

Hälsoval Kalmar län

Utbildningsläkare

Bilaga 11

2026

Det grundläggande kravet för att fullgöra utbildningsuppdraget av AT-, BT- och ST-läkare är att vårdenheten under hela öppettiden ska vara bemannad med minst en specialist inom allmänmedicin. För handledarskapet ska en läkare som är specialist i allmänmedicin och har genomgått föreskriven handledarutbildning utses. Vårdenheten ska i samband med detta inkomma med kompetensbevis för handledaren till studierektor. Huvudhandledaren ska tjänstgöra på samma fysiska hälsovalsenhet som ST-läkaren, för att kunna stå för en kontinuerlig bedömning av samtliga delar i målbeskrivningen för ST samt bedöma progress/utveckling över tid. Kvalitet och inriktning ska följa legitimations- och examinationskrav.

Vårdenheten ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialisttjänstgöring (SOSFS 2015:8 samt HSLF-FS 2021:8) "Målbeskrivning för allmänmedicin". Alla aktörer i ST-utbildningen ska förhålla sig till "Kravspecifikationen gällande AT- och ST-utbildning i allmänmedicin" som finns på Region Kalmar läns intranät. De vårdenheter som har BT/ST-läkare i sin verksamhet ska vart femte år genomgå en SPUR-inspektion för att säkerställa att utbildningen håller en hög kvalitet. Uppdragsgivaren kan vid behov begära en extra inspektion. Studierektorerna aviserar för nästkommande år vilken vårdenhet som ska genomgå detta.

Efter preliminär överenskommelse mellan blivande ST-läkare och anställande vårdenhet bedömer studierektor om vårdenheten uppfyller kraven för en allsidig BT-/ST-utbildning, samt om den blivande ST-läkaren har de förutsättningar som krävs för att påbörja sin BT-/ST-utbildning. Vårdenheten kan först efter godkännande från studierektor, ansöka om ersättning från Samordning hälso- och sjukvård. Den vårdenhet/vårdgivare där ST-läkaren är anställd har arbetsgivaransvaret för ST-läkaren och är lönesättande. Vårdenheten betalar ut lönen till ST-läkaren.

Om en legitimerad läkare är aktuell för en integrerad BT kan tjänstgöringstid som genomförs innan BT är påbörjad i enskilda fall komma att tillgodoräknas in i ST. I de fall tjänstgöringstid innan BT tillgodoräknas kan enheten erhålla retroaktiv ersättning från Hälsoval för upp till 6 månaders tjänstgöringstid innan BT. Beslut om tillgodoräknanden tas av studierektor och kräver att tjänstgöringstiden innan BT har utförts enligt SoS krav för specialistutbildning, härunder att den skett med handledning av en specialist i allmänmedicin, att den legitimerade läkaren har planerat sin tjänstgöring utifrån en IUP, samt att den legitimerade läkaren ur ett medicinskt, språkligt och kommunikativt perspektiv har bedömts vara på en tillräcklig kunskapsnivå som ger förutsättningar för att påbörja och på sikt klara av en specialistutbildning enligt ovan.

Inkommer det fler ansökningar än budgeterat finns ett kösystem. Vårdenheten kan dock själva stå för kostnaden i väntan på ersättning. Eventuell annonsering ansvarar respektive vårdenhet för. Studierektorsorganisationen administreras via primärvårdsförvaltningen, men skall verka oberoende. Huvuduppdraget för studierektorn är att säkerställa hög kvalitet på utbildningstjänsterna oavsett driftsform av en enhet.

En ST-läkare får säga upp sig och söka ny ST inom Hälsoval Kalmar län, om inte annan överenskommelse görs. Den nya enheten söker då på samma villkor som ovan.

Listning är ett begrepp inom allmänmedicin som ska stödja kontinuitet, kvalitet, kostnadseffektivitet i vården, patientsäkerhet och arbetsmiljö. För att stimulera och underlätta

steget in i arbetet som fast läkarkontakt är det lämpligt att introducera ST-läkare i detta arbete genom att låta ett färre antal patienter lista sig på dessa. Antal listade patienter kan sedan successivt öka. Antalet listade vid början av ST-läkarens tjänstgöring ska förhålla sig till riktvärdet om 500 individer vid påbörjad tjänstgöring men anpassas efter enhetens och ST-läkarens respektive förutsättningar. Det innebär att antalet individer som listas på ST-läkaren kan variera över länet utifrån verksamhetsstorlek, ST-läkarens randutbildning på andra kliniker samt ST-läkarens individuella mognad. Digitala verktyg kan introduceras och användas i takt med att ST-läkaren bedöms redo men enbart för vårdenhetens listade patienter och som mest upp till 10% av klinisk tjänstgöring allmänmedicin.