och hantera fallrisk - Kunskap om och samarbete med öppenvårds rehab, avlastningsboende (se C10) - Vaccinationer (influenta, pneumokocker)	A A A, B A	HC, SÄBO, ÖR
B3 Läkemedel - Kunskap om läkemedelsbehandling av äldre - Anpassning av läkemedelsbehandling efter ålder, kön, vikt, njur- och leverfunktion. - Kunna bedöma risker och åtgärda interaktioner och biverkningar - Kunna utföra läkemedelsgenomgång	A	HC, G, IM, HSV, SÄBO
B4 Försäkringsmedicin - Kunna utfärda intyg för ansökan om närstående penning	A	HC
B5 Palliativ vård i livets slutskede Palliativ vård på primärvårdsnivå, se delmål C8	A	HC, HSV; SÄBO, G, P

Diagnosgrupper, delmål C1-C5 C1 Första bedömning av hälsoproblem C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering C3 Kontinuitet C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån		
Behärska att diagnostisera, behandla och följa äldre på primärvårdsnivå (C1, C2, C3, C4, C5)		
Det naturliga åldrandet, sköra äldre, nedsatt reservkapacitet, "den fjärde åldern" (>79år)	A	HC, SÄBO
Bedöma vårdbehov - medicinska insatser - omvårdnadsbehov - hjälpmedelsbehov	A	HC, G, ÖR, HSV, SÄBO
Ensamhet, sammanbrott av det sociala nätverket	A	HC, G
Utarbetade närstående	A	HC, G
Näringsstatus viktnedgång, undernäring, nedsatt aptit	A	HC, G
Behandling av sjukdomstillstånd i livets sista skede tex cancer, hjärtsvikt, KOL, multiorgansvikt	A, B, C	HC, G, PHSV, SÄBO
Basal demensutredning > 65 års ålder	A, B	HC, G
Diabetes typ II - Anpassade behandlingsmål - bedömning om egenvård eller behov av hemsjukvård för att klara sin behandling	A	HC, G, IM
KOL, Astma och andningssvikt, - Bedömning av lämpliga inhalationshjälpmedel (inhalator, spacer, nebulisator) - Kännedom om indikationer för syrgasbehandling	A B	HC, G, IM
Hjärt- /kärlsjukdomar - anpassade behandlingsmål - behandlingsbegränsingar Se även kunskapsområde hjärt- och kärlsjukdomar	A	HC, G, IM
Bensår	A, B	HC, Hud
Kroniska smärttillstånd med och utan funktionsnedsättning	A, B	HC,
Obstipation, okomplicerad	A	HC, G
Urinvägsinfektion	A	HC
Inkontinens	A, B	HC, Gyn, Uro
Buksmärta - Tolkning av annorlunda symtombild vid nedsatt kognitiv förmåga	A, B	HC, G, SÄBO, HSV
Sömnrubbningar och naturlig förändring av sömnmönstret	A	HC, SÄBO, HSV

Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5,)		
Hjärtsjukdom - Se kunskapsområde hjärt- och kärlsjukdomar		
Demensutredning vid debut före 65 års ålder	B, C	HC, G
Lewy Body demens, Parkinsons demens, Frontallobsdemens	B, C	HC, G, N
C6 BVC, barn som far illa, barnmedicin		
C7 MVC, Gyn - Atrofisk vaginit - Inkontinens - Återkommande uvi	A	HC, Gyn
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård Kunna hantera komplexiteten med multisjuka äldre - Integrera och samordna olika vårdprogram vid samsjuklighet - Sanera läkemedel vid multifarmaci - Anpassa vårdmål Samordnad vårdplanering för säker och trygg vård i hemmet Palliativ vård - Kunna möta äldre som anhöriga till döende närstående eller anhöriga till palliativa äldre - Kunna möta äldre med allvarliga sjukdomar - Kunna göra brytpunktssamtal och bedömning för övergång till vård i livets slutskede - Kunna fatta beslut om palliativ vård - Kunna fatta beslut om ÖHLR, behandlingsbegränsningar - Kunna grundläggande principer för palliativ symtomlindring	A A A, B	HC, IM, G SÄBO HC, HSV HC, P, SÄBO, IM, G
C9 Hembesök – behärska hemsjukvård som verktyg vid diagnostik och behandling - Bedöma behov av och utföra såväl akuta som planerade hembesök - Samverka med hemsjukvården (sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, demensteam) före/under/efter hembesök - Behärska hemsjukvård och palliativ vård i livets slutskede	A A A, B	HC HC, HSV, SÄBO HC, SÄBO, P, IM, G

C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering - Kunskap om och samarbete med Öppenvårds rehab, avlastningsboende - Samverkan med fysioterapeut och arbetsterapeut för att uppnå förbättrad vardagsfunktion (ex balansträning, muskelstärkande allmän träning, hjälpmedel)	A	HC, ÖR, SÄBO, HSV
C11 myndighetsuppdrag - Bedömning om fortsatt körkortsinnehav vid nedsatt syn, kognition, efter stroke, vid epilepsi - Bedömning om lämplighet för fortsatt vapeninnehav vid nedsatt kognition, psykisk sjukdom - Intyg för ansökan om god man och förvaltare - Smittskyddslagen, smittskyddsanmälan	A, B	HC, SÄBO, HSV, G, IM
C12 Folkhälsoarbete - Kunna samtala med äldre om levnadsvanor (övervikt, motion, tobak, alkohol och droger mm) - Kunna bedöma och samtala om fallrisk - Influensa vaccinationens betydelse som prevention	A	HC, HV, SÄBO
C13 Psykiatri - Kunna bedöma och delvis handlägga ångest, depression samt psykosomatiska symtom hos äldre (se ovan diagnosgrupper och kompetensområden) - Kris sorg och relationsproblematik - BPSD (vid demens)	A, B	HC, P, SÄBO, HV, G
C 14 Lagar och föreskrifter - Sekretess i förhållande till äldre och deras anhöriga - Kunskap om Patientlagen (t ex fast vårdkontakt, valfrihet, informationsplikt och delaktighet) - Kunskap om regelverk för brytpunktsamtal - Hantera dödsfall, kontakt med polis, dödsintyg och dödsorsaksintyg. - Kunskap om regelverk för god man och förvaltare - Kunskap om gränsdragningar mellan sjukvård och kommunal hemsjukvård	A	HC, SÄBO, HSV

Förslag på lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
- Ronda SÄBO
- Hembesök hos HSV patienter, följa med kommunal sjuksköterska under arbete inom HSV
- Vid sidotjänstgöring vid Geriatrik och palliativ medicin: Mottagning och avdelningsarbete under handledning. Vid sidotjänstgöring på sjukhus med allmän internmedicinsk klinik finns den geriatriska vården integrerad i verksamheten på akutmottagning, mottagning och vårdavdelning
- Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- Delta vid palliativa rådgivningsteamets mottagning/jour/hembesök
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Delta vid/studiebesök/mottagning Rehabiliteringen
- Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Tilllägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

Hälsocentraler/sjukstugor med tillgång till ultraljudsutrustning kan med fördel genomföra pleurapunktion, ascitespunktion och anläggande av supra pubiska katetrar hos palliativa eller multisjuka äldre på primärvårdsnivå.

Lärandemetod:

- Ultraljudkurs (Västerbotten och/eller Stockholm)
- Randning på Kirurg- och/ eller Medicinklinik

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Geriatrik, Rehabilitering och palliativ medicin
- SÄBO – särskilt boende för äldre

Kunskaper/färdigheter inför tjänstgöring vid Geriatrisk klinik

- Kunskap om det normala åldrandet
- Kunskap om gränsdragning och samarbetsformer mellan sjukvård och kommunal hemsjukvård
- Kunskap om läkemedelsbehandling av äldre
- Kunskap om läkemedelsgenomgång av patienter med mer än 5 läkemedel
- Viss erfarenhet av uppföljning av geriatriska patienter i primärvården
- Viss erfarenhet av demensutredning i primärvården
- Viss erfarenhet hemsjukvårdspatienter/hembesök i primärvården

- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
- ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
- Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
- ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
- Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
- Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
- ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Kunskapsområde

GYNEKOLOGI

Uppdaterad 231221

Huvudsaklig handlägningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. C: Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, G= Gynekologisk klinik, MHV= Mödrahälsovårdscentral, BMM=

Barnmorskemottagning, Psyk= Psykiatrisk klinik

Delmål	Handlägningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla vårdteamet inom MHC och mottagningsarbete - Kunna samverka med socialtjänst, försäkringskassa - Kunna leda medarbetarutbildning	A	HC, MHV
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta kvinnor och blivande föräldrar med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund, religion, annat språk, olika sexuell läggning - Kunna möta kvinnor och blivande föräldrar med funktionsnedsättning - Kunna föra värdeneutral dialog om abort - Kunna föra värdeneutral dialog kring basal information om fosterdiagnostik	A	HC, MHV
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien i samband med gynekologisk undersökning - Multiresistenta bakterier - Kunskap om smittsamma könssjukdomar och lagstiftning kring dessa	A	HC,
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap - Följa aktuella rön och evidensbaserade riktlinjer kring hormonbehandling (preventivmedel, HRT)	A	HC

A6 Lagar och andra föreskrifter - Patientlagen: Patientens rätt till information, delaktighet i vården, fritt vårdval - Sekretess i vården Samarbetsformer primärvård, gynekologi– vem gör vad? (HÖK)	A	HC
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Kunna kommunicera kring frågor om sexualitet, samliv och relation - Kunna kommunicera med neutrala uttryck oberoende av sexuell läggning - Kunna kommunicera med stöd av tolk	A	HC, G, MHV, BMM
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna vägleda kvinnor och blivande föräldrar i frågor om levnadsvanors betydelse för fosterutveckling samt riskbild för graviditetsutfall - Kunna vägleda kvinnor kring skydd mot STI	A	HC, MHV
B3 Läkemedel - Kunskap om säker läkemedels-behandling under graviditet och amning - Kunskap kring olika preventivmedels säkerhet samt kontraindikationer, risker	A	HC, G, MHV
B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om sjukskrivning under graviditet, graviditetspenning och föräldrapenning	A	HC
B5 Palliativ vård i livets slutskede		

Diagnosgrupper, delmål C1-C6 C1 Första bedömning av hälsoproblem C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering C3 Kontinuitet C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån C7 Gynekologi, MVC		
Behärska att diagnostisera, behandla och följa på primärvårdsnivå (C1, C2, C3, C4, C7)		
PMS	A	HC
STI	A	HC
Blåsor, vårtor, sår i vulva	A	HC
Genital klåda - Candidavaginit - Eksem - Lichen sclerosus et atrophicus	A B	HC
Flytningar utan smärta, blödning eller buksmärta - Candidavaginit - Bakteriell vaginos - STI	A	HC
STI- identifiering, provtagning, behandling, smittspårning - Klamydia, Herpes, Kondylom, Mykoplasma genitale - Gonorré, HIV	A B	HC
Buksmärtor utan feber eller blödning (med negativ grav test i fertil ålder)	A	HC
Dysmenorré	A	HC
UVI, även recidiverande	A	HC
Blödningsrubbingar som inte kräver cytologprov eller ultraljud t ex: - primär amenorré - önskan om mensförskjutning - riklig regelbunden menstruation (ej nytillkommen) - gles menstruation	A	HC
Sexuell dysfunktion: - libidoförlust - anorgasmi - dyspareuni	A, B	
Klimakteriebesvär - HRT-behandling	A	HC, G
Prolaps	A, B	HC, G
Preventivmedelsrådgivning	A, B	HC, G, BMM
Hirsutism	A, B	HC, G
Baskunskap om den normala graviditeten, fostrets normala tillväxt	A	HC, MHV

Vanliga graviditetsbesvär: - nästäppa - bäcken och ryggsmärtor - lätt till måttlig psykisk ohälsa - graviditetsillamående - anemi under graviditet - Thyroideasjukdomar under graviditet - hypertoni som funnits före graviditeten	A, (B)	HC, MHV
Mastit, mjölkstockning	A	HC
Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5, C6)		
Infertilitet	C	G, HC
Oönskad graviditet	C	G, HC
Postmenopausal blödning	B, C	G, HC
Misstänkt gynekologisk tumörsjukdom	C	G, HC
Recidivmisstänkta symtom efter gynekologisk cancer	C	G, HC
Cellförändringar i livmodertappen	C	G
Sexuella övergrepp, sexualiserat våld	B, C	G, HC
Gynekologiska infektioner: Flytningar med buksmärtor, feber, blödning och/eller allmänpåverkan	B, C	G, HC
Endometrios	B	G
Uttalade buksmärtor i tidig graviditet	C	G
Blödning under graviditet	C	G
Debuterande blodtrycksförhöjning under graviditet	B, C	HC, G
Komplicerad graviditet	B, C	G
Graviditet vid samtidig komplicerande kronisk sjukdom	B, C	G
C6 Barn, barnmedicin, barn som far illa - Samverka med barnmorska i riskvärdering av förhållanden där det väntade barnet befaras komma att fara illa samt vid behov initiering av stödinsatser - Ungdomsgynekologi (preventivmedel, STI, mensrubbningar mm)	A	HC
C7 Gynekologi, MVC Se ovan		
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård - Recidiverande UVI - Inkontinens - Atrofisk vaginit - Postmenopausala blödningar - Gynekologiska tumörer	A A, B A C C	HC, G

C9 Hembesök		
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering		
C11 Myndighetsuppdrag - Smittskyddslagen, smittskyddsanmälan och smittspårning i samband med STI - Kunskap om lokal rutin för undersökning efter våldtäkt	A C	HC, G, BMM
C12 Folkhälsoarbete		
C13 Psykiatri - Kunna bedöma, handlägga/behandla ångest, depression samt psykosomatiska symtom hos gravida kvinnor - Kunna bedöma och initialt handlägga/behandla psykisk sjukdom postpartum - Bedöma och behandla sexuell dysfunktion sekundärt till psykiatrisk ohälsa/ behandling	A, B	HC, Psyk
C 14 Lagar och föreskrifter		

Praktiska färdigheter		
HC = Hälsocentral, G = Gynekologisk klinik, MVC Mödravårdscentral, BMM = Barnmorskemottagning		
Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
Genomföra en gynekologisk undersökning med instrument och bimanuell palpation	A	HC, G
Ta STI prover i cervix, vaginalt	A	HC, G
Kunna ta prov för och tolka wet smear och snifftest	A, B	HC, G,

Förslag på lärandemetoder

Egen öppenvårdsmottagning inom under handledning vid hälsocentral

- Gynekologiska besvär
- MVC-mottagning, läkarbesök

Delta vid barnmorskemottagning på hälsocentral:

- Delta vid preventivmedelsrådgivning, spiralinsättning
- Träna undersökningsteknik
- Delta vid rutin MVC-besök

Vid sidotjänstgöring vid Gynekologisk klinik:

- Blandat mottagningsarbete under handledning
- Närvara vid typingrepp, t ex abrasion, prolapsoperation, inkontinensoperation, steriliseringsingrepp

- Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

- Förlossning: extra randning
- Kunna leda en vanlig förlossning
- Kunna utföra enkla vaginala ultraljudundersökningar

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Obstetrik och gynekologi

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende gynekologi i primärvården.
 - Ta relevant gynekologisk anamnes
 - Kunna gynekologisk undersökningsteknik
 - Följt med på MVC och preventivmedelsmottagning
 - Träffat och handlagt gynekologiska patienter i primärvården, både med akuta och planerade besök/frågeställningar
- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
 - ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
 - Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
 - ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
 - Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
 - Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
 - ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Kunskapsområde

HJÄRT- OCH KÄRLSJUKDOMAR

Uppdaterat 231222

Huvudsaklig handläggningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. **C:** Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, IM= Internmedicinsk klinik, Kardiologklinik

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla ev hypertoni och hjärtsviktsmottagning på hälsocentral	A	HC ,
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta patienter med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund och annat språk i livsstilsrådgivning	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien vid mottagningsarbete	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap - Följa med i aktuella vetenskapliga rön kring prevention av hjärt-kärlsjukdom		
A6 Lagar och andra föreskrifter - Fritt vårdval - Sekretess	A	HC
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Motiverande samtalsteknik för livsstilsförändring - Kunna kommunicera med hjälp av tolk	A	HC
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna informera om levnadsvanors betydelse för hälsa och sjukdom	A	HC
B3 Läkemedel - Kunskap om behandlingsalternativ vid o Hypertoni o Hyperlipidemi o Hjärtsvikt - Kunskap om läkemedelsbehandling relaterat till aktuell njurfunktion	A	HC

- Kunskap om risker med poly farmaci		
B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om regler kring sjukskrivning vid hjärtkärtsjukdom	A	HC
B5 Palliativ vård i livets slutskede - Palliativ vård vid hjärtsvikt		
Diagnosgrupper, delmål C1-C5 C1 Första bedömning av hälsoproblem C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering C3 Kontinuitet C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån		
Hyperlipidemi	A	HC, IM
Angina pectoris - Initiera utredning - Följa upp stabil kranskärtsjukdom, sekundärprofylax	B A	HC, IM
Hjärtsvikt		HC, IM
Behärska att diagnostisera, behandla på primärvårdsnivå (C1, C2, C3, C4, C5)		
Hyperlipidemi	A	HC, IM
Angina pectoris - Initiera utredning - Följa upp stabil kranskärtsjukdom, sekundärprofylax	B A	HC, IM
Hjärtsvikt		HC, IM
- Initiera utredning - Titra läkemedelsbeh, följ upp	B A	
Förmaksflimmer/fladder	A,B	
Paroxysmal supraventrikulär arytmi	B	HC, IM
Småkärlssjuka, vaskulär demens	A	HC, IM
Levnadsvanor	A	HC
Antikoagulantia-behandling - Bedöma behov, initiera - Följa, ordinera över tid	A, B A	HC, IM
Perifera artärsjukdomar	B	HC, IM

Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vård sökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5)		
Malign hypertoni	C	HC, IM
Akut hjärtinfarkt	B, C	HC, IM
Cirkulationsstillestånd	A, B, C	HC, IM
Kirurgisk och parenteral intervention av hjärtkärtsjukdom	C	HC, IM

Rehabilitering vid ischemisk hjärtsjukdom	B	HC, IM
Pacemaker	C	HC, IM
Myocardit/Pericardit	C	HC, IM
Endocardit	C	HC, IM
Arytmier	C	IM
Klaffel	C	HC, IM
Aortaaneurysm	C	HC, IM
Lungemboli	B, C	HC, IM
Stroke	B, C	HC, IM
Subarachnoidalblödning	C	HC, IM
Subduralhematom	C	HC, IM
Rehabilitering vid cerebrovaskulär sjukdom	B	HC, IM
C6 Barn och ungdomar, BVC		
C7 MVC, Gyn - Hänsyn till samtidig hjärtsjukdom vid ordination av Preventivmedel och HRT	A	HC
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård - Anpassning av målnivåer vid behandling av den äldre patienten	A	HC, IM
C9 Hembesök		
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering - Samarbete med rehabteam för uppföljning efter Stroke	A	HC
C11 myndighetsuppdrag - Bedömning om fortsatt körkortsinnehav efter stroke - Bedömning om fortsatt vapeninnehav efter stroke, vaskulär demens	A	HC
C12 Folkhälsoarbete - Kunna föreläsa för, informera patientföreningar/allmänheten om hypertoni, hjärtsjukdomar och stroke	A	HC
C13 Psykiatri - Kunna identifiera metabola riskfaktorer vid psykisk sjukdom/ behandling för psykisk sjukdom - Känna till riskfaktorer för inverkan på hjärtrytm och blodtryck vid behandling med psykofarmaka - Kunna möta patienter med psykisk funktionspåverkan i rådgivning kring levnadsvanor	B	HC
C 14 Lagar och föreskrifter - Körkortsbedömning vid sjukdom		
Praktiska färdigheter		

HC = Hälsocentral, IM = Internmedicin)		
Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
A-HLR (Att självständigt kunna leda HLR med tillgång till läkemedel och defibrillator)	A, C	IM, HC
EKG-TOLKNING (Att självständigt kunna tolka misstanke om hjärtinfarkt, belastningstecken och vanliga rytm-rubbningar (AV-block 1-3, FF, VF osv)	A, C	HC, IM

Förslag på lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
- Delta vid hypertoni hjärtsviktssköterskans mottagning
- Delta vid sköterskeledd AK-mottagning (antikoagulantia)
- Sidotjänstgöring vid internmedicinsk klinik och/eller kardiologmottagning
- Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Internmedicin
- Kardiologi

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende hjärt-/kärlsjukdomar i primärvården.
 - Basal kunskap om läkemedel och livsstilbehandling vid hypertoni samt hjärtsvikt
- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
 - ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
 - Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
 - ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
 - Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
 - Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
 - ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Enheter för sidotjänstgöring inom kardiologi Norrbotten

Sjukhus	Enhet	Kontaktperson
Sunderby Sjukhus	Medicin/Rehabilitering, kompetenscentrum Hjärtsjukvård Kardiologimottagning, medicinavdelning, angiolab, klinfyslab	Verksamhetschef, studierektor internmedicin
Piteå Sjukhus	Medicin och rehabiliteringskliniken, specialistmottagning, vårdavdelning	Verksamhetschef
Gällivare sjukhus	Medicin/Rehabilitering, gemensam mottagning, vårdavdelning	Verksamhetschef
Kiruna Sjukhus	Medicin/Rehabilitering, medicinmottagning, medicinavdelning	Verksamhetschef
Kalix Sjukhus	Medicin och rehabiliteringskliniken, specialistmottagning, vårdavdelning	Verksamhetschef

Kunskapsområde		
HEMATOLOGI		
Uppdaterad 231222		
Huvudsaklig handläggningsnivå		
A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.		
B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. C: Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.		
HC= Hälsocentral, IM= Internmedicinsk klinik, Hematologmottagning		
Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap		
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta patienter med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund och annat språk i livsstilsrådgivning	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien vid mottagningsarbete - Kännedom om infektionskänslighet vid hematologisk sjukdom	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap		
A6 Lagar och andra föreskrifter - Fritt vårdval - Sekretess	A	HC
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Kunna förklara innebörden av lågmaligna hematologiska sjukdomstillstånd (t ex KLL, MGUS)	A	HC, IM
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna informera om levnadsvanors betydelse för hälsa och sjukdom	A	HC
B3 Läkemedel - Kunskap om indikationer och val av beredningsform (po, eller injektion) vid järnbehandling samt B12 behandling - Kunskap om olika läkemedels påverkan på blodbilden	A	HC, IM
B4 Försäkringsmedicin		
B5 Palliativ vård i livets slutskede - Kunna möta, bedöma och handlägga vård i livets slutskede på primärvårdsnivå, smärtlindring, illamående, psykosocialt stöd till den sjuke och anhöriga	A	HC

Diagnosgrupper, delmål C1-C5		
C1 Första bedömning av hälsoproblem		
C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering		
C3 Kontinuitet		
C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd		
C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån		
<i>Behärska att diagnostisera, behandla på primärvårdsnivå (C1, C2, C3, C4, C5)</i>		
Anemier, identifiera och utreda orsak (järnbristanemi, megaloblastanemi, sekundär anemi)	A	HC, IM
Förhöjd sänka, utreda	A	HC, IM
Lymfkörtelsvullnad, bedöma och utreda	A	HC, IM, ÖNH
Leukopeni, leukocytos	A, B	HC, IM
Trombopeni, trombocytos	A, B	HC, IM
Indikation för iv järn	A	HC, IM
<i>Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5)</i>		
Polycytemi	B	HC, IM
Hemokromatos	C	HC, IM
Hemolytisk sjukdom	C	HC, IM
Hemoglobinopati	C	HC, IM
Blödningsbenägenhet	C	HC, IM
Trombosbenägenhet	B	HC, IM
Leukemi	C	HC, IM
Myelodysplastiskt syndrom	C	HC, IM
Lymfom	C	IM
Gammopati (MGUS, myelom)	B	HC, IM
C6 Barn och ungdomar, BVC		
C7 MVC, Gyn - Handläggning av anemi under graviditet	A	HC
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård - Bedöma Hb och sänka relaterat till ålder och njurfunktion – normalt eller sjukligt?	A	HC, IM
C9 Hembesök		
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering		
C11 myndighetsuppdrag		
C12 Folkhälsoarbete		
C13 Psykiatri		
C 14 Lagar och föreskrifter		

Förslag på lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
- Sidotjänstgöring vid internmedicinsk klinik och/eller hematolog mottagning
- Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Internmedicin
- Hematologi
- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
- ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
- Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
- ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
- Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
- Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
- ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Kunskapsområde

HJÄRT- OCH KÄRLSJUKDOMAR

Uppdaterat 231222

Huvudsaklig handläggningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. C: Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, IM= Internmedicinsk klinik, Kardiologklinik

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla ev hypertoni och hjärtsviktsmottagning på hälsocentral	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta patienter med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund och annat språk i livsstilsrådgivning	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien vid mottagningsarbete	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap - Följa med i aktuella vetenskapliga rön kring prevention av hjärt-kärlsjukdom		
A6 Lagar och andra föreskrifter - Fritt vårdval - Sekretess	A	HC
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Motiverande samtalsteknik för livsstilsförändring - Kunna kommunicera med hjälp av tolk	A	HC
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna informera om levnadsvanors betydelse för hälsa och sjukdom	A	HC
B3 Läkemedel - Kunskap om behandlingsalternativ vid o Hypertoni o Hyperlipidemi o Hjärtsvikt - Kunskap om läkemedelsbehandling relaterat till aktuell njurfunktion - Kunskap om risker med polyfarmaci	A	HC, IM
B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om regler kring sjukskrivning vid hjärtsjukdom	A	HC

B5 Palliativ vård i livets slutskede - Palliativ vård vid hjärtsvikt		

Diagnosgrupper, delmål C1-C5**C1 Första bedömning av hälsoproblem****C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering****C3 Kontinuitet****C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd****C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån****Behärska att diagnostisera, behandla på primärvårdsnivå (C1, C2, C3, C4, C5)**

Hypertoni	A	HC, IM
Hyperlipidemi	A	HC, IM
Angina pectoris - Initiera utredning - Följa upp stabil kranskärslsjukdom, sekundärprofylax	B A	HC, IM
Hjärtsvikt - Initiera utredning - Titrera läkemedelsbehandling, följa upp	B A	HC, IM
Förmaksflimmer/fladder	A, B	HC, IM
Paroxysmal supraventrikulär arytm	B	HC, IM
Småkärlssjuka, vaskulär demens	A	HC, IM
Levnadsvanor	A	HC
Antikoagulantia-behandling - Bedöma behov, initiera - Följa, ordinera över tid	A, B A	HC, IM
Perifera artärsjukdomar	B	HC, IM

Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5)

Malign hypertoni	C	HC, IM
Akut hjärtinfarkt	B, C	HC, IM
Cirkulationsstillstånd	A, B, C	HC, IM
Kirurgisk och parenteral intervention av hjärtkärlsjukdom	C	HC, IM
Rehabilitering vid ischemisk hjärtsjukdom	B	HC, IM
Pacemaker	C	HC, IM
Myocardit/Pericardit	C	HC, IM
Endocardit	C	HC, IM
Arytmier	C	IM
Klaffel	C	HC, IM
Aortaaneurysm	C	HC, IM
Lungemboli	B, C	HC, IM
Stroke	B, C	HC, IM

Subarachnoidalblödning	C	HC, IM
Subduralhematom	C	HC, IM
Rehabilitering vid cerebrovaskulär sjukdom	B	HC, IM
C6 Barn och ungdomar, BVC		
C7 MVC, Gyn - Hänsyn till samtidig hjärtkärlsjukdom vid ordination av Preventivmedel och HRT	A	HC
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård - Anpassning av målnivåer vid behandling av den äldre patienten	A	HC, IM
C9 Hembesök		
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering - Samarbete med rehabteam för uppföljning efter Stroke	A	HC
C11 myndighetsuppdrag - Bedömning om fortsatt körkortsinnehav efter stroke - Bedömning om fortsatt vapeninnehav efter stroke, vaskulär demens	A	HC
C12 Folkhälsoarbete - Kunna föreläsa för, informera patientföreningar/allmänheten om hypertoni, hjärtsjukdomar och stroke	A	HC
C13 Psykiatri - Kunna identifiera metabola riskfaktorer vid psykisk sjukdom/ behandling för psykisk sjukdom - Känna till riskfaktorer för inverkan på hjärtrytm och blodtryck vid behandling med psykofarmaka - Kunna möta patienter med psykisk funktionspåverkan i rådgivning kring levnadsvanor	B	HC
C 14 Lagar och föreskrifter - Körkortsbedömning vid sjukdom		

Praktiska färdigheter HC = Hälsocentral, IM = Internmedicin)		
Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
A-HLR (Att självständigt kunna leda HLR med tillgång till läkemedel och defibrillator)	A, C	IM, HC
EKG-TOLKNING (Att självständigt kunna tolka misstanke om hjärtinfarkt, belastningstecken och vanliga rytm-rubbningar (AV-block 1-3, FF, VF osv)	A, C	HC, IM

Förslag på lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
- Delta vid hypertoni- hjärtsviktssköterskans mottagning
- Delta vid sköterskeledd AK-mottagning (antikoagulantia)
- Sidotjänstgöring vid internmedicinsk klinik och/eller kardiologmottagning
- Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Internmedicin
- Kardiologi

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende hjärt-/kärlsjukdomar i primärvården.
 - Basal kunskap om läkemedel och livsstilbehandling vid hypertoni samt hjärtsvikt
-
- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
 - ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
 - Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
 - ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
 - Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
 - Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
 - ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Kunskapsområde

Hud

Uppdaterad 240105

Huvudsaklig handläggningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. C: Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, H=Hudklinik, R= Reumatologisk klinik, K=Kirurgisk klinik, I=Infektionsklinik, SÄBO= särskilt boende, Gyn=Gynekologisk klinik, IM= Internmedicin Lung= Lungmottagning

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla vårdteamet (undersköterska, sköterska och ev ljusterapi på HC)	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta patienter med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund, annat språk, olika sexuell läggning	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien i samband med undersökning och PAD-tagning - Multiresistenta bakterier - Kunna samverka med bla förskola/skola/vårdnadshavare i samband med smittsamma sjukdomsutbrott - Kunskap om smittsamma hudsjukdomar och STD	A	HC, H
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap	B	HC, H
A6 Lagar och andra föreskrifter - Fritt vårdval - Sekretess	A	HC
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Kunna kommunicera kring frågor om sexualitet och samliv - Kunna kommunicera med neutrala uttryck, oberoende av sexuell läggning - Kunna kommunicera med stöd av tolk	A	HC
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna samtala och vägleda kring levnadsvanors betydelse för hudsjukdom - Kunna vägleda patienter om skydd mot STD	A	HC

B3 Läkemedel - Kunskap om adekvat användning av lokala steroider vid hudsjukdom - Kunskap om negativa läkemedelsreaktioner med hudsymtom	A	HC, H
B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om sjukskrivning vid hudsjukdom - Kunskap om behov av avstängning från arbete vid smittsam hudsjukdom	A	HC
B5 Palliativ vård i livets slutskede - Kunskap om förebyggande samt behandling av trycksår	A	HC, SÄBO
Diagnosgrupper, delmål C1-C6 C1 Första bedömning av hälsoproblem C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering C3 Kontinuitet C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån <i>Behärska att diagnostisera, behandla och följa barn och ungdomar på primärvårdsnivå (C1, C2, C3, C4, C6)</i>		
Atopiskt eksem	A	HC, H
Kontakteksem	A	HC, H
Seborroiskt eksem	A	HC, H
Handeksem	A, B	HC, H
Follikulit	A	HC
Hidroadenit	A, B	HC, H
Klåda	A, B	HC, H
Urticaria	A, B	HC, H
Scabies, löss	A	HC
Rosacea	A, B	HC, H
Acne	A, B	HC, H
Perioral dermatit, periorbital dermatit	A, B	HC, H
Pityriasis versicolor	A	HC
Pityriasis rosea	A	HC
Molluscum contagiosum	A	HC
Verruca vulgaris	A	HC
Impetigo	A	HC
Borrelia	A	HC
Svampinfektioner (tinea, candida, pityriasis)	A	HC
Nagelsjukdomar	A, B	HC, H
Håravfall	A, B	HC, H
Hårbottenförändringar	A, B	HC, H
Svettning, överdriven	A, B	HC, H
Naevus	A, B	HC, H, K
Granuloma annulare	A, B	HC, H
Keratosis palmoplantaris	A, B	HC, H
Psoriasis	A, B	HC, H, R
Lichen ruber planus	A, B	HC, H
Lichen sclerosus et atrophicus	A, B	HC, H, Gyn
Herpes Simplex	A, B	HC, H

Herpes Zoster	A, B	HC, ÖNH Ögon
Erytema multiforme	A, B	HC, H
Erysipelas	A, B	HC, IM
Aktinisk keratos	A, B	HC, H
Basaliom	A, B	HC, H, K, Ögon
STD	A, B	HC, H, Gyn, I
Bensår, venösa, arteriella	A, B	HC, H, K
Lichen ruber planus	A, B	HC, H
Lichen sclerosus et atrophicus	A, B	HC, H, Gyn
Herpes Simplex	A, B	HC, H
Herpes Zoster	A, B	HC, ÖNH Ögon
Erytema multiforme	A, B	HC, H
Erysipelas	A, B	HC, IM
Aktinisk keratos	A, B	HC, H
Basaliom	A, B	HC, H, K, Ögon
STD	A, B	HC, H, Gyn, I
Bensår, venösa, arteriella	A, B	HC, H, K
Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5)		
Pyoderma Gangraenosum	B, C	HC, H
Pustulosis Palmoplantaris (PPP)	B, C	HC, H
Sclerodermi	B, C	HC, H
Erytma nodosum, sarkoidos	B, C	HC, H, Lung
Vaskulit	B, C	HC, H, R
Malignt melanom	B, C	HC, H, K
Skivepitelcanser	B, C	HC, H, K
Blåsdermatoser	B, C	HC, H
Hudsymtom som tecken på generaliserad sjukdom	B, C	HC, H, IM, R
C6 Barn och ungdomar, BHC		
- Se kunskapsområde Barn		
C7 MHC, Gyn		
- STD, se även kunskapsområde Gynekologi		
	A, B	HC, H
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård		
- Senil klåda		
- Maligna och premaligna hudförändringar		
- Bensår, trycksår		
	A, B	HC, H Kir
C9 Hembesök		
- Trycksår		
	A	HC
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering		
C11 myndighetsuppdrag		
- Avstängning enl smittskyddslagen vid hudsmitta		
- Smittskyddsanmälan, partnerspårning vid STD		
	A	HC
C12 Folkhälsoarbete		
- Kunna föreläsa för, informera		
	A	HC

patientföreningar/allmänheten om vanliga hudsjukdomar och STD		
C13 Psykiatri - Psykiska hälsans påverkan på hudsjukdom	A	HC
C 14 Lagar och föreskrifter		

Praktiska färdigheter		
Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
Stansbiopsi med specifik frågeställning	A	HC
Kirurgisk excision av hudförändringar (naevi, lipom, atherom mm)	A	HC
Provtagning och odling av STD inkl herpes	A	HC
Dermatoskopi	A, B	HC, H

Förslag på lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
- Vid sidotjänstgöring vid hudklinik: Mottagning, dagjour, avdelningsarbete under handledning – där tonvikten tydligt ligger på mottagningsarbete och avdelningsarbete endast utgör en liten del
- Delta vid distanskonsultation på HC
- Bekanta dig med ljusterapin och deras arbetsplats
- Remissgenomgång tillsammans med specialistläkare
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:**- Hudklinik**

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende hudsjukdomar i primärvården.
- Ha uppnått "delvis uppnådd" enligt milestone Hud

- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.

- ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC

- Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik

- ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start

- Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).

- Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.

- ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Kunskapsområde

KIRURGI

Uppdaterad 240105

Huvudsaklig handläggningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas.

C: Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, B= Barnklinik, K= Kirurgi klinik, PAVA = palliativ vårds avdelning, IM= Internmedicinsk klinik

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla vårdteamet	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta människor med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund, annat språk, olika sexuell läggning - Kunna möta människor med funktionsnedsättning	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd • Vårdhygien i samband med undersökning och vid genomförande av ingrepp hos patienter • Multiresistenta bakterier	A	HC, K
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap		
A6 Lagar och andra föreskrifter		

B1 Kommunikation med patienter och närstående - Kunna kommunicera med människor i olika åldrar och anhöriga	A	HC
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna vägleda patienter i frågor om levnadsvanors betydelse för hälsan och sjukdomsförbättrande åtgärder	A	HC
B3 Läkemedel - Kunskap om läkemedelsbehandling samt deras inverkan vid genomförande av ingrepp som exempelvis läkemedel med påverkan på koagulationssystemet	A	HC, K
B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om sjukskrivningsregler	A	HC,K
B5 Palliativ vård i livets slutskede - Kunna möta människor som anhöriga till döende närstående eller anhöriga till palliativa patienter - Kunna möta patienter med allvarliga sjukdomar	A	HC, PAVA
Diagnosgrupper, delmål C1-C6 C1 Första bedömning av hälsoproblem C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering C3 Kontinuitet C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån C6 BVC, barn som far illa, barnmedicin		
Behärska att diagnostisera, behandla och följa barn och ungdomar på primärvårdsnivå (C1,C2,C3,C4,C6)		
Chirurgia minor	A, B	HC K
PAD stans	A	HC
Königs operation/nageltrång	A, B	HC
Sårskador, enkla	A	HC
Lipom <5cm		

C7 MVC, Gyn - Differentialdiagnostiska överväganden vid akuta buksmärtor Se även kunskapsområde Gynekologi	A, C	HC, Gyn, K
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård - tolka förändrade symtomuttryck vid kognitiv svikt	A	HC, SÄBO, HSV
C9 Hembesök - Behärska hembesök för svårt sjuka	A	HC
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering	A	HC
C11 Myndighetsuppdrag - Smittskyddslagen, smittskyddsanmälan	A	HC
C12 Folkhälsoarbete - Kunna samtala om levnadsvanor (övervikt, motion, tobak, alkohol och droger, solning mm) i samband med ingrepp och förebyggande för sjukdom	A	HC
C13 Psykiatri - Kunna identifiera metabola riskfaktorer vid psykisk sjukdom/ behandling för psykisk sjukdom - Känna till riskfaktorer i samband med kirurgiska ingrepp - Kunna möta patienter med psykisk funktionspåverkan i rådgivning kring levnadsvanor - Kunna tolka sjukdomsuttryck hos personer med psykisk funktionsnedsättning	A, B	HC, P HC, K
C 14 Lagar och föreskrifter - Sekretess - Kunskap om biobank	A	HC

Praktiska färdigheter HC = Hälsocentral, Gastro = Gastroenterologi klinik, K= kirurg klinik, Hud = Hud klinik		
Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
Genomföra en rektoskopi	A	HC, IM, Gastro, K
Königs operation	A, B	HC
Borttagning av hudförändringar	A	HC, K, Hud
Stans biopsi, PAD provtagning	A, B	HC, Hud,
Borttagning av aterom, lipom	A	HC

Förslag på lärandemetoder

- ✚ Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
- ✚ Vid sidotjänstgöring vid kirurgi klinik: Mottagning, dagjour, avdelningsarbete under handledning – där tonvikten tydligt ligger på mottagningsarbete/dagjour och avdelningsarbete endast utgör en liten del
- ✚ Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- ✚ Delta vid stomi/specialist sköterskas mottagning
- ✚ Delta vid specialistläkarmottagning
- ✚ Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- ✚ Kurs
- ✚ Gruppseminarier/grupphandledning
- ✚ Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- ✚ Falldiskussion

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

- Ultraljud buk (miniminivå: bedömning av fri vätska, hydronefros, pleuravätska, cholecystit, cholecystolithiasis, pulsåderbräck)
- Kunna lägga en ventrikelsond
- Kunna i nödfall lägga en pleuradrän
- För palliativa patienter önskevård med kunskap om Ascitespunktion och pleurapunktion
- Handläggning / suturering av större sårskador

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- **Kirurgi**

Kunskaper/ färdigheter innan sidotjänstgöring

- Uppnått kompetensnivå ”delvis uppnådd” på milestone kirurgi
 - Träffat och handlagt kirurgiska patienter inom primärvården, både med akuta och planerade frågeställningar
- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
 - ST läkaren förbereder en [utbildningsplan för sidotjänstgöring](#) med huvudhandledare på HC
 - Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
 - ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
 - Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
 - Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
 - ST-läkaren ska ombesörja att [utvärdering av placeringen görs skriftligt](#)

Enheter för sidotjänstgöring inom Kirurgi Norrbotten

Sjukhus	Enhet	Kontaktperson
Sunderby Sjukhus	Verksamhetsområdet Allmänkirurgi/urologi är en länsklinik med verksamhet vid fem sjukhus i länet -Akut och tyngre kirurgi är koncentrerad till Sunderby sjukhus. -Vid Gällivare sjukhus sker såväl akut som planerad kirurgisk verksamhet -Vid Kiruna sjukhus, Kalix sjukhus och Piteå älvåls sjukhus sker främst mottagnings- och skopiverksamhet.	Verksamhetschef Studierektor kirurgi
Piteå Sjukhus	Akutmottagning	Verksamhetschef/enhetschef
Gällivare sjukh	Akutmottagning	Verksamhetschef/enhetschef
Kiruna Sjukhus	Akutmottagning	Verksamhetschef/enhetschef
Kalix Sjukhus	Akutmottagning	Verksamhetschef/enhetschef

Kunskapsområde

Lungsjukdomar

Uppdaterad 240105

Huvudsaklig handläggningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas.

C: Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, IM= Internmedicinsk klinik, Lungklinik

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap Kunna leda och utveckla astma och kolmottagning på hälsocentral	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet Kunna möta patienter med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund och annat språk i livsstilsrådgivning	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd Vårdhygien vid mottagningsarbete	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap Följa med i aktuella vetenskapliga rön kring prevention av lungsjukdomar		
A6 Lagar och andra föreskrifter - Fritt vårdval - Sekretess	A	HC

B1 Kommunikation med patienter och närstående - Motiverande samtalsteknik för livsstilsförändring - Kunna kommunicera med hjälp av tolk	A	HC
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna informera om levnadsvanors betydelse för hälsa och sjukdom	A	HC
B3 Läkemedel - Kunskap om behandlingsalternativ vid • Astma • KOL - Kunskap om läkemedelsbehandling relaterat till aktuell njurfunktion - Kunskap om risker med polyfarmaci	A	HC, IM,
B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om regler kring sjukskrivning vid lungsjukdomar	A	HC, B
B5 Palliativ vård i livets slutskede - Palliativ vård vid KOL		
Diagnosgrupper, delmål C1-C5 C1 Första bedömning av hälsoproblem C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering C3 Kontinuitet C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån		
Behärska att diagnostisera, behandla på primärvårdsnivå (C1,C2,C3,C4, C5)		
Akut bronkit och bronkiolit	A	HC
Asthma - Initiera utredning - Hantera farmakologisk och icke farmakologisk underhållsbehandling - Uppföljning - Hantera exacerbationer	A	HC
KOL - Initiera utredning - Hantera farmakologisk och icke farmakologisk underhållsbehandling - Uppföljning Hantera exacerbationer	A A,B	HC, IM

Allergisk rinit	A	HC, IM
Förkylning ÖLI	A,	HC, IM
Bronkiektasier	B	HC, IM
Pneumoni	A	HC, IM
Levnadsvanor	A	HC
OSAS	B	HC, IM
Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5)		
Hyposensbehandling	C	HC, IM
Akut svårt astmaanfall	B, C	HC, IM
Tuberkulos	B, C	HC, IM
Lungcancer	C	HC, IM
Rehabilitering vid KOL	B	HC, IM
Asbestos	C	HC, IM
Lungfibros	C	HC, IM
Sarkoidos	C	HC, IM
Praktiska färdigheter		
HC = Hälsocentral, IM = Internmedicin)		
S-HLR (Att självständigt kunna leda HLR med tillgång till läkemedel och defibrillator)	A, B	IM, HC
Kunna tolka spirometri och PEF-kurva	A, B	HC, IM
Kunna instruera korrekt inhalationsteknik	A	HC

Lärandemetoder

-  Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
-  Delta vid astma-kol sköterska mottagning
-  Sidotjänstgöring vid internmedicinsk klinik och/eller lungmottagning
-  Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
-  Delta vid specialistläkarmottagning
-  Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
-  Kurs
-  Handledarsamtal
-  Gruppseminarier/grupphandledning
-  Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
-  Falldiskussion

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Lungsjukdomar

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende lungsjukdomar i primärvården.
- Kännedom om vårdprogram för astma och KOL
- Kunna tolka Spirometrier, PEF
- Basal kunskap om handläggning av allergiska besvär i primärvården
- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
- ST läkaren förbereder en [utbildningsplan för sidotjänstgöring](#) med huvudhandledare på HC
- Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
- ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
- Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
- Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
- ST-läkaren ska ombesörja att [utvärdering av placeringen görs skriftligt](#)

Enheter för sidotjänstgöring inom lungsjukvård Norrbotten

Sjukhus	Enhet	Kontaktperson
Sunderby Sjukhus	Lungmedicin, klinfyslab, specialistmottagning, avdelning	Verksamhetschef Studierektor lungmedicin
Piteå Sjukhus	Medicin och rehabiliteringskliniken, specialistmottagning, vårdavdelning	Verksamhetschef
Gällivare sjukhus	Medicin/Rehabilitering, gemensam mottagning, vårdavdelning	Verksamhetschef
Kiruna Sjukhus	Medicin/Rehabilitering, medicinmottagning, medicinavdelning	Verksamhetschef
Kalix Sjukhus	Medicin och rehabiliteringskliniken, specialistmottagning, vårdavdelning	Verksamhetschef

Kunskapsområde

NEUROLOGI OCH LÅNGVARIG SMÄRTA

Uppdaterad 240109

Huvudsaklig handläggningsnivå**A:** Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.**B:** Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. **C:** Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, IM= Internmedicinsk klinik, N= neurologklinik, SM= smärtmottagning RM= rehabmedicin ÖNH= Öron- näsa- hals- klinik G= Geriatrik klinik

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla smärtteam på hälsocentralen - Kunna leda medarbetarutbildning - Samverkan med hemsjukvården	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta patienter med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund och annat språk i livsstilsrådgivning samt i samtal kring smärta	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien vid mottagningsarbete	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap		
A6 Lagar och andra föreskrifter - Fritt vårdval - Sekretess	A	HC
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Motiverande samtalsteknik för livsstilsförändring - Kunna kommunicera med hjälp av tolk - Kunna kommunicera med patienter med neurologisk funktionsnedsättning	A	HC
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna informera om levnadsvanors betydelse för hälsa och sjukdom	A	HC

B3 Läkemedel - Kunskap om adekvat läkemedelsbehandling vid långvarig smärta, risker med NSAID och opioid-analgetika vid långvarig smärta - Kunskap om läkemedelsbehandling relaterat till aktuell njurfunktion - Kunskap om risker med polyfarmaci	A	HC,
B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om regler kring sjukskrivning och arbetsrehabilitering vid långvarig smärta - Kunskap om regler för sjukskrivning och arbetsrehabilitering vid neurologisk sjukdom - Kunna utfärda FKF 3200	A	HC, B
B5 Palliativ vård i livets slutskede - Palliativ vård ur primärvårdsperspektiv (smärta, illamående, psykosocialt lidande) av patienter med svår neurologisk sjukdom - Stöd till anhöriga		
Diagnosgrupper, delmål C1-C5 C1 Första bedömning av hälsoproblem C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering C3 Kontinuitet C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån		
Behärska att diagnostisera, behandla på primärvårdsnivå (C1, C2, C3, C4, C5)		
Restless legs och vadkramper	A	HC
Känselrubbingar - Nivåbedömning, perifer/central - Dermatom - Tillfällig/permanent	A, B	HC, N
Perifer pares - Facialispares - Saturday night palsy	A, B	HC, IM, N
Essentiell tremor	A	HC
Demens, okomplicerad hos äldre	A	HC
Migrän	A	HC
Huvudvärk	A	HC
Yrsel	A, B	HC, ÖNH
Polyneuropati	A	HC, N, IM
Trigeminus neuralgi	A	HC, N
Neurologiska komplikationer till alkohol, diabetes och B12-brist	A	HC
Neuropatisk smärta	A	HC, SM
Långvarig smärta (neurodysfunktionell smärta) - Utredning - Teamrehabilitering - Läkemedelsbehandling vb	A, B	HC, RM
Stroke eftervård	A	HC, IM

Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5)		
Parkinsons sjukdom	C	N
Multipel skleros	C	N
Epilepsi	C	N
Myastenia Gravis	C	N
Muskeldystrofier	C	N
Familjär Amyloidos	C	IM Piteå
Tumörer i nervsystemet	C	IM, N
ALS och andra motorneuronsjukdomar	C	N
Medvetanderubbning	C	IM
Narkolepsi	C	N
Akut stroke	C	IM
TIA	C	IM
Transitorisk global amnesi	C	IM
Subduralhematom	C	IM
C6 Barn och ungdomar, BVC		
C7 MVC, Gyn		
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård - Demensutredning och behandling, uppföljning - Anhörigstöd vid demens	A, B	HC, G
C9 Hembesök		
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering - Samarbete med rehabteam för uppföljning efter Stroke - Samarbete med rehabteam vid HC samt öppenvårdsrehab för uppföljning, behandling vid neurologisk sjukdom och långvarig smärta	A	HC
C11 myndighetsuppdrag - Bedömning om fortsatt körkortsinnehav vid demens samt efter stroke - Bedömning om fortsatt vapeninnehav vid demens samt efter stroke	A	HC
C12 Folkhälsoarbete - Kunna föreläsa för, informera patientföreningar/allmänheten om hypertoni och stroke	A	HC
C13 Psykiatri - Kunna bedöma och behandla depression, ångest och affektinkontinens sekundärt till stroke - Kunna värdera, behandla psykiatriska symtom relaterade till neurologisk sjukdom - Kunna värdera, behandla psykiatriska symtom relaterade till långvarig smärta	A B A	HC HC, N, Psyk HC, Psyk
C 14 Lagar och föreskrifter		

Lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
- Delta vid fysioterapeutens mottagning, strokepatient, smärtpatient
- Delta vid teambesök för smärtpatient på hälsocentralen
- Sidotjänstgöring vid neurologmottagning, internmedicinsk klinik och/eller Geriatrikklinik
- Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- Delta vid strokesjuksköterskas mottagning
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- Studiebesök vid Rehabmedicin
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Internmedicin
- Neurologklinik

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende neurologiska sjukdomar i primärvården.
- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende långvarig smärta i primärvården
- Ta relevant anamnes samt neurologstatus
- Kunna genomföra och tolka MMSE

- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
- ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
- Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
- ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
- Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
- Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
- ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Enheter för sidotjänstgöring inom neurologi Norrbotten

Sjukhus	Enhet	Kontaktperson
Sunderby Sjukhus	Medicin/Rehabilitering, Neurologmottagning, Geriatrisk mottagning/avdelning, Rehabmedicin	Studierektor neurologi Verksamhetschef
Piteå Sjukhus	Medicin och rehabiliteringskliniken, specialistmottagning, vårdavdelning (stroke)	Verksamhetschef
Gällivare sjukhus	Medicin/Rehabilitering, gemensam mottagning, vårdavdelning	Verksamhetschef
Kiruna Sjukhus	Medicin/Rehabilitering, medicinmottagning, medicinavdelning	Verksamhetschef
Kalix Sjukhus	Medicin och rehabiliteringskliniken, specialistmottagning, vårdavdelning	Verksamhetschef

Kunskapsområde

NJURSJUKDOMAR

Uppdaterad 240109

Huvudsaklig handläggningsnivå**A:** Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.**B:** Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. **C:** Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, IM= Internmedicinsk klinik, Nefr=Nefrologisk mottagning

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla hypertoni och diabetesmottagning på hälsocentral för att förebygga sekundär njursjukdom - Kunna utbilda medarbetare om riskabla egenvårdsläkemedel vid njursvikt	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta patienter med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund och annat språk i livsstilsrådgivning	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien vid mottagningsarbete	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap - Följa med i aktuella vetenskapliga rön kring prevention av njursjukdom	A	HC
A6 Lagar och andra föreskrifter - Patientlagen: Patientens rätt till information, delaktighet i vården, fritt vårdval - Sekretess i vården	A	HC
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Kunna anpassa information om njursjukdom och behandling utifrån individens förutsättningar - Kunna kommunicera med hjälp av tolk - Kunna informera patienter och anhöriga om riskabel läkemedelsbehandling (egenvårds läkemedel) vid njursjukdom	A	HC

B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna informera om levnadsvanors betydelse för hälsa och behandling vid njursjukdom	A	HC
B3 Läkemedel - Kunskap om läkemedels påverkan på njurfunktion - Kunskap om behov av dosjustering vid läkemedelsbehandling av patient med nedsatt njurfunktion - Kunskap om risker med polyfarmaci - Kunna genomföra strukturerad läkemedelsgenomgång	A	HC, IM, Nefr, SÄBO
B4 Försäkringsmedicin - Kännedom om riktlinjer för sjukskrivning vid funktionsnedsättning p g a njursjukdom		HC
B5 Palliativ vård i livets slutskede - Palliativ vård ur primärvårdsperspektiv vid njursvikt - Kännedom om dialysverksamhet och terminal njursvikt, påverkan på livskvalitet	A C	HC HC, IM,
Diagnosgrupper, delmål C1-C5 C1 Första bedömning av hälsoproblem C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering C3 Kontinuitet C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån		
Behärska att diagnostisera, behandla på primärvårdsnivå (C1,C2,C3,C4, C5)		
Lindrig - måttlig njurfunktionsnedsättning - Analys, utredning orsak - Läkemedelssanering - Uppföljning	A	HC
Urinvägsinfektioner - Cystit - Pyelonefrit	A	HC
Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5)		
Urosepsis, svår pyelonefrit	C	IM, Nefr
Makroskopisk hematuri	C	HC, U
Proteinuri	B, C	HC, IM, Nefr
Nefrotiskt syndrom	C	IM, Nefr
Njurinsufficiens, akut/ kronisk	B, C	HC, IM, Nefr
Glomerulonefrit	C	IM, Nefr
Polycystisk njursjukdom	C	IM, Nefr
Nefrotiskt syndrom	C	IM,Nefr
C6 Barn och ungdomar, BVC - Henoch Schönlein glomerulonefrit	B, C	HC, B

C7 MVC, Gyn - Hänsyn till samtidig njursjukdom vid ordination av Preventivmedel och HRT	A	HC
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård Vikten av att alltid värdera njurfunktion hos den äldre patienten - Inför kontraströntgen - anpassa läkemedelsbehandling	A	HC, IM, Nefr
C9 Hembesök Se kunskapsområde Geriatrik		
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering		
C11 myndighetsuppdrag		
C12 Folkhälsoarbete - Kunna föreläsa för patientföreningar om levnadsvanors betydelse för att förebygga hypertoni, diabetes, hjärtkärlsjukdom och njursjukdom	A	HC
C13 Psykiatri - Känna till risker för påverkan på njurar och blodtryck vid behandling med psykofarmaka - Kunna möta patienter med psykisk funktionspåverkan i rådgivning kring levnadsvanor	A, B	HC
C 14 Lagar och föreskrifter		

Lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
- Sidotjänstgöring vid internmedicinsk klinik och/eller nefrologimottagning
- Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- Studiebesök vid dialysenhet
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

- Kunna bedöma en njursten och en avstängd njure (hydronefros) med hjälp av abdominal ultraljud

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Internmedicin
- Nefrologi

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende nefrologi i primärvården (basal kunskap om njursvikt, läkemedels påverkan/ dosering).
 - Ta relevant nefrologisk anamnes och status
 - Träffat och handlagt hypertoni-, diabetes- och nefrologiska patienter i primärvården, både med akuta och planerade besök/frågeställningar
- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
 - ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
 - Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
 - ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
 - Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
 - Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
 - ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Kunskapsområde

ORTOPEDI

Uppdaterad 240109

Huvudsaklig handläggningsnivå**A:** Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.**B:** Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. **C:** Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, JC= Jourcentralen, Ort= ortopedklinik

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla vårdteam kring den ortopediska patienten - Kunna samverka med försäkringskassa, företagshälsovård och arbetsgivare - Kunna leda medarbetarutbildning	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta personer med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund, annat språk, olika sexuell läggning i samtal om fysisk aktivitet och rehabilitering - Kunna möta personer med funktionsnedsättning	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien i samband med mottagningsarbete - Multiresistenta bakterier	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska avvikelssystem (Synergi) - Kunskap om strålhygien, bedöma indikation för radiologisk diagnostik i relation till samlad stråldos över längre tid	A	H
A 5 Medicinsk vetenskap - Följa med i aktuella rön och evidensbaserade rekommendationer inom det ortopediska området	A	HC
A6 Lagar och andra föreskrifter - Patientlagen: Kunskap om patientens rättighet till information och delaktighet, regelverk samt betalningsansvar kring fritt vårdval, - Sekretess i vården	A	HC

B1 Kommunikation med patienter och närstående - Kunna föra samtal med patienter kring innebörd och syfte med fysioterapeutisk rehabilitering samt förväntade behandlingsresultat - Kunna samtala om för och nackdelar med olika behandlingsalternativ, fysioterapi, läkemedel, operation samt indikationer - Kunna bemöta patienters önskemål om ej motiverade radiologiska utredningar	A	HC
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna vägleda patienter i frågor om levnadsvanors betydelse för hälsan och sjukdomsförebättrande åtgärder - Kunna leda motiverande samtal kring fysisk aktivitet som egenvård - Kunna informera om syfte med rökstopp inför och efter ortopedisk operation samt erbjuda stöd för rökavvänjning vb	A	HC
B3 Läkemedel - Kunskap om val av läkemedelsbehandling vid smärta i rörelseapparaten - Kunskap om NSAID:s risker vid långtidsbehandling - Kunna genomföra riskbedömning för beroendutveckling vid behandling med opioidanalgetika - Kunskap om läkemedelsbehandling vid osteoporos	A	HC
B4 Försäkringsmedicin - Bedöma behov av och följa upp sjukskrivning för sjukdom i rörelseapparaten - Kunskap om indikation för rehabersättning - Kunna utfärda läkarutlåtande FKF 3200	A	HC
B5 Palliativ vård i livets slutskede - Kunna bedöma och handlägga palliativ vård ur primärvårdsperspektiv, smärtlindning, illamående samt psykosocial och existentiell oro hos patient och anhöriga mm	A	HC
Diagnosgrupper, delmål C1-C5 C1 Första bedömning av hälsoproblem C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering C3 Kontinuitet C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån		
Behärska att diagnostisera, behandla och följa på primärvårdsnivå (C1,C2,C3,C4)		
Ganglion på händer och fötter	A	HC
Distorsion av fingrar, ledsador	A	HC, JC

Senskada fingrar	A, B	HC, JC
Tumbasartros, artros i fingrar	A	HC
De Quervains tendinit	A	HC
Duputrens kontraktur	A, B	HC
Triggerfinger	A, B	HC
Carpaltunnelsyndrom	A, B	HC
Pigluxation	A	HC, JC
Olecranonbusit	A	HC
Epikondylit	A	HC
Impingement lätt-måttligt	A	HC
AC-ledsartros	A, B	HC
Frozen shoulder	A	HC
Höftledsartros	A	HC
Snapping hip	A	HC
Knäledsdistorsion	A	HC, JC
Korsbandsskada	A, B	HC, JC
Menisksjukdom/-skada	A, B	HC, JC
Främre knäsmärta(=femuropatellt smärttillstånd, chondromalaci)	A	HC
Mb Schlatter	A	HC
Löparknä och Hopparknä	A	HC
Prepatellär bursit	A	HC
Knäledsartros	A	HC
Bakercysta	A	HC
Växtvärk (små barn)	A	HC
Små muskelbristningar i vad	A	HC
Akillestendinit/-tendinos	A	HC
Hälsmärta	A	HC
Fotledsdistorsion	A	HC
Plantarfasciit, hälsporre	A	HC
Mortons neuralgi	A, B	HC
Hallux valgus	A	HC
Tåfrakturer	A	HC
Vanliga avvikelser i fotens utseende: - Pronation - Plattfot - Inåtpekande fötter - Utåtpekande fötter	A	HC
Liten skolios hos växande ungdom	A	HC
Skolios hos vuxen	A	HC
Ospecifik ryggsmärta	A	HC
Akut Lumbago	A	HC
Diskbråck i ländrygg och halsrygg	A, B	HC
Tortikollis	A	HC
Ospecifik nacksmärta	A	HC
Whiplash	A, B	HC
Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5, C6)		

Frakturer, bedöma	B, C	HC, JC, Ort
Luxationer, bedöma	C	HC, JC, Ort
Carpaltunnelsyndrom	B	HC, Ort
Kroniska tendinit, bursiter	B	HC, Ort
Glenohumeral artros	B	HC, Ort
Svår impingement i axel	B	HC, Ort
Svår artros i höft, knä – artroplastik?	B	HC, Ort
Större muskelbristningar i säte, lår, vad	B	HC, Ort
Knäskada som inte svarar på given fysioterapi (om ej samtidig artros) - Korsbandsskada - Ledbandsskada - Meniskskada	B, C	HC, Ort
Hemartros	C	HC, Ort
Septisk artrit	C	HC, Ort
Akillesenruptur	C	HC, Ort
Grav Hallux valgus, operationskrävande	C	HC, Ort
Fotdeformiteter	B, C	HC, Ort, Orttekn
Skolios	B, C	HC, Ort
Svåra diskbräck	C	HC, Ort
Spinal stenosis	B, C	HC, Ort
Spondylolistes	B, C	HC, Ort
Återkommande ryggsmärta hos idrottande ungdom (stressfraktur i kotbågen?)	B, C	HC, Ort
C6 Barn - Coxitis simplex - Perthes sjukdom - Epifysiolys - Återkommande ryggsmärta hos idrottande ungdom (stressfraktur i kotbåge?) Kunna bedöma "normala" avvikelser i anatomi/rörelsemönster hos barn (t ex plattfot, inåttåade/utåttåade fötter) Kunna identifiera avvikande anatomi/ rörelsemönster hos barn (t ex klumpfot, spasticitet, hypotoni, skolios)	A C C B A A, B	HC
C7 MVC, Gyn		
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård - Kunna tolka ospecifika uttryck för smärta efter fall hos äldre med nedsatt kognitiv förmåga, bedöma ev fraktur, luxation - Balansträning för att förebygga fallrisk	A	HC
C9 Hembesök		

C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering - Samverkan med fysioterapeut och arbetsterapeut i rehabilitering av smärta, sjukdom i rörelseapparaten - Kunskap om artrosskolans innehåll och verksamhet - Kunskap om hjälpmedel och ortoser vid sjukdom i rörelseapparaten - Kunskap ortopedtekniska verkstadens verksamhet - Samverkan med försäkringskassa, arbetsgivare och		
C6 Barn - Coxitis simplex - Perthes sjukdom - Epifysiolys - Återkommande ryggsmärta hos idrottande ungdom (stressfraktur i kotbåge?) Kunna bedöma "normala" avvikelser i anatomi/rörelsemönster hos barn (t ex plattfot, inåttåade/utåttåridna fötter) Kunna identifiera avvikande anatomi/ rörelsemönster hos barn (t ex klumpfot, spasticitet, hypotoni, skolios)	A C C B A A, B	HC
C7 MVC, Gyn		
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård - Kunna tolka ospecifika uttryck för smärta efter fall hos äldre med nedsatt kognitiv förmåga, bedöma ev fraktur, luxation - Balansträning för att förebygga fallrisk	A	HC
C9 Hembesök		
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering - Samverkan med fysioterapeut och arbetsterapeut i rehabilitering av smärta, sjukdom i rörelseapparaten - Kunskap om artrosskolans innehåll och verksamhet - Kunskap om hjälpmedel och ortoser vid sjukdom i rörelseapparaten - Kunskap ortopedtekniska verkstadens verksamhet - Samverkan med försäkringskassa, arbetsgivare och företagshälsovård för arbetsrehabilitering vid sjukdom/smärta i rörelseapparaten		
C11 myndighetsuppdrag		
C12 Folkhälsoarbete - Kunna föreläsa för/informera patientförening, pensionärsförening om artrossjukdom samt levnadsvanors betydelse för sjukdomar i rörelseapparaten	A	HC
C13 Psykiatri - Kunna bedöma svårtolkade smärtsymtom från rörelseapparaten hos personer med psykisk sjukdom/ funktionsnedsättning	A, B	HC
C 14 Lager och föreskrifter		

Praktiska färdigheter		
Injektionsteknik vid - Kortisoninjektion vid trochanterit - Kortisoninjektion subakromiellt vid impingement i axel	A	HC
Ledpunktion, injektionsteknik knä	A	HC
Punktion, injektionsteknik vid olekranonbursit	A	HC
Punktion, injektionsteknik vid ganglion	A	HC
Kunna preliminärgranska och tolka skelettröntgen vid frakturmisstanke	A	HC, Rtg
Reponera pigluxation	A	HC
Reponera fingerluxation	A	HC

Förslag på lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
- Delta vid hälsocentralens fysioterapeutmottagning, undersökningsteknik, ta del av arbetssätt, utveckla samarbete, kunskap om artrosskola
- Delta vid hälsocentralens arbetsterapeutmottagning, kunskap om aktuella hjälpmedel, ortoser
- Vid sidotjänstgöring vid ortopediklinik: Mottagning, dagjour, avdelningsarbete under handledning – där tonvikten tydligt ligger på mottagningsarbete, en del dagjour och avdelningsarbete endast utgör en liten del
- Sidotjänstgöring vid radiologiklinik, granskning av skelettröntgen vid frakturmisstanke
- Delta vid specialistsjukgymnastens mottagning
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Studiebesök vid ortopedteknisk verkstad
- Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Ortopedi
- Radiologi

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende ortopedi i primärvården.
- Kunskap om fysioterapeuternas verksamhet i primärvården
- Ta relevant anamnes, smärtanamnes, ev föregående trauma, motionsvanor, övriga sjukdomar och läkemedelsbehandling
- Kännedom om ortopedens vårdprogram, ALK-sidan

- Undersökningsteknik av rörelseapparaten

Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.

- ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
- Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
- ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
- Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
- Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
- ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Enheter för sidotjänstgöring inom barnsjukvård Norrbotten Sjukhus	Enhet	Kontaktperson
Länets ortopediverksamhet är samlad i en gemensam klinik och bedrivs vid Sunderby, Piteå och Gällivare sjukhus.		
Sunderby Sjukhus	Ortopedklinik, akutmottagning, mottagning, avdelning, ortopedteknisk verkstad	Studierektor ortopedi, verksamhetschef
Piteå Sjukhus	Ortopedklinik, viss akutmottagning (akutläkare), mottagning, avdelning, planerad ortopedisk kirurgi	Studierektor ortopedi, enhetschef
Gällivare sjukhus	Ortopedklinik, akutmottagning, mottagning, avdelning,	Studierektor ortopedi, enhetschef
Kiruna Sjukhus	(Akutmottagning)	
Kalix Sjukhus	(Akutmottagning)	

Kunskapsområde

Primärvårdsinfektioner

Uppdaterad 240109

Huvudsaklig handläggningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. **C:** Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, IM= Internmedicinsk klinik, SÄBO= Särskilt boende för äldre

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla team på hälsocentral	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta patienter med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund och annat språk i livsstilsrådgivning	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien vid mottagningsarbete	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap - Följa med i aktuella vetenskapliga rön kring behandling av infektioner	A	HC
A6 Lagar och andra föreskrifter - Fritt vårdval - Sekretess	A	HC
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Motiverande samtalsteknik för livsstilsförändring - Kunna kommunicera med hjälp av tolk	A	HC
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna informera om levnadsvanors betydelse för hälsa och sjukdom - Betydelse av influensa och pneumokock vaccination för olika patientgrupper och ålder	A	HC

B3 Läkemedel - Kunskap om behandlingsalternativ vid vanliga infektioner i Primärvården - Kunskap om läkemedelsbehandling relaterat till aktuell njurfunktion - Kunskap om risker med polyfarmaci	A	HC, IM
B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om regler kring sjukskrivning vid infektionssjukdomar - smittskyddslagen	A	HC
B5 Palliativ vård i livets slutskede Etiska principer vid behandling/att avstå behandling i livets slutskede	A	HC, SÄBO
Diagnosgrupper, delmål C1-C5 C1 Första bedömning av hälsoproblem C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering C3 Kontinuitet C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån		
Behärska att diagnostisera, behandla på primärvårdsnivå (C1,C2,C3,C4, C5)		
Akut bronkit och bronkiolit	A	HC
KOL exacerbationer	A,B	HC, IM
Förkylning ÖLI	A	HC
Influensa	A	HC,IM
Bihåleinflammationer	A, B	HC, ÖNH
Svalginfektioner med streptokocker	A	HC, ÖNH
Pneumoni	A	HC, IM
Mononukleos	A	HC
Infektiös diarré	A,B A	HC, IM
Parasit infektioner	A,B	HC, IM
Borrelia	A	HC
Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5)		
Hepatiter	C	HC, IM
Nyare ovanliga infektionssjukdomar	B, C	HC, IM
Tuberkulos	B, C	HC, IM
HIV	C	HC, IM
Sepsis	C	HC, IM
C6 Barn och ungdomar, BVC - kunna handlägga vanliga infektioner i barnåldern	A, B	HC, BVC, B

se även kunskapsområde barn		
C7 MVC, Gyn - Hänsyn till samtidig lungsjukdom vid ordination av Preventivmedel och HRT	A	HC
C8 Geriatrik , hemsjukvård, palliativ vård - Anpassning av målnivåer vid behandling av den äldre patienten - Hantera andningssvikt - Alternativa inhalatorer	A	HC, IM, SÄBO
C9 Hembesök		
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering		
C11 myndighetsuppdrag	A	HC
C12 Folkhälsoarbete - Kunna föreläsa för, informera patientföreningar/allmänheten om vanliga infektionssjukdomar	A	HC
C13 Psykiatri - Känna till riskfaktorer för inverkan på uppkomst av och behandling av infektionssjukdomar - Kunna möta patienter med psykisk funktionspåverkan i rådgivning kring levnadsvanor	A	HC
C 14 Lagar och föreskrifter - smittskyddslagen	A	HC
Praktiska färdigheter HC = Hälsocentral		
Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
Kunna ta NPH-prov med god teknik	A	HC
Kunna ta kapillärt blodprov med god teknik	A	HC
Kunna använda skyddsutrustning korrekt vid patientbesök med luftvägssmitta, vårdhygien	A	HC

Lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral och jourcentral
- Delta vid astma/ KOL sköterskas mottagning, uppföljning efter exacerbationer
- Sidotjänstgöring vid internmedicinsk klinik och/eller lungmottagning
- Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning
- Falldiskussion

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

Sidotjänstgöring har ingen stor plats för detta kunskapsområde.

Kunskapsområdet primärvårdsinfektioner tränas bäst på hälsocentral, jourcentral och SÄBO.

Kunskapsområde

PSYKIATRI

Uppdaterad 240109

Huvudsaklig handläggningsnivå**A:** Självständigt kunna handlägga på hälsocentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.**B:** Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. **C:** Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, P= Psykiatri klinik, ÖP= öppenvårdsmott Psykiatri; MB= Missbruks- och Beroende enhet, IM=Intermedicin klinik, G= Geriatrisk klinik BUH= Barn och ungdomshälsan, BUP Barn och ungdomspsykiatri

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla vårdteamet inom mottagningsarbete (Multi modala rehab team, sjukgymnast, kurator, kommunal hemsjukvård) - Kunna samverka med socialtjänst, polis, arbetsförmedlingen, försäkringskassa - Kunna leda medarbetarutbildning	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta personer med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund, annat språk, olika sexuell läggning - Kunna möta personer med psykiatrisk funktionsnedsättning - Kunna möta personer med utvecklingsstörning	A	HC, P, ÖP
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien i samband med undersökning	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	
A 5 Medicinsk vetenskap		
A6 Lagar och andra föreskrifter - Kunskap om lag om LPT, LVM	A	HC, P, MB
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Kunna kommunicera med personer med psykisk sjukdom, med missbruk, riskbruk och beroende problematik samt med psykiatrisk funktionsnedsättning, utvecklingsstörning - Terapeutisk hållning. Samtalsmetodik med tillämpning av psykologiska grundbegrepp. Krisbearbetning, stödjande kontakt. Suicid-riskbedömning. - Kännedom om vanliga samtalstekniker (motiverande samtal, KBT, mindfulness)	A	HC, P, ÖP, MB
B3 Läkemedel - Kunskap om psykiatrisk läkemedelsbehandling	A	HC, ÖP P, MB

B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om sjukpenning, sjukskrivning, intyg såsom FK 3200 vid psykisk ohälsa	A	HC, B
B5 Palliativ vård i livets slutskede - Kunna möta personer med psykisk sjukdom och funktionsnedsättning samt personer med utvecklingsstörning som anhöriga till döende närstående eller anhöriga till ovan nämnd personkrets - Kunna möta personer med psykisk sjukdom och funktionsnedsättning samt personer med utvecklingsstörning med allvarliga sjukdomar	A	HC, B

Diagnosgrupper, delmål C1-C5, C8, C13**C1 Första bedömning av hälsoproblem****C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering****C3 Kontinuitet****C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd inkl missbruk****C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån****C8 äldres****C 13 viktiga psykiska folksjukdomar*****Behärska att diagnostisera, behandla och följa personer på primärvårdsnivå (C1,C2,C3,C4,C5, C13)***

Psyko-sociala frågeställningar med tonvikt på familjens och samhällets betydelse för psykisk hälsa.	A	HC
Rökavvänjning.	A	HC
Olika typer av missbruk, t ex av tobak, alkohol, läkemedel, cannabis och annan narkotika.	A, B	HC, MB, socialtjänst,
Tidiga signaler och tecken på missbruk. Kroppsliga och psykiska skador av missbruk.	A	HC
Kännedom om behandlingsresurser inom socialtjänst, psykiatri och drogpolikliniker.	A	HC
Farmakologiska behandlingsprinciper vid avgiftning av alkohol, aversionsbehandling och krampskydd. Nedtrappning av dos vid läkemedelsmissbruk.	A,B	HC,P, IM, MB
Affektiva sjukdomar-förstämmningssyndrom Depression lätt- medelsvår	A, B	HC, ÖP, P
Suicidriskbedömning	A,B	HC,P
Patienter med utvecklingsstörning	A	HC
Utmattningssyndrom, Utmattningsdepression	A	HC
Sömnstörningar	A, B	HC, P
Förvirringstillstånd och demenssjukdomar	A, B	HC, P,G
Kris, sorg och relationsproblematik (PTSD)	A, B	HC, P
Ångest (tvång, fobi, GAD, paniksyndrom)	A, B	HC, P, ÖP
Ätstörning - lindrig	A	HC
Organiska associerade till psykiatriska sjukdomar (stroke, hypertoni diabetes, KOL).	A, B	HC, P
Vuxna med ADHD, lindrig utan påtaglig funktionsnedsättning	A	HC

Psykosomatiska tillstånd (trötthet, värk, huvudvärk, magont, ryggont, yrsel, illamående, hjärklappning, andningsbesvär...)	A	HC
--	---	----

Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5,C13)

Akuta och övergående psykoser Vaneföreställningar och hallucinationer	B,C	HC, P
Depression svår	B,C	HC, P, ÖP
Bipolär sjukdom	C	P, HC
Personlighetssyndrom	B	HC, P, ÖP
Anorexia nervosa, Bulimia nervosa	C	P, ÖP
Schizofreni	C	P. ÖP kommunala boenden
Vuxna med ADHD funktionsnedsättande	C	P
Beroende och Psykiatriska tillstånd (dubbeldiagnos)	C	P, MB
C6 barn och ungdomar, BVC - somatiska symtom som yttryck för psykisk ohälsa hos barn och ungdomar - psykisk ohälsa vid allvarlig eller kronisk somatisk sjukdom - bristande omsorg, misshandel och övergrepp - Psykiatriska diagnoser: se kunskapsområde BARN	A A A	HC, BUH
C7 MVC, Gyn - Preventivmedelsrådgivning till patienter med psykiatriska läkemedel som har inverkan på fosterutveckling - Behandling av depression och ångest under/inför graviditet och post partum	A, B	HC, MHV
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård - Kunskap diagnos och behandling för den äldre patientens annorlunda symtomyttryck vid psykisk ohälsa - BPSD (demens) - Läkemedelsbehandling av den äldre patienten	A,B	SÄBO, HC, kommunala stödboenden, G
C9 Hembesök - LPT bedömning i hemmet - Behärska hembesök för svårt sjuka personer med psykisk ohälsa samt för personer med utvecklingsstörning eller funktionsnedsättning	A	HC
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering - Samarbete med försäkringskassa, arbetsförmedling, multimodalt rehabteam	A	HC
C11 myndighetsuppdrag - LPT - LVM - Utfärda vårdintyg	A	HC, BVC, BUP
C12 Folkhälsoarbete - Kunna samtala med personer med psykisk ohälsa om levnadsvanor (övervikt, motion, tobak, alkohol och droger	A	HC, B, BHV

C 14 Lagar och föreskrifter - Krav för körkortsinnehav och intygsskrivning. - Sjukskrivning och missbruk. - Lag om LVM, LVU, LPT - Bedömning om lämplighet att inneha vapen vid psykisk ohälsa	A	HC

Förslag på lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning inom under handledning vid hälsocentral
- Vid sidotjänstgöring på psykiatri och/eller missbruks och beroende enhet: Mottagning, dagjour, avdelningsarbete under handledning – där tonvikten tydligt ligger på mottagningsarbete och avdelningsarbete endast utgör en liten del
- Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- Delta vid psykiatri sköterska mottagning
- Delta vid elkonvertering
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Delta vid/studiebesök/mottagning BUP, ätstörningsenheten
- Studiebesök vid rehabiliteringen/NEP teamet (ta del av arbetssätt)
- Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

Inga tillägg

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Psykiatri
- Barn- och ungdomspsykiatri,
- Missbruks- och beroende enheten

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Enligt milestone psykiatri nått nivå ”delvis uppnådd”
- ST läkare som inte har läst eller gjort AT i Sverige ska dessutom ha gått en kurs i svensk lagstiftning (författningskunskap). Intyg över detta ska även bifogas.

- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
- ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
- Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
- ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
- Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal)
- Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
- ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Enheter för sidotjänstgöring inom psykiatri Norrbotten Sjukhus	Enhet	Kontaktperson
Sunderby Sjukhus	-Psykiatri (mottagning, avdelning, akutmottagning) - Närpsykiatrisk mottagning - Missbruks- och beroende enhet - Ätstörningsenheten -Barn och ungdomspsykiatri (mottagning, avdelning)	Studierektor psykiatri MLA för närpsykiatrimottgning Verksamhetschef
Piteå Sjukhus	-Psykiatri (mottagning, avdelning, akutverksamhet dagtid) - Rättpsykiatrisk avdelning -Barn och ungdomspsykiatri (mottagning)	Verksamhetschef Verksamhetschef
Gällivare sjukhus	-Psykiatri (mottagning, avdelning, akutmottagning) -Barn och ungdomspsykiatri (mottagning)	Verksamhetschef Verksamhetschef
Kiruna Sjukhus	-Psykiatri mottagning	Verksamhetschef Gällivare
Kalix Sjukhus	- Psykiatri mottagning - Barn och ungdomssjukvård (medicin-/ habilitering-/ psykiatri-mottagning)	MLA för närpsykiatri Kalix Verksamhetschef

Kunskapsområde

Reumatologi

Uppdaterad 240109

Huvudsaklig handläggningsnivå**A:** Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.**B:** Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. **C:** Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, R= Reumatologi klinik, Kardio =Kardiologi klinik, IM= Internmedicinsk klinik, B= Barn klinik

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla team på hälsocentralen	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta patienter med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund och annat språk i livsstilsrådgivning	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien vid mottagningsarbete	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap		
A6 Lagar och andra föreskrifter - Fritt vårdval - Sekretess	A	HC
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Motiverande samtalsteknik för livsstilsförändring - Kunna kommunicera med hjälp av tolk	A	HC
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna informera om levnadsvanors betydelse för hälsa och sjukdom	A	HC
B3 Läkemedel - Kunskap om behandlingsalternativ, interaktioner, försiktighetsåtgärder vid o Reumatiska sjukdomar - Kännedom om immunmodulerande läkemedel, LARM	A B	HC, IM R
B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om regler kring sjukskrivning vid reumatologiska sjukdomstillstånd	A	HC, B
B5 Palliativ vård i livets slutskede		

Diagnosgrupper, delmål C1-C5**C1 Första bedömning av hälsoproblem****C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering****C3 Kontinuitet****C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd****C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån****Behärska att diagnostisera, behandla på primärvårdsnivå (C1,C2,C3,C4, C5)**

Reaktiv artrit, enstaka	A	HC,R
Bechterews sjukdom	A,B	HC,R
Polymyalgia reumatica	A,B	HC, R
Spondylartropatier	A, B	HC, R
Gikt	A	HC
Ehlers-Danlos-Syndrom	A,B,C	HC, Kardio
Artros	A	HC
Temporaliserterit	A, B	HC, R
Sjögrens syndrom	A, B	HC,R

Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5)

Reumatoid artrit	B,C	HC,R
Reaktiv artrit återkommande	B	HC,R,
Psoriasisartrit	A,B,C	HC,R
Artrit associerat med inflammatorisk tarmsjukdom	B,C	HC,R, IM
Sarkoidos	B,C	HC, R,Lung
Kollagenoser inkl SLE och sklerodermi	B,C	HC,R
Vaskulit	B,C	HC,R,Hud
Sällsynta reumatologiska sjukdomar	C	R
C6 Barn och ungdomar, BVC - Inflammatoriska ledbesvär hos barn	C	HC, B
C7 MVC, Gyn - Hänsyn till samtidig reumatologisk sjukdom vid ordination av preventivmedel och HRT	A	HC
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård - Anpassning av målnivåer vid behandling av den äldre patienten	A	HC, IM, endo
C9 Hembesök		
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering - Kunna samarbeta med AF, FK och rehabteam på hälsocentralen kring patienter med inflammatorisk ledsjukdom	A	HC
C11 myndighetsuppdrag - Bedömning för körkortsintyg vid reumatologisk sjukdom	A	HC
C12 Folkhälsoarbete - Kunna föreläsa för, informera patientföreningar/allmänheten om reumatologiska sjukdomar t ex reumatoid artrit, spondylartropatier	A	HC

C13 Psykiatri**C 14 Lagar och föreskrifter****Praktiska färdigheter**

(VC = Vårdcentral, R = Reumatologi)

Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
Ledundersökningar	A	HC
Injektionsteknik i leder, senfästen	A	HC,R
Ledtappning	A	HC

Lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
- Sidotjänstgöring vid reumatologi klinik
- Sidotjänstgöring vid reumatologi klinik
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Studiebesök ortopedtekniska verkstaden
- Delta i fotrond/ remissgenomgång för fotrond
- Delta teambesök reuma klinik
- Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Reumatologi

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende reumatologi i primärvården.
- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
- ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
- Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
- ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
- Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
- Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
- ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Kunskapsområde

Ögon

Uppdaterad 240109

Huvudsaklig handläggningsnivå**A:** Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.**B:** Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. **C:** Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, Ö = Ögon klinik, HUD= Hud klinik

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla team på hälsocentralen	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta patienter med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund och annat språk	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien vid mottagningsarbete	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap		
A6 Lagar och andra föreskrifter - Fritt vårdval - Sekretess - hjälpmedel	A	HC
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Kunna kommunicera med hjälp av tolk	A	HC
B2 Sjukdomsförebyggande arbete		
B3 Läkemedel - Kunskap om behandlingsalternativ vid ögon sjukdomar	A	HC, Ö
B4 Försäkringsmedicin		
B5 Palliativ vård i livets slutskede		
Diagnosgrupper, delmål C1-C5		
C1 Första bedömning av hälsoproblem		
C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering		
C3 Kontinuitet		
C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd		
C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån		
Behärska att diagnostisera, behandla på primärvårdsnivå (C1,C2,C3,C4, C5)		
Akut och kronisk synnedsättning	A,B	HC, Ö
Infektiös konjunktivit	A	HC

Allergisk konjunktivit	A	HC
Torra ögon	A	HC, Ö
Främmande kropp i ögat, ytligt	A	HC, Ö
Episklerit och sklerit	A,B	HC, Ö
Vagel	A	HC
Blefarit	A	HC
Ögonaffektion vid rosacea	A, B	HC, Ö
Fotoelektrisk keratit	A	HC
Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5)		
Katarakt	B	HC, Ö
Iridocyklit och uveit	B	HC, Ö
Akut och kronisk glaukom	B	HC, Ö
Entropion, Ektropion	B	HC, Ö
Ögonlockssjukdomar	A,B,C	HC, Ö
Keratit	B	HC, Ö
Makuladegeneration	B	HC, Ö
Näthinneavlossning	B,C	HC, Ö
Artärocklusion och centralvenstrombos	B,C	HC, Ö
Hudförändringar kring ögonen	B, C	HC, Ö, Hud
Resistenser /tumörer kring ögonen	B, C	HC, Ö
Horners Syndrom	C	Ö,
Optikusneurit	C	Ö
Trauma mot ögat	C	Ö, ÖNH, Kir
Perifer facialis pares med keratit/hornhinnepåverkan	B	HC, Ö
Sjukdomar i tårvägar och tärkörtlar	C	Ö
Diabetesretinopati	C	Ö
Ögonfynd vid systemsjukdomar såsom reuma, hjärta-kärl, endokrin	B,C	Ö, Reuma, IM
C6 Barn och ungdomar, BVC - Kunna möta och delvis bedöma barn och ungdomar i alla ålder med sjukdomar i ögonen	A, B	HC, Ö
C7 MVC, Gyn		
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård - Anpassning av målnivåer vid behandling av den åldrade patienten	A	HC, Ö
C9 Hembesök		
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering		
C11 myndighetsuppdrag - Bedömning för körkortsintyg för patienter med ögonsjukdomar	A	HC
C12 Folkhälsoarbete		
C13 Psykiatri		
C 14 Lagar och föreskrifter		

Praktiska färdigheter (VC = Vårdcentral, IM = Internmedicin)		
Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
Ögonmikroskopi av främre kammare	A, B	HC, Ö
Ljusväg	A	HC, Ö
Visus	A	HC
Ögontrycksmätning	A, B	HC

Förslag på lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
- Delta vid dagjouren på Ögon mottagning
- Vid sidotjänstgöring vid ögonkliniken: Mottagning, dagjour
- Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- Följa med specialistsjuksköterska mottagning (ex ögontryck, diabetesfoto)
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Studiebesök operation
- Remissgenomgång, tillsammans med
- Kurs
- Handledasamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Ögon

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende ögonsjukdomar i primärvården.
- Grundläggande kunskap i ögonmikroskopi, visus, ögontrycksmätning

- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
- ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
- Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
- ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
- Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
- Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
- ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt

Kunskapsområde

ÖRON NÄSA HALS

Uppdaterad 240109

Huvudsaklig handläggningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral. Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas. **C:** Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling. Specialistremiss. C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, ÖNH= Öron Näsa Hals klinik, HUD= Hud klinik

Delmål	Handläggningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap - Kunna leda och utveckla samarbete kring ÖNH patienter på hälsocentralen	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet - Kunna möta patienter med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund och annat språk	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd - Vårdhygien vid mottagningsarbete	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap		
A6 Lagar och andra föreskrifter - Fritt vårdval - Sekretess	A	HC
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Kunna kommunicera med hjälp av tolk	A	HC
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna informera om skyddande faktorer för bevarande av god hörsel	A	HC
B3 Läkemedel - Kunskap om behandlingsalternativ vid ÖNH sjukdomar	A	HC, ÖNH
B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om regler kring sjukskrivning vid sjukdomstillstånd i öron, näsa, hals	A	HC
B5 Palliativ vård i livets slutskede		

Diagnosgrupper, delmål C1-C5 C1 Första bedömning av hälsoproblem C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering C3 Kontinuitet C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån		
Behärska att diagnostisera, behandla på primärvårdsnivå (C1,C2,C3,C4, C5)		
Mediaotit	A	HC
Extern Otit	A	HC
Sekretorisk mediaotit	A	HC
Vaxpropp	A	HC
Näsblödning	A, B	HC, ÖNH
Infektioner i näsa och bihålor	A	HC
Näsbesvär inom primärvården -vasomotorisk rhinit, atrofisk rhinit, torr näsa, nästäppa	A	HC
Infektioner i munhåla, hals och svalg	A	HC
Allergi och överkänslighet inom ÖNH Hyposensbehandling	A,B	HC, Lung
Yrsel	A,B	HC, ÖNH
Test av trumhinnerörlighet	A	HC,ÖNH
Tolkning av audiogram	A	HC
Stämgaaffelprov (Weber, Rinne)	A	HC
Perifer facialis pares	A,B	ÖNH
Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5)		
Hörselnedsättning	B	HC, ÖNH
Tinnitus	B	HC, ÖNH
Slemhinneförändringar i munhåla och svalg	B	HC,ÖNH
Sväljningssvårigheter	B	HC, ÖNH
Akut och kronisk Heshet	A, B	HC,ÖNH
Infektioner i spottkörtlar, spottsten	B	HC, ÖNH
Hudförändringar öron, näsa, hals	B	HC, ÖNH, Hud
Resistenser i öra näsa hals regionen	B	HC,ÖNH
Snarkning	C	Lung, ÖNH
Kronisk Otit	C	ÖNH
Trauma mot näsa och ytteröra	C	ÖNH
Akuta luftvägshinder	C	ÖMH
Akustikusneurinom	C	ÖNH
Trumhinneperforation, traumatisk	C	ÖNH

C6 Barn och ungdomar, BVC - Kunna möta barn och ungdomar i alla ålder med sjukdomar i öron näsa hals	A	HC
C7 MVC, Gyn - Handlägga vanliga önh tillstånd under graviditeten såsom nästäppa - Anpassad val läkemedelsbehandling i samband med graviditet och amning	A	HC
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård - Kunna bedöma äldre patienter med slemhinneproblem i näsa svalg - Kunna bedöma hörselnedsättning	A, B	HC, ÖNH
C9 Hembesök		
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering		
C11 myndighetsuppdrag		
C12 Folkhälsoarbete		
C13 Psykiatri		
C 14 Lagar och föreskrifter		

Praktiska färdigheter		
Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
Tamponad i näsa /öra	A	HC
ÖNH mikroskop	A	HC, ÖNH
Tympanometri	A	HC
Svalgspeglning	A, B	HC, ÖNH
NPH och svalgodling	A	HC
Extraktion av vax/främmande kropp i hörselgång/näsa	A.B	HC, ÖNH

Förslag på lärandemetoder

- Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
- Sidotjänstgöring vid Öron Näsa Hals klinik, dagjour och mottagning
- Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
- Delta vid specialistläkarmottagning
- Studiebesök operation, hörcentral, bettfysiologi, käkkirurgi
- Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
- Kurs
- Handledarsamtal
- Gruppseminarier/grupphandledning
- Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
- Falldiskussion

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

- Önskvärd: kunna använda ett fiber-laryngoskop

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Öron Näsa Hals

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgörning

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende ÖNH i primärvården.
 - Basal undersökningsteknik för ÖNH sjukdomar
 - Träffat och handlagt patienter med ÖNH besvär i primärvården, både med akuta och planerade besök/frågeställningar
- Huvudhandledare i primärvården skall ha genomfört kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
- ST läkaren förbereder en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC
- Utbildningsplan ska stämmas av och förankras med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik
- ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
- Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken ska ske efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (planera för inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal).
- Överrapportering ska ske mellan huvudhandledare och handledare vid sidotjänstgöring efter genomförd placering.
- ST-läkaren ska ombesörja att utvärdering av placeringen görs skriftligt