

ST-läkare specialiseringstjänstgöring - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: ST-läkare specialiseringstjänstgöring - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Dokumentkategori: Rutin	Omfattning: Hälso- och sjukvård Region Gävleborg
Dokumentägare: HR-direktör	Dokumentansvarig: Samordnare, läkarutbildning	Beslutsinstans: HR-direktör
Diarienummer:		Datum för översyn: Se giltigt t.o.m.

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	2
2.	Innehåll	2
2.1.	Allmänt	2
2.2.	Ansvar och roller	3
2.3.	Beskrivning	3
2.3.1.	ST-kontrakt och individuellt utbildningsprogram	3
2.3.2.	Kompetensutveckling	3
2.3.3.	Individuellt arbete enligt vetenskapliga principer	3
2.3.4.	Specialistexamen	3
2.3.5.	Klinisk tjänstgöring utanför basenhet (sidutbildning)	4
2.3.6.	Individuellt utbildningskonto	5
2.3.7.	Utvärdering och kvalitetsaspekter på ST-tjänstgöring	5
2.3.8.	Kompetensutveckling ST-tjänstgöring	5
2.3.9.	Jourtjänstgöring ST-tjänstgöring	5
2.3.10.	Handledning ST-tjänstgöring	5
2.3.11.	Progressutveckling ST-tjänstgöring	6
2.3.12.	Utbildningsaktiviteter ST-tjänstgöring	6
2.3.13.	Frånvaro/ledighet ST-tjänstgöring	6
2.3.14.	Webbverktyg ST-tjänstgöring	6
3.	Kommunikation och implementering	6
4.	Medverkande och granskare	6
5.	Referenser	6

1. Syfte och omfattning

Att klargöra och ge vägledning till berörda angående specialiseringstjänstgöring (ST) för läkare anställda inom Region Gävleborg utöver vad som framgår av Socialstyrelsens föreskrifter, allmänna råd och målbeskrivningar. Syftet är att stötta genomförandet av en specialiseringstjänstgöring med hög och jämn kvalitet.

2. Innehåll

2.1. Allmänt

Rutinen tillgodoser behovet av gemensamma övergripande riktlinjer för läkares specialiseringstjänstgöring oavsett specialitet.

2.2. Ansvar och roller

Ansvar och roller framgår av Socialstyrelsens föreskrifter, allmänna råd och målbeskrivningar samt uppdragsbeskrivningar för studierektorer och andra utbildningsansvariga.

2.3. Beskrivning

2.3.1. ST-kontrakt och individuellt utbildningsprogram

Specialiseringstjänstgöring (ST) ska utformas utifrån Socialstyrelsens föreskrifter, allmänna råd och målbeskrivning SOSFS 2015:8, HSLF-FS 2021:8 samt utifrån specialistspecifika kompletterande anvisningar från de olika specialistföreningarna.

ST-kontrakt, i enlighet med målbeskrivningens krav ska upprättas och fastställas i samråd mellan berörd ST-läkare, handledare, verksamhetschef (VC) - i vissa fall vårdenhetschef om delegation finns - och studierektor.

Ett individuellt utbildningsprogram innefattar en övergripande utbildningsplan och en tjänstgöringsplan (tidplan). Utbildnings- och tjänstgöringsplan ska upprättas samt kontinuerligt stämmas av och revideras av handledare och ST-läkaren samt vid behov även av VC och studierektor.

2.3.2. Kompetensutveckling

Ungefär 20 % av den totala tjänstgöringstiden ska anslås till kompetens-utveckling. I den tiden ingår handledning, kompetens-utvecklingssamtal, auskultation, medsittning, kurser, seminarier samt andra utbildningsaktiviteter, tid för egna studier, dokumentation och portfölj-sammanställning.

I praktiken innebär det, utöver ovanstående, att två timmar studietid bör avsättas varje vecka. Studietiden kan även omdisponeras till fyra timmar varannan vecka eller en dag per månad. Tiden kan specificeras i ST-läkarens ST-kontrakt.

2.3.3. Individuellt arbete enligt vetenskapliga principer

Arbetet ska göras under handledning av vetenskaplig handledare. Den vetenskaplige handledaren ska ha tillräcklig vetenskaplig skolning, det finns inte krav på disputation. Utöver skriftlig rapport ska arbetet presenteras muntligt i lämpligt forum. möjlighet finns att ansöka om FoU-medel.

I vissa fall kan det skriftliga individuella arbetet vara samordnat med kvalitets- och utvecklingsarbetet.

Beträffande omfattning av det skriftliga arbetet och övriga riktlinjer för individuellt vetenskapligt arbete hänvisas till respektive målbeskrivning och specialitetsförening. Omfattning i tid för det skriftliga arbetet är 10 veckor, inklusive forskningsmetodikkurs. För kvalitets- och utvecklingsarbetet är omfattning i tid 10 arbetsdagar.

2.3.4. Specialistexamen

Region Gävleborg stödjer att specialistexamen genomförs av ST-läkare. Om ST-läkaren avser avlägga specialistexamen avsätts upp till två veckors ledighet med lön för det totala genomförandet av specialistexamen. Eventuella kostnader före resa och logi för att genomföra examen ersätts av Region Gävleborg via ST-läkarens utbildningskonto.

2.3.5. Klinisk tjänstgöring utanför basenhet (sidoutbildning)

Huvudtjänstgöring på basenhet kan behöva kompletteras med tjänstgöringar på annan enhet, auskultationer och/eller studiebesök. Innehåll och omfattning av ST-läkarens kompletterande tjänstgöring/sidoutbildning styrs av ST-läkarens utbildningsbehov utifrån målbeskrivningens krav för respektive specialitet. Det åligger ST-läkaren att minst 2-3 månader före sidoutbildningen kontakta berörd verksamhet med önskemål om innehåll i sidoutbildningen samt uppgifter om tjänstgöringstid på avdelning/mottagning, eventuella hemvändardagar, ST-dagar, ledigheter och kurser. Mottagande verksamhet ska meddela utsedd handledare före sidoutbildningens start. Handledaren på sidoutbildningen ska skyndsamt utfärda intyg enligt Socialstyrelsens riktlinjer.

2.3.5.1. Sidoutbildning inom regionen/landstinget (intern sidoutbildning)

Sidoutbildning inom landstinget finansieras av basenheten. Jourersättning betalas av den verksamhet där jour fullgörs.

2.3.5.2. Sidoutbildning i annat landsting (extern sidoutbildning)

Extern sidoutbildning sker för sådan utbildning/tjänstgöring som av utbildningsskäl inte kan erbjudas inom Region Gävleborg. Om ST-läkare av annan anledning föredrar placering i annat landsting kan tjänstledighet utan lön övervägas.

Extern sidoutbildning ska i första hand fullgöras i landsting/på sjukhus/enhet med vilka Region Gävleborg har regionvårdavtal (se externt styrande dokument).

Detta har två syften, dels att stärka kompetensutbytet inom ramen för partnerskapet, dels för att kostnader förknippade med sidoutbildningen är reglerade i avtalen.

Om sidoutbildningen fullgörs på annat landsting/på sjukhus/enhet än de som Region Gävleborg har avtal med görs de ekonomiska villkoren upp mellan berörda verksamhetschefer. I sådant fall utgör kostnadsnivåer i regionvårdavtalet grund för förhandling med aktuellt landsting/sjukhus/enhet.

Sidoutbildning upp till sex månader ska av ST-läkaren i Region Gävleborgs personalhanteringssystem sökas som utbildning med lön med notering att det är sidoutbildning och på vilken ort.

Fördelning av lönen mellan basenheten och mottagande verksamhet ska utgå från Regionvårdavtalet Uppsala/Örebro och bör regleras i en överenskommelse för varje enskild ST-läkare. Till stöd för överenskommelsen kan dokument ST-läkare checklista extern sidoutbildning Hälso- och sjukvård Region Gävleborgs användas, se 7.1.1 Internt styrande dokument.

2.3.5.3. Kostnader för resor/boende i samband med sidoutbildning (extern sidoutbildning)

Om sidoutbildning fullgörs på annan ort än basplaceringsorten och detta medför längre resa än normalt för ST-läkaren står basenheten för merkostnaden alternativt kostnad för tillfälligt boende. Basenheten kan ge ersättning för resa dagligen från och till ordinarie bostad eller ersättning för tillfälligt boende till max 7500 kr per månad. Ersättningen ges i form av utlägg utifrån faktisk merkostnad.

Beskattning sker enligt förmånsbeskattning, se skatteverket.se

2.3.5.4. Sidoutbildning utomlands

För tillgodoräknande av tjänstgöring utomlands hänvisas till SOSFS 2015:8 kapitel 6.

För praktik/auskultation utomlands hänvisas till Region Gävleborgs riktlinjer för utlandspraktik för ST-läkare se 7.1.1 Internt styrande dokument.

2.3.6. Individuellt utbildningskonto

Alla ST-läkare har ett individuellt utbildningskonto som ska täcka obligatoriska kurser och nödvändig övrig kursbaserad utbildning. Utbildningskontot avser att i första hand täcka kostnader som kursavgift, resa och logi i samband med obligatoriska kurser, konferenser, studieresor/besök planerade utifrån ST-läkarens utbildningsplan.

Kurser ska diskuteras med handledare och eventuell studierektor och VC innan ansökan görs. Tjänsteuppdrag beordrat av arbetsgivare/VC ska inte belasta ST-läkarens individuella utbildningskonto.

2.3.7. Utvärdering och kvalitetsaspekter på ST-tjänstgöring

Enligt Socialstyrelsen 2015:8, HSLF- FS 2021:8, ska vårdgivaren ge direktiv och se till att det finns dokumenterade rutiner så att specialiseringstjänstgöringen kan genomföras och regelbundet utvärderas för att säkerställa en hög och jämn kvalitet.

Region Gävleborg förordar att detta företrädesvis sker genom SPUR-granskning av berörda verksamheter och förslagsvis vart femte år. Därutöver bedöms kvalitetsaspekter fortlöpande av övergripande studierektor samt basenheternas studierektorer i samråd med chefer och andra berörda ex genom årlig ifyllnad av trafikljuset, en mätning av följsamhet till Socialstyrelsens föreskrifter i enlighet med SPUR modellen.

2.3.8. Kompetensutveckling ST-tjänstgöring

ST-läkaren arbetar med eget professionellt ansvar, under handledning. ST-läkarens kompetensutveckling sker genom individuell anpassning efter kompetens och erfarenhetsnivå, samt utifrån intränad arbetstakt.

2.3.9. Jourtjänstgöring ST-tjänstgöring

Jourtjänstgöring ingår i ST-tjänsten. Jourtjänstgöring bör inte påbörjas förrän tillräcklig erfarenhet från dagjourverksamhet erhållits. Möjlighet att gå dubbelt med handledare eller annan specialistkompetent läkare ska föregå egen jourtjänstgöring som påbörjas först när handledare och ST-läkare tillsammans bedömer detta lämpligt i tid utifrån självständighet, arbetstakt och mognad.

2.3.10.Handledning ST-tjänstgöring

Verksamhetschef ansvarar för att en huvudhandledare utses inför ST-tjänstgöringens start och att huvudhandledare bereds möjlighet att på ett tillfredställande sätt uppfylla sin handledaruppgift. Tid för regelbunden handledning ska vara avsatt i schemat för ST-läkare och handledaren. Handledningstiden ska vara minst en timme per vecka. Sommartid, under semesterperiod från mitten av juni till mitten av augusti kan handledningstillfällen glesas ut men ska även då ske kontinuerligt och vara schemalagd.

2.3.11. Progressutveckling ST-tjänstgöring

Regelbunden bedömning av progress förväntas ske genom vedertagna bedömningsinstrument minst 6 gånger per år. Två av dessa ska utgöras av medsittning, ett starkt rekommenderat och viktigt moment inom ST, den kan ersättas av videospelning. Utvärderingsmall finns. Mestsittning kan med fördel göras under handledningstid med inbokade patienter.

2.3.12. Utbildningsaktiviteter ST-tjänstgöring

Lokala och länsgemensamma ST-dagar inom egen specialitet bör ses som obligatoriska moment. ST-läkare ska delta i basenhetens ordinarie läkarutbildning, under kortare sidotjänstgöringar kan det behöva bortprioriteras. Vidare ska ST-läkare beredas tillfälle att delta på obligatoriska kurser.

2.3.13. Frånvaro/ledighet ST-tjänstgöring

Föräldra- och tjänstledighet inräknas inte i ST-tiden, vilken förlängs med motsvarande tid som frånvaron omfattar. För progress och rimlig möjlighet till bedömning av utveckling/progress behöver tjänstgöringstiden vara minst 50%. Intjänad semester, ev. flex-ledighet och jourkomp ingår i tjänstgöringstiden. Vid längre sjukskrivning kan ST-tiden efter individuell bedömning förlängas.

2.3.14. Webverktyg ST-tjänstgöring

Webverktyget *STPlan* tillhandahålls av Region Gävleborg till samtliga ST-läkare. *STPlan* underlättar planering och dokumentation av ST-tjänstgöringen.

3. Kommunikation och implementering

Kommuniceras till chefer av Hälso- och sjukvårdens HR-strateger och studierektorer i Region Gävleborgs läkarutbildningsorganisation.
Rutinen finns sökbar i Platina.

4. Medverkande och granskare

Granskare är övergripande studierektor.

5. Referenser

Dokumentnamn	Plats
ST-kontrakt SOSFS 2015:8 HSLF-FS 2021:8 Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	
ST-läkare checklista extern sidoutbildning Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	
ST-läkare Riktlinjer för utlandspraktik ST-läkare Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS2015:8	
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd HSLF- FS 2021:8	
Regionvårdavtal bilaga 2 § 17	