

Lathund handledning och introduktion av BT integrerad i ST Allmänmedicin

Denna lathund används som ett stöd för ST-läkare i Allmänmedicin och deras huvudansvarige handledare och verksamhetschefer

Lathunden kan vara till stöd även under hela ST men främst för att få en bra start under BT- fasen.

- Vid start av vikariat inför BT/ST för att tidigt komma i gång med kartläggning och individuellt anpassad handledning/utbildning
- Som underlag för planering av introduktion och utbildningsaktiviteter.
- För planering av medsittningar/bedömningar.
- Stöd för Individuell Utbildningsplan (IUP) för BT-delen av ST.
- Som underlag för huvudansvarig handledare att skriva intyg: slutbedömning av vårdcentralperioden samt Socialstyrelsens intyg om uppnådda BT-delmål inför extern bedömning och ansökan om BT-intyg.

BT-delmål

Alla delmål ka tas upp under varje placering

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

Handledning

Förutom tillgång till kliniska instruktioner i dagligt arbete schemaläggs handledning med huvudansvarig handledare. Tidsbehov vanligen 1,5 - 2 timmar per vecka under de första månaderna. Individuell anpassning behöver göras över tid. Tid för bedömningar/medsittningar tillkommer.

BT-ST läkaren skriver en individuell utbildningsplan, för BT-delmålen under de första månaderna efter start. Huvudansvarig handledare stöttar. BT-ST-Läkaren dokumenterar handledningen i sin IUP

Samtalsämnen att diskutera de första handledningstillfällena

- Kartläggning av bakgrund och tidigare erfarenhet inom sjukvården, tidigare erfarenhet av svensk primärvård?
- Gå igenom erfarenhet av kliniskt arbete – olika sjukdomar/patientgrupper och identifiera eventuella kunskapsluckor. Områden som BT-läkare kan sakna klinisk erfarenhet av är exempelvis barn, gyn, psyk, ortopedi, ögon, hud.
- Gå igenom vanliga praktiska moment och identifiera eventuella kunskapsluckor. Se moment under lärandeaktiviteter längre ner i detta dokument!
- Läs tillsammans igenom BT-målbeskrivningen.
- BT-ST läkaren ansvarar för att följa instruktioner i BT-boken. Gå igenom det med BT-läkare vid ett tillfälle och följ upp en gång i månaden.
- Gå igenom "Regnbågshäftet": [Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård](#).
- Kommunikation med patienter, anhöriga och medarbetare, att lämna svåra patientkonsultationer, tolksamtal. **BT9, BT10, BT 11**
- Dokumentation, journalföring, diktering, diagnos, åtgärd, remittering. **BT5**
- Primärvårdsrelevanta riktlinjer – [Äldrekompassen](#) SVF, PVF, STRAMA, Basläkemedelslistan, Janusinfo mm. **BT1, BT2, BT7, BT15**
- Vård av äldre - multisjuklighet, multifarmaci, etiska överväganden, läkemedelsgenomgång, demensutredning, MMSE, dosdispenserade läkemedel,

- samarbete med HSV/kommunal sjukvård. **BT8, BT11, BT15, BT17**
- Palliativ vård - att identifiera och initiera, palliativa ordinationer, remiss palliativt team/HSV/SÄBO, brytpunktssamtal. **BT17, BT10**
- Att konstatera dödsfall utanför sjukhus – rutiner, läkarens ansvar och roll, ICD/Pacemaker, utfärda dödsbevis och dödsorsaksintyg. **BT3, BT18**
- Sjukdomsförebyggande arbete – primär/sekundärprevention. Teamarbete! Arbete/samarbete hälsovård – inklusive BHV och MHV. **BT14, BT12**
- Feedback från teamet - läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, medicinska sekreterare, övrig personal. **BT9, BT10**
- Egna styrkor och utvecklingsområden som läkare. Kännedom om egna reaktioner, attityder, fördomar mm. **BT9, BT10**
- Mångfald och jämlikhet. **BT9**
- Medarbetarskap och ledarskap. **BT9, BT10**
- Etiska överväganden, svåra situationer, orosanmälan barn. **BT8, BT12**
- Vetenskapligt förhållningssätt. **BT7**
- Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete på vårdcentralen. **BT6**
- Vårdhygien och Smittskydd. **BT13**

Bedömningar av kompetens/progression under BT fasen

Medsittningar med huvudansvarig handledare/andra kollegor rekommenderas tätt några gånger vid start och minst en gång per månad under hela BT-perioden för att bedöma progression i kompetensutvecklingen.

Alla medsittningar behöver inte dokumenteras med bedömningsmall.

Det kan dock underlätta för medsittande kollega att använda mall som grund för att ge feedback.

Minimum 3 bedömningar, varav en bör varav medsittning av barnpatient. Minst 2 fallgenomgångar med stöd av BT-läkarens journalanteckning, enligt metoden "Cased Based Discussion" (**CBD**) ska utföras under primärvårdsplaceringen.

Minst 2 bedömningar enligt **DOPS** ska göras under BT, detta görs under primärvårdsplacering eller akutplacering.

Introduktion de första månaderna, planera deltagande i:

- Telefonrådgivning och mottagning distriktsköterska – eventuellt sätta KAD, delta vid såromläggning mm. **BT1, BT10**
- Mottagning astma /KOL- sköterska **BT1, BT10**
- Lab på vårdcentralen – utbud analyser, provtagning, blodprover/odlingar, NPH/svalg/strepA, virusblåsor. Eventuellt utföra provtagning. **BT1, BT10**

Planera inblick i teamarbete:

- Rehabmottagning fysioterapeut, arbetsterapeut. **BT1, BT10**
- Rehabkoordinator. **BT1, BT2, BT10**
- Mottagning psykisk hälsa (kurator, psykolog och ssk). **BT2, BT10**
- BVC - läkare/sjuksköterska. **BT12, BT14**
- Kommunal hemsjukvård – SÄBO, hembesök, eventuellt andra boenden. **BT1, BT2, BT4, BT8, BT9, BT10, BT17, BT18**

Planera (om möjligt) inblick i:

- Mödrahälsovård MHV och Barnhälsovård. **BT1, BT4, BT12**
- Journmottagningen – gå bredvid. **BT1, BT2, m.fl.**
- Digital mottagning - chat eller online - auskultera. Under BT gäller klinisk träning genom fysiska patientbesök.

Lärandemål och kliniska aktiviteter att träna under BT

- Kommunikation Konsultation/kommunikation patientcentrerad BT9
- Lästips: [Patientcentrerad konsultation – behandlingsöversikt | Internetmedicin](#)
- Anamnes & status **BT1, BT2, BT7, BT8, BT9, BT12, BT13**
- Relevant medicinsk och psykosocial anamnes. Utesluta eller påvisa ”röda flaggor” beroende av sökorsak. Undersökningsteknik och praktiska färdigheter, riktat relevant status och bedömning av undersökningsfynd
- Klinisk bedömning **BT1, BT2, BT7, BT9, BT11, BT12, BT14, BT15, BT16**
- Sammanväga anamnes och status, prioritera arbetsdiagnos bland relevanta differentialdiagnoser, upprätta initial utredningsplan och formulera initial åtgärdsplan och genomföra behandling. Identifiera behov av och initiera preventiva åtgärder.
- Leda det multiprofessionella arbetet kring enskild patient. **BT10**
- Planera in praktiska moment att träna på under BT-delen. Utgå från [Praktiska moment Allmänmedicin](#)
- Samarbete med patienter och deras närstående, kollegor, medarbetare, team. Samverka med andra aktörer kring en enskild patient såsom Försäkringskassan, socialtjänst, kommunen, skolan.
- Dokumentation

Praktisk kommunikation och vårddokumentation	
<input type="checkbox"/>	Dikteringsteknik och journalföring. Feedback från medicinsk sekreterare och handledare. BT5
<input type="checkbox"/>	Genomgång av utfärdade konsultationsremisser med handledare. BT4, BT5
<input type="checkbox"/>	Utfärda intyg för sjukpenning, gå igenom med handledare. BT16
<input type="checkbox"/>	Intyg för tillfällig föräldrapenning. Utfärda om tillfälle ges. Känna till. Gå igenom med handledare. BT16
<input type="checkbox"/>	LuH. Känna till. BT16
<input type="checkbox"/>	Kännedom om smittskyddsanmälan via SmiNet. BT13
<input type="checkbox"/>	Läkemedelsgenomgång. BT1, BT1
<input type="checkbox"/>	Psykisk anamnes – suicidriskbedömning/suicidtrappan, beskriva status i journal. Känna till MADRS, HAD, AUDIT, DUDIT, LPT, LVM BT2 (LPT-bedömning och intyg mest aktuellt under psykiatriplacering)
<input type="checkbox"/>	Samtal med patient om riskfaktorer och levnadsvanor. BT1, BT14
<input type="checkbox"/>	Kunskap om orosanmälan. BT3, BT12
<input type="checkbox"/>	MMSE. Känna till eventuellt utföra. BT1, BT2, BT5, BT9, BT11

Att fördjupa sig inom Allmänmedicin

Huvudsakliga symptom, sjukdomar och medicinska tillstånd som är viktiga att kunna diagnosticera och förebygga eller behandla inom allmänmedicin. (Farmakologiskt och icke farmakologisk – på inget sätt heltäckande lista).

Specialistkompetens inhämtas under hela BT och ST men grundläggande medicinska kunskaper förväntas av alla legitimerade läkare.

Hypertoni och cardiovasculara sjukdomar - riskfaktorer, primär och sekundär prevention, behandling	Feber och/eller infektionssymtom – luftvägar, ÖNH, urinvägar vuxna/ barn
Diabetes typ2 - diagnos, behandling, riskfaktorer, komplikationer, rutiner för diabeteskontroller. Remittering, när?	Smärtor - ledvärk, smärtor i extremiteter, ryggvärk, huvudvärk med och utan föregående trauma
Sköldkörtelsjukdomar - diagnos, behandling, kriterier för remittering till specialistvården, behandling av hypotyreos under graviditet	Psykiatriska sjukdomar/psykisk ohälsa – oro, nedstämdhet, depression, ångestsjukdomar, PTSD, utmattningssyndrom
Anemi - utredning, tolkning av provsvar, behandling	Vanliga symptom på vårdcentralen - trötthet, yrsel, sömnproblem
KOL med och utan exacerbationer	Bukbesvär - förändrade avföringsvanor, ont i magen vuxna/barn
Hud - hudförändringar, mjukdelsinfektioner, sår	Ögon - rött öga, ögonsmärter, infektioner
Gynekologiska besvär	Urologi – LUTS, prostata
Alkoholrelaterad ohälsa och sjukdomar	Astma och allergi - utredning, diagnos och behandling, inhalationsteknik, hantering av adrenalinpenna, anafylax
Övervikt och obesitas, metabolt syndrom – hälsofrämjande åtgärder, behandling	Barn och ungdomars hälsa samt gravida - referensvärden vitalparametrar, läkemedel

Planera framåt, när ni närmar er BT-placeringar på sjukhuset?

- BT-delmålen inom allmänmedicin bör vara till största delen uppfyllda de första 6 månaderna och innan sidoplaceringarna på sjukhuset
- Behov av att lära Läkemodulmodulen inom slutenvård, daganteckning, in- och utskrivningsanteckningar mm inför sidoplacering?
- Identifiera om det finns kvarstående kunskapsluckor som behöver fyllas på genom lämplig åtgärd.

GLÖM EJ:

BT-rapport i fylls av BT-ST-läkare i samråd med huvudhandledare och skickas till ST-enheten två gånger under första året.

Informera BT/ST-studierektor i Allmänmedicin så tidigt som möjligt om det finns behov av kompletterande stöd/utbildningsinsatser under BT eller vid risk att BT-målen inte kan uppnås som förväntat inom 2 år.