

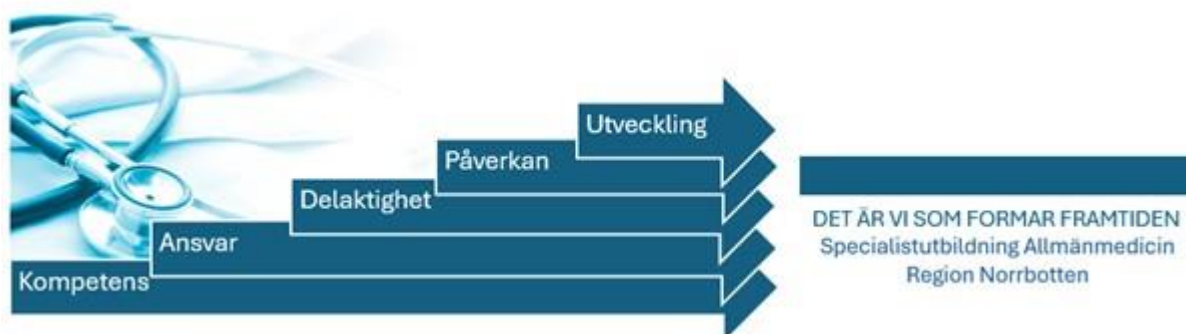


REGION
NORRBOTTEN

ST-UTBILDNING I ALLMÄNNMEDICIN

Information till enhetschef vid hälsocentral

uppdaterad 25-09-12



Introduktion

Information om specialiseringstjänstgöring i allmänmedicin

Vi ST-studierektorer i allmänmedicin i Norrbotten uppskattar vårt nära samarbete med områdets verksamhetschefer och enhetschefer och ser fram emot att samarbeta med Dig kring våra ST-läkare och deras specialiseringstjänstgöring.

Syftet med denna informationsskrift är att ge Dig som chef en kortfattad information om specialiseringstjänstgöringen i allmänmedicin och vad det innebär att ha ansvar för ST-läkare på hälsocentralen.

I Socialstyrelsens föreskrifter anges verksamhetschef som den chefsnivå som har ansvar för ST-utbildning. I nuvarande organisation i region Norrbotten har en verksamhetschef ansvar för flera hälsocentraler inom ett primärvårdsområde. Verksamhetschefen delegerar därför utförandet av flertalet av de uppgifter avseende ST-utbildning som åligger verksamhetschefen, till den enhetschef som ansvarar på den hälsocentral där ST-utbildningen bedrivs. Denna informationsbroschyr riktar sig därför till dig som enhetschef

Vi hoppas att den ska vara till hjälp och ge svar på dina frågor. Du är alltid välkommen att höra av dig till oss, se [kontaktinformation](#) på hemsidan för ST allmänmedicin Region Norrbotten

2025-09-12

Studierektorerna

ST Allmänmedicin

Region Norrbotten

Innehållsförteckning

Vad styr specialiseringstjänstgöringen (ST) i allmänmedicin?	3
Är min hälsocentral godkänd för utbildningsuppdraget?	3
Vad gör en studierektor?	4
Vem kan anställas som ST-läkare?	4
Hur går det till när man vill anställa en ST-läkare?	4
Vad är ST-utbildningskontrakt?	4
Vad är syftet med regleringen av läkarnas specialiteter?	5
Hur ser innehållet i ST i allmänmedicin ut?	5
Vad behöver jag tänka på som verksamhets- /enhetschef?	7
Vad är specifikt för specialiteten allmänmedicin?	8
Hur får jag ekonomisk ersättning för ST-läkare och vem betalar kurserna?	8
Hur sker bedömningen av ST-läkarens kompetensutveckling?	9
Vad är ST-forum?	9
Hur sker samarbetet med studierektor?	9
Vad är SPUR?	10
Vår hemsida	10

Vad styr specialiseringstjänstgöringen (ST) i allmänmedicin?

- Socialstyrelsen genom föreskrifter och allmänna råd:
 - SOSFS 2015:8 för de som gjort svensk AT och
 - HSLF-FS 2021:8 för legitimerade läkare som inte gjort svensk AT (grundregel med vissa speciella undantag)
 - Målbeskrivning för ST allmänmedicin 2015 samt
 - Målbeskrivningar för BT och ST allmänmedicin 2021.
- Svensk Förening för Allmänmedicin SFAM:s (vår specialitetsförening) anvisningar 2015, 2021.
- Regiongemensamma riktlinjer (Region Norrbotten dokument, se hemsidan).

Vi jobbar idag utifrån två föreskrifter och målbeskrivningar beroende på om läkaren har gjort svensk AT innan sin legitimation eller inte. Studierektor hjälper dig med vägledning vilken föreskrift och målbeskrivning som är aktuell för just den ST läkare som du anställer.

När man är ST-läkare arbetar man under eget ansvar, men med handledning. Det ska finnas lokala rutiner för specialiseringstjänstgöringen så att den kan genomföras med hög och jämn kvalitet.

Mer information om detta samt länkar till respektive föreskrift, målbeskrivning, riktlinje hittar du på vår ST-hemsida under knappen [För dig som är enhetschef](#).

Är min hälsocentral godkänd för utbildningsuppdraget?

Studierektor granskar och bedömer om hälsocentralen är godkänd för utbildningsuppdraget. För att vara fullt godkänd ska man erbjuda utbildningsplatser för alla yrkeskategorier som finns på hälsocentralen. Region Norrbotten har beslutat att följande kvalitetskriterier måste vara uppfyllda för att man ska få utbilda ST-läkare. *Dispenser kan ges enligt särskilda rutiner.*

1. Minst två specialister i allmänmedicin ska vara anställda på hälsocentralen.
2. Hälsocentralen ska ha en bred allmänmedicinsk verksamhet inklusive BHV, MHV och äldre vård.
3. ST-läkare ska ha en personlig handledare och erhålla handledning minst 1 timme/vecka.
4. Handledaren ska vara specialist i allmänmedicin och ska ha genomgått handledarutbildning.
5. Varje handledare skall ha adekvat tid avsatt för sin handledning och ha möjlighet att delta i handledarutbildning och nätverksträffar.
6. ST-läkaren ska ha kompetensutvecklingstid 4 timmar/vecka, som grundregel gäller tisdag eftermiddag.

Vad gör en studierektor?

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter utgör studierektor en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef (och enhetschef i Region Norrbotten), handledare och ST-läkare.

Vår främsta arbetsuppgift är att se till att ST-läkarna får en god kvalitet på sin utbildning och vi följer regelbundet upp att hälsocentralerna uppfyller Region Norrbottens kvalitetskriterier. Vi arbetar regionalt och nationellt för att utveckla ST-utbildningen. Vi bistår ST-läkare, handledare och chef i utbildningsuppdraget. Inför nyanställning av en ST-läkare ska studierektors tillstyrkan inhämtas. Därför avsedd blankett finns länkad på vår hemsida. Tillsammans med ST-läkaren och handledaren går vi igenom innehållet i ST-utbildningen så att alla delmål i målbeskrivningen kan uppfyllas inom planerad tid. Vi ansvarar för regelbundna träffar för ST-utbildning, introduktion för nya ST-läkare tillsammans med handledare, handledarträffar samt informationsmöten för verksamhetschefer och enhetschefer. Vi kan medverka vid kompetensbedömning av ST.

Vem kan anställas som ST-läkare?

Grundkravet är att man har en svensk läkarlegitimation.

Hur går det till när man vill anställa en ST-läkare?

När du får kontakt med en läkare med svensk läkarlegitimation som uttrycker intresse för ST i Allmänmedicin på din hälsocentral och som du bedömer är lämplig som ST-läkare hos er, informerar du aktuell studierektor. Maila över kontaktuppgifter. Begär in ett handledarutlåtande från läkarens tidigare handledare använd blankett [Handledarutlåtande inför ansökan ST i allmänmedicin](#) Skicka detta ifyllda utlåtande samt blankett för studierektors tillstyrkan om anställning [Godkännande av anställning ST-läkare i allmänmedicin](#) till studierektor.

Båda dessa blanketter hittar du också på ST-hemsidan under knappen ”För dig som är enhetschef”.

Studierektor gör en bedömning om anställningen kan tillstyrkas utifrån kvalitetskriterierna. Tillstyrkan skickas till beställarenheten som fattar det formella beslutet om anställning. Studierektor genomför ett personligt besök för ett introduktionssamtal där ST-läkare, handledare och chef deltar. Alla parter får då information om vad ST-tjänsten innebär samt information om ansvarsfördelning.

Vad är ST-utbildningskontrakt?

Detta är ett utbildningskontrakt där verksamhetschef/ enhetschef, studierektor, handledare och ST-läkare förbinder sig att följa regelverket för specialiseringstjänstgöring i allmänmedicin i Region Norrbotten. Utöver övergripande mål och genomförande finns angivet ansvarsfördelningen mellan ovanstående personer. Här ska också namnges den specialist i allmänmedicin som utöver huvudhandledaren ska följa ST-läkarens kompetensutveckling under ST och medverka vid godkännandeprocessen vid specialistansökan. Exempel på ST-utbildningskontrakt finns att se på vår hemsida under knapparna ny ”ST-läkare” samt ”För dig som är enhetschef”.

Vad är syftet med regleringen av läkarnas specialiteter?

Enligt Socialstyrelsen är syftet med regleringen att garantera en viss kunskapsnivå som gör att specialistläkaren är förtjänt av medborgarnas förtroende. Regleringen utgör en kvalitetsgaranti i förhållande till patienter och allmänheten.

Hur ser innehållet i ST i allmänmedicin ut?

SOFS 2015:8

Legitimerad läkare som har genomfört svensk AT påbörjar sin ST-tjänstgöring enligt 2015 års regelverk. ST-utbildningen är målstyrd vilket innebär att alla mål i målbeskrivningen för allmänmedicin ska uppnås. Tidsmässigt ska ST genomföras under minst 60 månader på heltid.

HSLF-FS 2021:8

Legitimerad läkare som inte har gjort svensk AT inleder sin ST-tjänstgöring med BT (=Bastjänstgöring). Detta kan göras som en separat BT-tjänst under ett år eller som en integrerad del av ST-anställningen (kompetens för BT-delmål kan då inhämtas parallellt med ST-delmål, BT ska då vara fullgjord inom två år).

BT är målstyrd och har en egen målbeskrivning. BT genomförs vanligen under ett år (i undantagsfall kan den kortas, specialfall där studierektor måste konsulteras). BT-läkaren genomför i Region Norrbotten 4 månader inom akuta sjukdomar, 4 månader inom primärvård och 2,5 månader inom psykiatri. Utöver detta ingår 2 veckors introduktion och akutkurser samt en månads semester. Samtliga delmål i målbeskrivningen ska uppfyllas och kompetensvärderas.

BT-läkaren ska ha en huvudhandledare som har ett övergripande ansvar samt en handledare på varje tjänstgöringsenhet. Varje tjänstgöringsplacering ska avslutas med ett sammanfattande handledarutlåtande avseende uppnådda kompetenser, styrkor, utvecklingsområden samt information om behov av eventuella kompletteringar. BT avslutas genom en examination där BT-läkaren ska visa upp underlag för hur hen har inhämtat den kunskap och kompetens som krävs för godkänd BT och även hur detta har kontrollerats. Vid denna examination deltar BT-läkaren, huvudhandledare, extern bedömare (utses av studierektor), studierektor och enhetschef. När läkaren fått bevis om godkänd BT från Socialstyrelsen övergår hen till att kallas ST-läkare

ST enligt 2021:8 tar vid parallellt (integrerad form) eller efter (öppen form) godkänd BT-examen. ST-utbildningen är målstyrd vilket innebär att alla mål i målbeskrivningen för allmänmedicin ska uppnås. Tidsmässigt ska BT+ST genomföras under minst 66 månader på heltid.

För ST-läkare enligt 2015 och 2021 gäller gemensamt följande:

Arbete på hälsocentral utgör grunden för kompetensutvecklingen under ST och en kontinuerlig kontakt bör bevaras med egna patienter under hela ST (egen lista). Tjänstgöringen brukar starta med ca 18 månader sammanhängande på hälsocentralen. Sidotjänstgöring ska ingå och utgå från ST-läkarens individuella behov som blivande specialist i allmänmedicin, och anpassas efter målbeskrivningens kompetenskrav. Sidotjänstgöringen brukar röra sig om sammanlagt cirka 18 månader.

I utbildningen ingår även BHV, MHV och tjänstgöring på äldreboende (SÄBO) samt handledning av läkarstudenter, i senare fas av ST även handledning av AT- och BT-läkare.

ST-läkaren ska även träna och utveckla sina förmågor inom ledarskap, (både patientnära och organisatorisk), pedagogik och undervisning samt vetenskapligt förhållningssätt.

I början av ST genomför ST-läkaren tillsammans med sin handledare en självvärdering

och genomgång av aktuell kompetensnivå. ST-läkare och handledare ska i början av ST tillsammans gå en HAST- introduktionsdag. (HAST är en länsgemensam information och introduktion för ST inom alla specialiteter och erbjuds i Norrbotten fyra gånger per år med samma innehåll). verksamhetschef/enhetschef är också välkommen att delta.

Inom 6 månader ska en individuell utbildningsplan vara färdigställd av ST-läkaren i samråd med sin handledare och presenteras för studierektor. Utbildningsplanen ska läggas in i det digitala portfoliosystem som studierektor anvisar. Studierektor går igenom utbildningsplanen, ger feedback och ska formellt godkänna denna.

Inom 6 månader ska en kompetensvärderingsplan vara fastställd av ST-läkaren i samråd med huvudhandledaren. Kompetensvärdering ska ske minst fyra gånger per halvår under ST (t ex medsittning, mini-CEX, DOPS, specialistkollegium m fl).

En gång varje år genomförs ett årsbesök (individuellt för varje ST-läkare) av studierektor. Inför detta ska utbildningsplanen uppdateras, årsrapport (ST-läkaren) samt handledarutlåtande skrivas i det digitala portfoliosystem som studierektor anvisar. Syftet med detta besök är att stämma av hur utbildningsmiljön fungerar samt följa upp den enskilda ST-läkarens utveckling. Vid behov upprättas en åtgärdsplan i samråd med ST-läkare, handledare och enhetschef.

Regelbundna ST-träffar arrangeras lokalt för ST-utbildning, obligatorisk närvaro (vid frånvaro ska studierektor alltid kontaktas och informeras om orsak till frånvaro). Utbildningarna ligger alltid på tisdag eftermiddag.

I ST-utbildningen ingår ett antal obligatoriska kurser (antalet är beroende på vilken målbeskrivning man går efter), ett kvalitetsarbete och ett vetenskapligt arbete (2015). Enligt 2021 ska utbildnings- och kvalitetsarbete och vetenskaplig skolning med samma slutmål, men här specificeras ej hur detta ska genomföras.

Utbildningen är målstyrd, och vägen till specialist kan se lite olika ut, men det finns vissa delar som alla ska göra och som det är bra att du känner till

- *Sidotjänstgöring inom medicin, psykiatri, barn och gynekologi. De flesta genomför Även sidotjänstgöring vid ÖNH, hud, ögon med flera där färdighetsträning ingår.*
- *Obligatoriska kurser: AB-kurser via Region Norrbottens kurståg som löper över hela ST-tiden samt BHV-kurs, kurs i allmänmedicinskt förhållningssätt, konsultationskurs samt kurs i lagar, föreskrifter och myndighetsutövning.*
- *Handledning av läkarstudenter (i senare skede även AT/BT-läkare), att sköta en BHV-mottagning och MHV-mottagning samt att arbeta på äldreboende (SÄBO).*
- *Kvalitetsarbete som utgår från arbetet på hälsocentral*
- *Vetenskapligt arbete/ Vetenskaplig träning*

När ST-läkaren har gjort cirka hälften av sin utbildning (= två och ett halvt år på heltid), är det dags för en mittvärdering, "Mitt-i-ST". ST-läkaren beställer en mittvärdering från vår specialistförening SFAM med extern värderare. Detta bekostas av hälsocentralen och beställs senast 6 månader innan önskat datum. Värderaren kommer till hälsocentralen och tillbringar en dag med ST-läkaren. Man ser patienter tillsammans, studerar journalföring och intyg samt har samtal med handledare och verksamhetschef. Frågor som tas upp då är: Hur fungerar det? Hur långt har ST kommit i sin väg till färdig specialist? Vad kvarstår av utbildningen? Är det något

speciell insats som behövs?

I god tid innan besöket har ST-läkaren skickat in några videoinspelade konsultationer från patientbesök till sin värderare och har sammanfattat sin portfölj enligt instruktion. Mot slutet av hälsocentralsdagen lägger man en plan för den resterande ST-tiden. Värderaren gör en skriftlig rapport från mittvärderingen. [Mer om Mitt i ST kan du läsa här på SFAM:s sidor](#)

Mot slutet av ST-tiden har ST, handledare och studierektor en genomgång där man tillsammans går igenom ST-läkarens portfölj och alla intyg som ska skickas till Socialstyrelsen. Ofta är det något utbildningsmoment och intyg som behöver kompletteras. Studierektor ska alltid konsulteras innan ansökan om specialistkompetens får skickas in (regelverk från Socialstyrelsen).

Då alla delmål är uppfyllda och det har gått minst 60 månader ST enligt 2015) eller 66 månader för BT+ST enligt 2021, räknat som heltidstjänstgöring från anställningens start, skriver huvudhandledare och verksamhetschef eller därför utsedd specialist i allmänmedicin (beroende av om ST görs enligt 2015 eller 2021, studierektor vägleder) under ansökan till Socialstyrelsen om specialistkompetens.

Vad behöver jag tänka på som enhetschef?

Din viktigaste uppgift när det gäller ST-utbildningen är att se till att det är ett bra utbildningsklimat på hälsocentralen. Varje ST-läkare ska tillsammans med sin handledare ha en schemalagd timme varje vecka för sittande handledning. Tre gånger per år (januari, maj, september) ska en extra handledningstimme avsättas för genomgång och revision av individuellt utbildningsprogram (IUP). Utöver handledning minst 1 timme/vecka ska ST-läkare kunna rådgöra med en eller flera specialister i sitt vardagliga arbete. Dessa bör ha ett schema anpassat för detta. Många hälsocentraler löser behovet av fortlöpande instruktion genom att ha en så kallad ”frågedoktor”. Antalet specialister i allmänmedicin som arbetar på hälsocentralen är ett bra kvalitetsmått, ju fler desto bättre för ST-läkarens utbildning. ST ska ha ett schema som innebär en variation av patienter, akut och kroniskt sjuka, alla åldrar och sjukdomar, akutmottagning och planerade återbesök. ST-läkaren skall också delta i hälsocentralens jourarbete. Man bör tänka på att anpassa tiden för ST-läkarens konsultationer såväl till individuellt behov som till hur långt ST-läkaren kommit i sin ST.

Med fördel avsätts tid bokningsbar för sit-in och praktisk instruktion vad gäller rektoskopi, gynekologiska undersökningar, kirurgiska ingrepp e t c tillsammans med handledare. Skulle tiden inte användas kan den användas till akutpatienter.

När du utser handledare till ST-läkarna på hälsocentralen, är det viktigt att tänka på att det är en specialist i allmänmedicin som har en uppdaterad handledarutbildning enligt den föreskrift ST-läkaren ska gå efter och som har sin huvudsakliga tjänstgöring på hälsocentralen. Handledningen ska vara inplanerad i tjänstgöringsschemat och bestå av minst 1 timme öga mot öga sittande handledning/vecka. Det är viktigt att det är kontinuitet i handledarskapet. Vid sjukdom eller annan frånvaro hos handledaren är det nödvändigt att utse en ersättare så att ST-läkaren får sin handledning. I handledaruppdraget ingår även en rad andra uppgifter så som: deltagande i av studierektor anordnade handledarmöten, skriva handledarutlåtanden (årligen), regelbundet göra dokumenterad sit in hos sin adept (minst 2 gr/ kvartal), granska journaler, intyg och remisser utfärdade av ST etc. Handledaren har en mycket viktig uppgift i att stödja ST-läkaren i dennes professionella utveckling och att kontinuerligt värdera ST-läkarens kompetens. Se till att handledaren får tillräckligt med tid avsatt för sitt uppdrag! På årsbasis räknar man med att 10 % av en heltidstjänst går åt till handledaruppdraget.

Vår rekommendation är att du förutom regelrätt medarbetarsamtal (där ST-läkarens kompetensutveckling, progression i sin ST förstås ingår) även regelbundet gör en avstämning med din ST-läkare. Du kan ta hjälp av ST-läkarens [årshjul](#) och tillhörande [checklista](#) (för revision av IUP) vid din uppföljning av ST-läkarens utbildningsarbete.

Håll dig uppdaterad i hur ST-läkaren tycker det fungerar på hälsocentralen och vilka sidotjänstgöringar som är inplanerade. Om du har flera ST-läkare på din hälsocentral, sitt gärna ner tillsammans med hela gruppen och titta på deras tjänstgöringsplaner.

Det är förstås bra om inte alla är ute på sidotjänstgöring samtidigt, men tyvärr går det inte alltid att påverka när man ska göra sin sidotjänstgöring. ST-läkaren är en viktig del i din personalgrupp och det är bra att så tidigt som möjligt få dem delaktiga i planering och utveckling av verksamheten. De ska självklart vara med på APT och hälsocentralens planeringsdagar.

Ett viktigt redskap i bedömningen av ST-läkarens kompetens är de årliga Specialistkollegium, då samtliga specialister på vårdcentralen sätter sig med enhetschef och studierektor och strukturerat bedömer vårdenhetens samtliga ST-läkare (se under knappen kompetensvärdering” på vår hemsida) Beräkna en tidsåtgång av ca 30 minuter per ST.

Vad är specifikt för specialiteten allmänmedicin?

I målbeskrivningen för ST står det att specialiteten har sin tyngdpunkt i mötet med patienter i alla åldrar och med alla sorters hälsorelaterade problem samt att man väger in personens hela livssituation.

Allmänmedicin är en egen specialitet sedan år 1982 och den är inte en summa av alla andra specialiteter, utan har ett eget unikt kunskapsområde. Allmänläkare finns i alla länder och sjukvårdssystem, men beroende på vårdens organisation och struktur kan arbetet som allmänläkare se olika ut. Det finns vetenskapliga belägg för att länder med en utbyggd primärvård har en friskare befolkning. Kostnaderna är betydligt lägre om en patient omhändertas i primärvården jämfört med vård på sjukhus. Som specialist i allmänmedicin i Sverige möter man människor med vitt skilda hälsoproblem, från banala och ofarliga åkommor till allvarliga och komplicerade sjukdomar. Specialiteten kännetecknas av mångfald, man ser många patienter, unga och gamla människor med små eller stora problem, som kan vara av övergående eller av mer kroniskt slag. I arbetet ingår diagnostik, behandling, rehabilitering och sjukdomsförebyggande åtgärder. Verksamheten förutsätter att de läkare som jobbar där har en gedigen medicinsk kunskap, god människokänneteknedom och goda kunskaper om samhället. Många tillstånd ses bara i primärvården, t.ex. övergående självläkande tillstånd, livsproblem, åkommor man måste leva med och diffusa symtom.

Hur får jag ekonomisk ersättning för ST-läkare och vem betalar kurserna?

ST-tjänst i primärvården Norrbotten finansieras till merparten från en gemensam pott via beställarenheten. Regionen fastställer den ersättningsnivå som utgår till leverantör. Ersättningen beräknas täcka cirka 70% (2025) av lönekostnader, inklusive sociala avgifter. Ersättning kan utgå under maximalt 6 år. Denna tid avser heltidstjänstgöring. Alla omkostnader för ST-utbildningen, kurser, utbildningsmaterial, resor, logi osv bekostas av den hälsocentral ST-läkaren är anställd vid. För detaljer och aktuella uppgifter se dokumentet [Ekonomisk ersättning för ST-läkare i allmänmedicin 2025](#). Dokumentet förnyas och omarbetas varje år (nyare version kan hittas via VIS med samma titel men aktuellt årtal om texten i detta informationshäfte inte hunnit uppdateras).

Hur sker bedömningen av ST-läkarens Hur sker kompetensutveckling?

I målbeskrivningen för läkarnas specialiseringstjänstgöring understryker man vikten att kontinuerligt kompetensvärdera ST-läkaren. För att en handledare ska kunna göra kontinuerlig kompetensvärdering är det viktigt att man regelbundet gör sit-in, videospelningar av patientkonsultationer, går igenom journaler och remisser etc. Mitt-i-ST genomförs via SFAM-värderare och beställs med måldatum halvvägs genom ST-utbildningen. Mitt-i-ST är obligatoriskt i Region Norrbotten. Varje hälsocentral ska hålla Specialistkollegium årligen. Ytterligare bedömningsverktyg finns samlade på vår hemsida under knappen ”kompetensvärdering”.

Vad är ST-Forum?

ST-forum, www.stforum.se, en webbtjänst för ST-läkare, deras handledare, enhetschefer och studierektorer. Där finns ett kalendarium med information om ST-utbildningar, formulär för utbildningsplan, årsrapporter och handledarutlåtanden. Där återfinns även elektroniska versioner av olika kompetensvärderingar som kan lagras direkt i ST-läkarens portfölj. I ST-forum dokumenterar ST-läkaren tillsammans med sin handledare och studierektor sin utbildningsplan, sina tjänstgöringar, kurser mm. På så vis utgör ST-forum ST-läkarens utbildningsportfölj. Som enhetschef är du välkommen att ansluta dig till ST-Forum. Du kan då följa ST-läkarens dokumenterade utbildningsmoment.

ST-forum kommer att upphöra under 2026. Det är i nuläget inte klart hur region Norrbotten kommer att ersätta detta system, arbete med frågan pågår via utbildningsenheten. Din lokala studierektor anvisar hur ST-läkare ska dokumentera sin portfolio fram till att detta är klart.

Hur sker samarbetet med studierektor?

Du är en viktig person i ST-läkarens utbildning och vår gemensamma roll är att se till att ST-läkarna får en bra kvalitet på ST-utbildningen. Välutbildade specialister i allmänmedicin garanterar en patientsäker och god vård i primärvården. Om förutsättningarna för ST-läkarens utbildning på din hälsocentral ändras, t ex om ST-läkarens handledare slutar är det viktigt att du hör av dig till oss så att vi gemensamt kan hjälpas åt att hitta en lösning. Frågor vi ställer är: Finns det en annan handledarutbildad specialist som kan ta över handledningen? Uppfyller hälsocentralen trots detta kvalitetskriterierna för att kunna fortsätta som utbildningsenhet? Om inte kanske du har en lösning på sikte? Om bedömningen är att situationen är tillfällig (t ex att en specialist är på väg att anställas inom en snar framtid) upprättar du en åtgärdsplan som skrivs under av dig och ansvarig studierektor. Åtgärdsplanen följs sedan upp av studierektor. Om situationen är mer komplicerad, större avsteg från regelverket är aktuella men du bedömer ändå att utbildningskvaliteten är tillräckligt god ska du ta kontakt med din studierektor för en gemensam översyn av situationen.

Vad är SPUR?

Specialiseringstjänstgöringen är reglerad i Socialstyrelsens författning, i såväl SOSFS 2015:8 som i HSLF-FS 2021:8 föreskrivs att kvaliteten på ST ska granskas och utvärderas av en extern aktör utan koppling till vårdgivare. Vårdgivaren ska se till att den externa granskningen genomförs var femte år. Den externa granskningen görs med hjälp av SPUR-inspektioner.

Det är en läkarledd inspektionsverksamhet som har funnits sedan år 1992 och namnet har sitt ursprung i Specialitetsutbildningsrådet (SPUR) som fanns på den tiden och som var kopplat till Sveriges Läkarförbund. Idag administreras SPUR-inspektionerna av LIPUS AB (Läkarnas institut för professionell utveckling i sjukvården).

En SPUR-inspektion innebär granskning och bedömning av utbildningskvaliteten: ST:s upplägg och dokumentation, ST:s innehåll, vetenskaplig kompetensutveckling, ledarskapsutveckling etc och man tittar även på själva hälsocentralen. Där granskar SPUR strukturen (t ex patientsammansättning, lokaler, utrustning, bemanning) och processen (handledning, antal specialister, kompetensvärdering) och inte den enskilde ST-läkarens kompetens.

Vår hemsida

Hittar du på Region Norrbottens insida:

[ST inom Allmänmedicin - Insidan](#)

Under knappen **För dig som är enhetschef** finner du det mesta av den information som du som enhetschef behöver veta.

Högst upp på hemsidan under vår logotype finner du länk till lista över **namn och kontaktuppgifter till respektive studierektor** inom Allmänmedicin i Region Norrbotten. (Denna lista finns även länkad under knappen för enhetschef)

Under knappen **Kompetensvärdering** finner du blanketter och användarinformation för t ex medsittning, specialistkollegium m fl kompetensvärderingsdokument.

Under knappen **Lokala träffar** finner du aktuellt terminsschema för ST-utbildningen på din ort