Medicinska fakulteten

MKULD, Kompletterande utbildning för läkare med examen utanför EU/EES och Schweiz, 120 högskolepoäng

Complementary Programme for Physicians with a Medical Degree from outside the EU/EES and Switzerland, 120 credits

Program med akademiska förkunskapskrav. Programmet leder inte till någon examen. / *Second cycle programme requiring previous university study. The programme does not lead to a degree.*

Beslutsuppgifter

Utbildningsplanen är fastställd av Grundutbildningsnämnden, Medicinska fakulteten 2024-12-10 (U 2017/305) och senast reviderad 2026-05-26. Den reviderade utbildningsplanen träder i kraft 2026-05-26 och gäller från och med höstterminen 2026.

Programbeskrivning

Syfte och progression

Programmet vänder sig till läkare med utbildning från länder utanför EU/EES-området inklusive Schweiz och som inte på annat sätt erhållit svensk läkarlegitimation eller fått behörighet att göra allmän- eller bastjänstgöring (AT eller BT).

Under programmet genomförs utbildningen till stora delar som en praktisk klinisk utbildning (verksamhetsintegrerat lärande), i nära samarbete med hälso- och sjukvården framför allt i Region Skåne men även i Södra sjukvårdsregionen. Det verksamhetsintegrerade lärandet förläggs vid ett stort antal sjukvårdsinrättningar inom Södra sjukvårdsregionen, men med den största delen till Helsingborg, Lund och Malmö. Viss undervisning kan förläggas till kvälls- och helgtid. Det huvudsakliga undervisningsspråket är svenska, men undervisning på engelska kan förekomma. Arbetsmarknaden för läkare i Sverige är god, en situation som förväntas bestå inom överskådlig framtid. Läkare har ett brett arbetsfält och kan arbeta i hälso- och sjukvården, i företag samt hos olika myndigheter.

Programmet lyder under förordning 2008:1101 om högskoleutbildning som kompletterar avslutad utländsk utbildning. Förordningen syftar till att studenter som har en avslutad utländsk högskoleutbildning som motsvarar en svensk utbildning enligt högskolelagen ska få de kunskaper som behövs för att kunna få behörighet att i Sverige utöva det yrke som den utländska utbildningen har förberett dem för. Programmet ska ge den ämneskomplettering och kunskapsutveckling som erfordras för att läkare med utländsk examen efter prövning skall kunna ansöka om legitimation som läkare hos Socialstyrelsen och godkännas för att söka tillträde till BT i Sverige. Beslut om vilka regler som mer precist kommer att gälla för att kunna tillträda BT efter godkänt program fattas av Socialstyrelsen.
Programmet innehåller moment mot vilka vissa personer kan känna samvetsbetänkligheter av etisk eller religiös natur, t.ex. djurförsök, abort, förskrivning och utprovning av preventivmedel, blodtransfusion samt transplantation av stamceller och solida organ. Den som vill genomgå programmet har dock skyldighet att inhämta kunskaper och färdigheter även inom sådana områden.

För vissa moment förekommer särskilda krav, exempelvis under de delar av utbildningen som sker i vården, där studenten måste följa vårdens regler för bland annat hygien, arbetskläder, sekretess och professionalism. I utbildningen ingår även simuleringsövningar och träning av praktiska färdigheter, till exempel undersökning av andra, att själv bli undersökt samt handledning av andra. Även vid sådana övningar tillämpas vårdens regler. Upplevelsen av patientrollen är en viktig del i den professionella utvecklingen och en del examinerande moment under läkarutbildningen inkluderar därför att själv agera patient eller bli undersökt.

Läkaryrket är ett legitimationsyrke och förutsätter ett professionellt bemötande av alla människor oavsett deras grupptillhörighet. En student under utbildning kan därför inte vägra att möta och/eller undersöka någon särskild patient eller kurskamrat med hänvisning till personens grupptillhörighet. Yrket förutsätter dessutom samarbetsförmåga med en stor mängd individer oavsett deras grupptillhörighet. Utbildningen förbereder för detta och studenter under utbildning måste därför vara beredda att samarbeta med handledare, lärare, studenter och andra oavsett deras grupptillhörighet.

Mål

Nationella mål för kompletterande utbildning för läkare med utländsk examen:

Studenten ska visa sådan kunskap och förmåga som fordras för att ansöka om legitimation som läkare hos Socialstyrelsen.

Kunskap och förståelse

För godkänd utbildning skall studenten

- visa såväl bred som fördjupad kunskap inom det medicinska området,
- visa kunskap om områdets vetenskapliga grund och insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete samt kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet i yrkesutövningen,

- visa kunskap om etiska principer och deras tillämpning inom hälso- och sjukvården samt inom forsknings- och utvecklingsarbete,
- visa kunskap om, och förståelse för förhållanden i samhället som påverkar hälsan för individer och olika grupper ur ett nationellt och globalt perspektiv,
- visa kunskap om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer,
- visa kunskap om hälso- och sjukvårdssystem i Sverige, inbegripet deras organisation och styrning samt relevanta författningar, samt visa förståelse för strategier för likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård,
- visa kunskap om patientsäkerhet, kvalitet och prioriteringar i hälso- och sjukvården.

Färdighet och förmåga

För godkänd utbildning skall studenten

- visa fördjupad förmåga till professionellt bemötande av patienter och deras närstående med respekt för patienternas och deras närståendes integritet, behov, kunskaper och erfarenheter,
- visa förmåga att kritiskt och systematiskt integrera och använda kunskap samt analysera och värdera komplexa företeelser, frågeställningar och situationer,
- visa förmåga att självständigt diagnostisera och inleda behandling av akuta livshotande tillstånd,
- visa fördjupad förmåga att självständigt diagnostisera de vanligaste sjukdomstillstånden ur patofysiologiskt och psykosocialt samt andra relevanta perspektiv och i samverkan med patienten handlägga dessa,
- visa förmåga att initiera och medverka i hälsoinriktat och sjukdomsförebyggande arbete för enskilda och grupper samt att redogöra för hur sådant arbete bedrivs på samhällsnivå,
- visa förmåga att muntligt och skriftligt kommunicera åtgärder och behandlingsresultat med berörda parter och dokumentera dessa i enlighet med relevanta författningar,
- visa fördjupad förmåga att bidra till lärande i olika grupper och att genomföra handledande uppgifter,
- visa förmåga till ledarskap och interprofessionellt samarbete såväl inom hälso- och sjukvården som med professioner inom andra delar av samhället,
- visa förmåga att initiera, medverka i och genomföra förbättringsarbete samt visa sådan färdighet som krävs för att delta i forsknings- och utvecklingsarbete,
- visa fördjupad förmåga att på vetenskaplig grund diskutera nya fakta, företeelser och frågeställningar inom det medicinska området med olika grupper samt att kritiskt granska, bedöma och använda relevant information, och
- visa förmåga att använda digitala verktyg.

Värderingsförmåga och förhållningssätt

För godkänd utbildning skall studenten

- visa förmåga till självreflektion och empati samt till ett professionellt förhållningssätt,
- visa förmåga till ett hälsofrämjande förhållningssätt med helhetssyn på patienten utifrån ett vetenskapligt synsätt och med särskilt beaktande av etiska principer och de mänskliga rättigheterna, och
- visa förmåga att identifiera sitt behov av att fortlöpande utveckla sin kompetens och att ta ansvar för detta.

Kursuppgifter

Innehåll och upplägg

Programmet omfattar 80 veckor vilket motsvarar fyra terminers heltidsstudier eller 120 högskolepoäng.

I de olika kurserna ingår såväl lärarledd undervisning i helkurs och i mindre grupper men det finns också moment som kräver enskilda studier. En stor del av utbildningstiden genomförs som en praktisk klinisk utbildning i nära samarbete med hälso- och sjukvården, s.k. verksamhetsintegrerat lärande (VIL). Det huvudsakliga ämnesområdet är teoretisk och praktisk medicin, men det finns även moment som rör Samhälls- och författningskunskap.

Kursbenämningar i hakparenteser nedan hänvisar till motsvarande kurser på Läkarprogrammet.

Termin 1 (KUL 1 [del av Klinisk medicin 1], KUL 2)

Termin 1 på programmet innehåller två kurser, Kompletterande kurs klinisk medicin (KUL 1) 22,5 hp och Samhälls- och författningskunskap (KUL 2) 7,5 hp. Under terminens första tio veckor genomförs dessa båda kurser parallellt med 50% studietakt för respektive kurs. Efter att Samhälls- och författningskunskap slutförts fortsätter Kompletterande kurs klinisk medicin med 100% studietakt.

KUL 1 innehåller klinisk färdighetsträning och utbildning inom grundläggande moment som patientsamtal och undersökningsteknik. I kursen ingår också teoretiska moment samt en längre period verksamhetsintegrerat lärande inom det invärtesmedicinska området.

Under denna termin inom KUL1 ska studenten genomföra ett övergripande kunskapsprov som täcker kunskapen från läkarprogrammets termin 1-9. Det ska användas för att studenten ska reflektera över den egna kunskapen samt att identifiera vilka ämnesområden som kan behöva kompletteras.

KUL 2 är en specifik kurs i Samhällssamhälls- och författningskunskap.

Termin 2 (KUL 3 [Klinisk medicin 4 samt tillägg av bland annat medicinsk svenska])

Termin 2 på programmet utgörs av en terminslång kurs, Kompletterande kurs fortsättning klinisk medicin (KUL3) 30 hp. Förutom innehållet i klinisk medicin 4 ingår i kursen motsvarande 2 veckors kompletterande undervisning i medicinsk svenska.

KUL 3 innehåller teoretisk undervisning, klinisk färdighetsträning och verksamhetsintegrerad lärande avseende pediatrik, obstetrik/gynekologi, psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri och beroendelära. Kursen innehåller också moment där färdigheter i det svenska språket tränas särskilt.

Även under denna termin ska studenten genomföra det övergripande kunskapsprovet enligt samma principer som på termin 1.

Termin 3 (KUL 4 [Kompletterande kurs - professionellt, vetenskapligt och hälsofrämjande förhållningssätt i svensk sjukvård] samt KUL 5 [Individ, samhälle och

hälsa 1]).

Termin 3 inleds med Kompletterande kurs - professionellt, vetenskapligt och hälsofrämjande förhållningssätt i svensk sjukvård (KUL4) 15 hp som kompletterar områden som professionellt förhållningssätt, teamsamverkan, patientsäkerhet och organisation, jämlik vård, våld i nära relationer, preventivt arbete och det vetenskapliga förhållningssättet. Därefter följer Kompletterande kurs individ, samhälle och hälsa 1 (KUL 5) 15 hp. KUL 5 innehåller teoretisk undervisning, klinisk färdighetsträning och verksamhetsintegrerat lärande avseende bland annat allmänmedicin, arbets- och miljömedicin, rättsmedicin, geriatrik samt ledarskap, organisation och patientsäkerhet.

Termin 4 (KUL 6 [Individ, samhälle och hälsa 2])
Termin 4 består av kursen Kompletterande kurs individ, samhälle och hälsa 2 (KUL6) 30 hp vari ingår särskilda moment som specifikt tränar handläggning av akuta tillstånd i momentet Akutsjukvård men även fortsatt teoretisk och praktisk undervisning och verksamhetsintegrerat lärande inom samma ämnesområden som KUL5. Inom kursen har den enskilde studenten möjlighet att välja en klinisk placering där studenten ska delta i det kliniska arbetet samt arbeta med ett förbättringsarbete. De enskilda kurserna ska genomföras i ordningsföljd och för att kunna fortsätta till nästa kurs måste vissa moment vara godkända innan tillträde till nästa kurs beviljas. I de enskilda kursplanerna anges under rubriken Behörighet, de särskilda förkunskapskrav som gäller för tillträde till nästa kurs inom programmet.

Kursplaner

För varje kurs inom programmet finns en kursplan med detaljerad information om innehåll och omfattning.

Examen

Utbildningen leder inte till någon examen.

Student som genomgått utbildningen med godkänt betyg i samtliga kurser erhåller ett sammanhållet utbildningsbevis för hela programmet och har sedan möjlighet att ansöka om legitimation som läkare hos Socialstyrelsen.

Förkunskapskrav och urvalsmetod

Förkunskapskrav

För antagning till programmet krävs läkarexamen från land utanför EU/EES-området inklusive Schweiz samt att sökande har genomfört Socialstyrelsens teoretiska kunskapsprov för läkare och har godkända kunskaper i svenska enligt bestämmelser för grundläggande behörighet för grundnivå, Svenska B eller Svenska 3, med lägst betyget Godkänd/E. Resultatet från Socialstyrelsens kunskapsprov får ej vara äldre än fem år.

Urvalsmetod

De sökande som har uppnått bäst resultat på Socialstyrelsens teoretiska kunskapsprov

för läkare kallas till intervju och för ett prov i svenska språket. Slutgiltig antagning till programmet görs genom att väga samman resultatet från det teoretiska kunskapsprovet med det resultat som framkommit under intervjuerna samt provet i svenska språket.

Övergångsregler

1. Denna utbildningsplan träder i kraft den 10 december 2024 och gäller för studenter som antas till utbildningen från och med den 1 juli 2025.
2. I samband med att kurser inom denna utbildningsplan träder i kraft erbjuds inte längre motsvarande kurser inom tidigare utbildningsplan. Möjligheten att komplettera äldre kurser framgår av respektive kursplan. Student som antagits till utbildningsplan enligt de äldre bestämmelserna har rätt att genomföra omprov enligt kursplanerna för denna vid tre tillfällen inom/i anslutning till de två terminer som följer efter det att respektive kurs ges för sista gången för ytterligare information se respektive kursplan. Momentet Verksamhetsintegrerat lärande (VIL) erbjuds enbart vid ett tillfälle per termin.
3. Studiesociala kommittén kan efter ansökan från berörd student besluta om individuella studieplaner för studenter som antagits till utbildningsplan enligt de äldre bestämmelserna och som efter uppehåll i studier vill återinträda återinträda i programmet på kurs inom den fyra terminers långa utbildningsplanen för Kompletterande utbildning för läkare med examen utanför EU/EES och Schweiz (KUL). Anvisningar för ansökan samt turordningsregler vid återinträde framgår av Studiesocialt regelverk för Kompletterande utbildning för läkare med examen utanför EU/EES och Schweiz (KUL).
4. Studenter som är antagna till Kompletterande utbildning för läkare med examen utanför EU/EES och Schweiz (KUL) inom äldre utbildningsplan som vill återuppta studierna och som har påbörjat men inte avslutat programtermin ett, hänvisas i det fall kvarvarande moment inte längre går att komplettera, till att söka programmet på nytt via Antagning.se.

Övrigt

Undervisningsspråk

Undervisning sker i huvudsak på svenska men engelska kan förekomma. Engelskspråkig litteratur samt litteratur på andra skandinaviska språk kan förekomma.

Betygsskala

Tvågradig betygsskala med betygen Underkänd eller Godkänd.

Se bilaga MKULD Appendix 1 Programstruktur, MKULD Appendix 2 Kliniska situationer och MKULD Appendix 3 EPA.

MKULD Kompletterande utbildning för läkare med examen utanför EU/EES och Schweiz
Appendix 1 Programstruktur

Termin 1-4

<table>
<tr><td>1</td><td colspan="2">Kompletterande kurs klinisk medicin (KUL1), 22,5 hp</td></tr>
<tr><td></td><td>Samhälls- och författningskunskap (KUL2), 7,5 hp</td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td colspan="2">Kompletterande kurs fortsättning klinisk medicin (KUL3), 30 hp</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Kompletterande kurs - professionellt, vetenskapligt och hälsofrämjande förhållningssätt i svensk sjukvård (KUL4), 15 hp</td><td>Kompletterande kurs Individ, samhälle och hälsa 1 (KUL5), 15 hp</td></tr>
<tr><td>4</td><td colspan="2">Kompletterande kurs Individ, samhälle och hälsa 2 (KUL6), 30 hp</td></tr>
</table>

MKULD Kompletterande utbildning för läkare med examen utanför EU/EES och Schweiz
Appendix 2 Kliniska situationer

Efter genomgången utbildning ska studenten kunna hantera och förhålla sig till följande kliniska situationer:

1. Aggressivitet och irritabilitet
2. Akut krisreaktion
3. Andningssvårigheter
4. Aptitlöshet
5. Avvikande diagnostiska och accidentella fynd
6. Avvikelser från barns normala utveckling
7. Barnmisshandel
8. Bedömning av funktionsvariation
9. Blod i avföring
10. Blod i urinen/proteinuri
11. Blodiga kräkningar
12. Blodiga upphostningar
13. Blodtrycksförändringar
14. Blödningsbenägenhet
15. Bränn- och köldskador
16. Buksmärta
17. Chock
18. Diarré
19. Drunkningstillbud/drunkning
20. Dödsfall
21. Elolyckor
22. Feber
23. Flytningar (kvinnor/män)
24. Frakturer
25. Främmande kropp
26. Funktionsbedömning normalt åldrande
27. Förgiftningar
28. Förvirring
29. Förändrad hudfärg

30. Förändrad vätske- och elektrolytbalans
31. Förändrade avföringsvanor
32. Förändringar i sjukdomspanorama
33. Glömska/minnesförlust
34. Halsbränna/sura uppstötningar
35. Heshet
36. Hjärtklappning/onormal hjärtrytm
37. Hjärtstillestånd
38. Hosta
39. Hudbesvär
40. Huvudvärk/ansiktsvärk
41. Hår och nagelbesvär
42. Hälsofrämjande åtgärder
43. Hörselnedsättning/öronsusningar
44. Illamående och kräkningar
45. Klåda
46. Kraftnedsättning
47. Kramper
48. Känselförändring
49. Känslighet för infektioner
50. Lukt och smakbortfall
51. Långvarig smärta/värk
52. Medvetanderubbning
53. Menstruationsproblem
54. Munhålebesvär
55. Normal förlossning/amning
56. Nästäppa/snuva
57. Ofrivilliga rörelser
58. Ont i bröstet
59. Ont i halsen
60. Ont i ryggen/nacke/skuldra
61. Ont i ögat
62. Ont i örat
63. Oro/ångest/panikångest
64. Palpabla resistenser
65. Person som motverkar vård som bedöms som nödvändig
66. Personlighetsförändring
67. Pigmentförändringar
68. Preventivmedel
69. Psykisk ohälsa

70. Psykiska effekter av trauma
71. Reproduktion/graviditet
72. Risk för våld mot annan
73. Rörelserubbningar
74. Rött öga
75. Screening
76. Sexuell olust/dysfunktion
77. Smärta vid avföring
78. Smärtande och/eller svullen led/leder
79. Språk och talrubbning
80. Stick och bett
81. Stämningslägespåverkan
82. Substansbruk och abstinens
83. Suicidrisk/suicidförsök/ och/eller självskadebeteende
84. Sveda/sår/klåda i underlivet
85. Svettningar/vallningar
86. Svimning
87. Svullen buk
88. Svullna extremiteter
89. Sväljningssvårigheter
90. Synförändring/synfenomen
91. Sår/sårskador
92. Sömnstörningar
93. Testikelsmärta/testikelsvullnad
94. Trauma (högenergi)
95. Trauma (lågenergi)
96. Trötthet
97. Tvångstankar och handlingar
98. Törst/uttorkning
99. Vaginal blödning
100. Vanföreställningar/hallucinationer
101. Vattenkastningsbesvär
102. Viktminskning
103. Våld i nära relationer
104. Våld/misshandel
105. Vård i livets slutskede
106. Yrsel/balansstörningar
107. Ätstörning
108. Övervikt/fetma

MKULD Kompletterande utbildning för läkare med examen utanför EU/EES och Schweiz
Appendix 3 EPA

I ett nationellt samarbete har samtliga läkarprogram i Sverige gemensamt tagit fram 10 EPA (entrustable professional activities) som varje läkare ska klara med stabilitet och med en definierad grad av självständighet (i förhållande till handledaren) första dagen som legitimerad läkare. Dessa EPA bedömes vara relevanta även för den kompletterande utbildningen för läkare med examen utanför EU/EES och Schweiz.

EPA avser aktiviteter som ingår i en läkares dagliga arbete. En EPA ska, förutom att den är en del av väsentliga professionella arbetsuppgifter som kräver adekvata kunskaper, färdigheter och förhållningssätt, också vara kliniskt relevant och vanligt förekommande. Den ska vara observerbar, avgränsad i tid och kunna genomföras med olika grad av självständighet. Träningen och bedömningen av EPA ska säkerställa att en läkare klarar av det faktiska arbete som ska utföras första dagen efter legitimation.

De 10 nationella EPA som listas nedan kommer att vara ett ramverk för studenternas träning och återkoppling även under den kompletterande utbildningen för läkare med examen utanför EU/EES och Schweiz. De 10 EPA kommer att utvärderas i ett nationellt samarbete mellan svenska universitet med medicinsk utbildning och mindre revideringar kan komma att göras.

EPA 1

Inhämta anamnes och genomföra relevant statusundersökning

Tillämpa ett personcentrerat arbetssätt för att inhämta en strukturerad anamnes och genomföra ett kliniskt relevant status för såväl somatiska som psykiatriska tillstånd. Anamnes och status ska anpassas efter den aktuella situationen.

1.1 Initiera anamnes med öppen fråga, bekräfta patienten och efterhöra patientens tankar, oro, önskningar samt de frågor som uppstår.

1.2 Ställa adekvata riktade frågor utifrån symtombild och bakgrund, med beaktande av det akuta, allvarliga och vanliga.
1.3 Säkerställa informationsöverföring genom tillämpliga sammanfattningar.
1.4 Eftersöka tecken till skadligt bruk av substanser eller utsatthet för våld eller vanvård.
1.5 Inhämta anamnes från patienter i olika åldrar, patienter med kognitiv, affektiv eller beteendemässig funktionspåverkan och från anhöriga, samt med hjälp av tolk.
1.6 Förklara och motivera de specifika frågor som ställs, de undersökningsmoment och eventuella statusfynd som görs.
1.7 Utföra en adekvat strukturerad statusundersökning mot bakgrund av aktuellt problem och riskfaktorer, med beaktande av hygienregler och patientens integritet.
1.8 Använda vanliga undersökningsinstrument av relevans, till exempel otoskop, oftalmoskop, spekulum för gynekologisk undersökning.

Avgränsningar:
Denna EPA omfattar inte akut sjuk patient (se EPA 7).

EPA 2

Prioritera arbetsdiagnos bland relevanta differentialdiagnoser

Integrera relevant information från anamnes, journalhandlingar, aktuella symtom och statusundersökning för att precisera rimlig arbetsdiagnos/-er med hänsyn taget till den specifika patienten, t ex ålder, kön och förekomst av sjukdomar/tillstånd i olika befolkningsgrupper.

2.1 Prioritera och diskutera differentialdiagnoser med beaktande av vanliga, allvarliga och akut behandlingskrävande tillstånd.
2.2 Välja rimlig arbetsdiagnos hos patienter i olika åldrar, med olika kön, med samsjuklighet och/eller atypisk sjukdomspresentation.
2.3 Omvärdera arbetsdiagnoser vid ny relevant information.

Avgränsningar:
Denna EPA omfattar ej sällsynta sjukdomar och inte akut sjuk patient (se EPA 7).

EPA 3

Upprätta en initial utredningsplan

Utifrån ett relevant resonemang om akut/allvarligt/vanligt tillstånd, baserat på klinisk bild i samråd med patienten formulera en utredningsplan, samt förklara och motivera den. Hänsyn ska tas till evidensbaserade undersökningsmetoder samt risker och obehag för den enskilda patienten.

3.1 Baserat på relevant arbetsdiagnos föreslå adekvat initial utredning och/eller remiss till specialist/annan hälsoprofession.
3.2 Mot bakgrund av patientens förförståelse och tankar om sina besvär förklara och motivera syftet med den föreslagna utredningen och beskriva undersökningsprocedur/er samt eventuella risker för patienten.
3.3 Vid behov utforma adekvat och tydlig remiss utifrån frågeställning.

Avgränsningar:
Denna EPA avser standardutredningar vid vanliga eller allvarliga tillstånd.

EPA 4

Formulera en initial åtgärdsplan och genomföra behandling

Utifrån vald utredningsplan, tolka tillgängliga utredningsresultat i relation till anamnes och status för den specifika patienten. Avser standardutredningar och behandling av vanliga eller allvarliga tillstånd.

4.1 Resonera kring utredningsresultatens tillförlitlighet i relation till metodens egenskaper och begränsningar.
4.2 Diskutera utredningsresultat med patient.
4.3 Förmedla svåra besked.*
4.4 I samråd med patienten formulera åtgärdsplan och uppföljning.
4.5 I samråd med patienten genomföra farmakologisk eller icke-farmakologiskbehandling.

Avgränsningar:
Avser inte akut sjuk patient (se EPA 7).
* i simulerad miljö.

EPA 5

Identifiera behov av och initiera preventiva åtgärder

Hos en person identifiera ett behov av och initiera preventiva åtgärder samt planera för uppföljning.

5.1 Identifiera riskfaktorer (beteenden, ärftlighet) för framtida sjukdom genom anamnes, status och journal.
5.2 Genomföra samtal om levnadsvanor med betydelse för hälsan.
5.3 Upprätta aktivitetsplan utifrån riskfaktorer i samverkan med patient.

Avgränsningar:
Denna EPA omfattar ej sekundärpreventiv läkemedelsbehandling vid etablerad sjukdom.

EPA 6

Genomföra allmänna medicinska procedurer

Grundläggande allmänna medicinska procedurer som skall kunna utföras på ett patientsäkert sätt med stabilitet över tid.

6.1 Utföra intravenös, subkutan och intramuskulär injektion.
6.2 Sätta venös infart.
6.3 Utföra arteriell punktion.
6.4 Utföra lokalbedövning i huden.
6.5 Sätta och avlägsna hudsuturer.
6.6 Utföra svalg- och nasopharynxprov.
6.7 Anlägga förband.
6.8 Anlägga gips.
6.9 Koppla EKG.
6.10 Etablera fria luftvägar.
6.11 Sätta V-sond.
6.12 Utföra lumbalpunktion.*
6.13 Utföra prokto-/rektoskopi.*
6.14 Anlägga urinvägskateter.*
6.15 Utföra ledpunktion.*
6.16 Utföra basal och avancerad HLR.*
6.17 Konstatera dödsfall.*

Avgränsningar:
De finns många andra viktiga allmänna medicinska procedurer som studenten bör exponeras för under utbildningen där vi inte kan uppnå denna högre grad av självständighet och stabilitet så som exempelvis öronmikroskopi, ögonmikroskopi, cristapunktion samt ultraljud.
*i simulerad miljö

EPA 7

Identifiera patienter i behov av akut vård och genomföra ett primärt omhändertagande

Hos en patient identifiera tillstånd som kräver akut handläggning samt upprätta och påbörja en initial behandlingsplan i samråd med patient och/eller anhöriga.

7.1 Inhämta anamnes och genomföra status anpassad till den akuta situationen.
7.2 Identifiera sviktande vitalfunktioner och tolka den kliniska situationen.
7.3 Identifiera möjliga orsaker till patientens tillstånd.
7.4 Bedöma sjukdomstillståndets allvarlighetsgrad och ta ställning till vårdnivå för patienten.
7.5 Ta ställning till förutsättningar för eventuella livsuppehållande åtgärder med hänsyn till patientens önskemål.
7.6 Upprätta en initial åtgärdsplan och börja agera utifrån den.
7.7 Kommunicera relevant information om situation, bedömning och behandlingsplan till team-medlemmar och ”bakjour/konsult” via strukturerad kommunikation.
7.8 Leda ett interprofessionellt samarbete kring en akut svårt sjuk patient.
7.9 Kommunicera information om bedömning, behandlingsplan och prognos anpassat till patient och/eller anhörigas behov för att möjliggöra delaktighet i beslut.

Avgränsningar:
Denna EPA avser endast situationer inom sjukvårdsmiljö i sluten- och öppenvård kompletterad av simulerad miljö. Med akuta tillstånd menas tillstånd som innebär akut fara för liv eller signifikant funktionsnedsättning. Detta kan inte tränas i tillräcklig omfattning inom sjukvården varför träning i simulerad miljö förutsätts.

EPA 8

Dokumentera samt utfärda recept och intyg

Utifrån ett patientmöte eller simulerad situation sammanfatta anamnes, status och åtgärdsplan muntligt och skriftligt. Skriva relevanta intyg baserat på undersökningsfynd eller journaluppgifter.

8.1 Sammanställa och skriftligt dokumentera patientmöte.
8.2 Skriva recept på läkemedel inklusive dosförpackade läkemedel samt hjälpmedelskort.
8.3 Skriva underlag för sjukskrivning
8.4 Skriva dödsbevis och dödsorsaksintyg.
8.5 Skriva vårdintyg enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård.
8.6 Dokumentera skador samt utfärda rättsintyg.
8.7 Skriva orosanmälan enligt Socialtjänstlagen samt Lagen om vård av missbrukare i vissa fall.
8.8 Skriva anmälan om olämplighet som bilförare eller innehav av vapen.

Avgränsningar:
Denna EPA omfattar både patientmöten inom sluten- samt öppen vård. Dokumentation kan ske skriftligt eller genom diktering alternativt digitala verktyg.

EPA 9

Samarbeta inom hälso- och sjukvården och med professioner i andra delar av samhället

Samarbeta kring en patient med kollegor och övrig personal inom hälso- och sjukvården, andra myndigheter samt näringsliv.

9.1 Ge muntlig strukturerad rapport.
9.2 Arbeta i team som ledare och som medarbetare.
9.3 Samverka vid planering inför utskrivning.
9.4 Utifrån patientens behov samverka med och hänvisa till andra instanser/professioner.

Avgränsningar:
Denna EPA omfattar samverkan kring en enskild patient, inte populationer. Akut sjuk patient ingår inte (se EPA 7). Att skriva utlåtande, remisser och intyg ingår ej i denna EPA (se EPA 8).

EPA 10

Bidra till säkerhetskultur inom vården

Identifiera och rapportera tillbud, risk eller negativ händelse inom vården. I samarbete med kollegor och andra yrkesgrupper föreslå åtgärder för att förebygga skaderisk.

Aktiviteten ska spegla ett vetenskapligt förhållningssätt.

Denna EPA omfattar vanligt förekommande risker för vårdskador såsom bristande bemötande, fall, nosokomiala infektioner, risk för trycksår, felbehandlingar, över- och underbehandling samt omotiverade undersökningar.

10.1 Identifiera vårdskada eller risk för skada i vården.
10.2 Analysera vårdskada eller risk för skada och ge förslag på förebyggande åtgärder.
10.3 Dokumentera och kommunicera avvikelser i organisationen.*

Avgränsningar:
Denna EPA omfattar en patient eller avgränsad grupp av patienter, dvs inte att identifiera systemfel eller att förändra vårdprocesser.
*i simulerad miljö.