

Till verksamhetschefer vid vårdcentraler, som handleder AT-läkare anställda vid SUS-Lund och Landskrona

## **Riktlinjer för AT-läkarnas tjänstgöring i allmänmedicin**

(gäller AT-läkare anställda vid SUS-Lund samt Lasarettet i Landskrona)

Nedanstående information kan också nås via länken:

<http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/at>

### **Klinisk tjänstgöring**

Under AT-läkarnas sex månaders tjänstgöring i allmänmedicin skall fokus vara på den kliniska tjänstgöringen och utvecklingen av den kliniska förmågan.

En lokal introduktion på vårdcentralen, med introduktion till journalsystemet och kontakt med olika delar av primärvården som t ex BVC, äldrevård, specialistsjuksköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter ska planeras in på ett tidigt stadium. En rimlig genomsnittlig tid per patient är 30-45 minuter beroende på vad besöksorsaken är. Med ökad erfarenhet hos den enskilda AT-läkaren kan man efter hand överväga ett tätare mottagningsschema, men det är viktigt att det stäms av med den enskilde AT-läkaren.

### **Teoretisk vidareutbildning**

Det finns ett särskilt seminarieschema för AT-läkare som gör sin primärvårdstjänstgöring. Undervisningen ligger vanligtvis på onsdagar. Seminarschemat kan nås via ovanstående länk och uppdateras kontinuerligt. Dessutom finns det även några ”regionala” AT-kurser, som AT-läkarna bör delta i.

### **Handledning**

Varje AT-läkare ska ha personlig handledare med minst en (1) timme schemalagd handledning/vecka.

### **”Sit in”/medsittning**

”Sit in” med AT-läkaren (istället för muntlig AT-tentamen) inför AT-skrivningen ska göras med specialistkompetent läkare. Denne/a får inte samtidigt vara AT-läkarens handledare.

### **Tjänstledighet med lön**

AT-läkarna har rätt att delta i ett ”AT-ting” under hela sin AT samt till tre (3) dagar för inläsning inför AT-skrivningen + själva skrivningsdagen (sammanlagt fyra dagar). AT-tinget varar i tre dagar och är from 2021 flyttat till februari månad.

### **Egen utbildningstid (tidigare studietid)**

Tid för egna studier skall avsättas varje vecka i samråd med handledare och verksamhetschef och ska utföras på arbetsplatsen. I den egna utbildningstiden ingår även de seminarier och andra utbildningar som arrangeras av AT-studierektorerna. För mer information, se ”Allmän information till AT-läkare i Lund och Landskrona”!

### **Övrigt**

Enligt målbeskrivning för AT SOSF 1999:5 (se nedan) skall AT-läkaren ”...under hela sin tjänstgöring regelbundet beredas möjlighet att delta i arbetsledning och ges inblick i administrativa rutiner såsom verksamhetsplanering och uppföljning samt formerna för medbestämmande. AT-läkaren ska också medverka i kompetensutveckling på arbetsplatsen.” Detta kan uppnås genom samtal med verksamhetschef, enhetschef etc. Vilka är ledarnas uppgifter, målbilder, särskilda svårigheter mm? AT-läkaren uppmanas att aktivt delta i läkarmöten, APT och i diskussioner kring arbetets organisation. När det gäller kompetensutveckling på arbetsplatsen kan AT-läkarna uppmanas att själva bidra till arbetsplatsens internutbildning. Jourkomsledighet intjänad under tidigare AT-placering eller vid annan klinik kan inte tas ut under primärvårdstjänstgöringen.

### **Kontaktpersoner**

AT-samordnare i primärvården i Region Skåne: Fredrika Persson, [fredrika.persson@skane.se](mailto:fredrika.persson@skane.se)

Landskrona AT-samordnare: Daniela Antonieva, [Daniela.Antonieva@skane.se](mailto:Daniela.Antonieva@skane.se)

SUS Lund AT-administratör: Marie Olsson, [marie.olsson@skane.se](mailto:marie.olsson@skane.se)

Studierektor i allmänmedicin för AT-läkare i Lund och Landskrona:

Annika Rahm Andersson (arbetar som specialist i allmänmedicin på Vårdcentralen Måsen i Lund) [annika.rahmandersson@skane.se](mailto:annika.rahmandersson@skane.se)

Observera att det är den tryckta versionen av författningen som gäller. Kontrollera därför alltid texten mot den tryckta versionen. För uppgift om använda bemyndiganden och ikraftträdandebestämmelser, se respektive författning. **Ändrad:** t.o.m. HSLF-FS 2020:18 **Senaste lydelse:** Gäller från och med 2020-04-23 **Senaste version av SOSFS 1999:5 Socialstyrelsens föreskrifter om allmäntjänstgöring för läkare**

## 2 kap. Allmänna mål

**1 §** Under AT skall AT-läkaren uppnå en god förmåga att självständigt och med hög säkerhet kunna utföra de medicinska basrutinerna i hälso- och sjukvården. AT-läkaren skall också förvärva ett terapeutiskt förhållningssätt – utifrån ett vetenskapligt och humanistiskt synsätt – som inkluderar såväl förmåga till helhetssyn som förmåga att upprätthålla en god patient–läkarrelation i diagnostik och terapi. Detta innebär att AT-läkaren skall förvärva kunskaper och färdigheter inom respektive tjänstgöringsavsnitt samt attityder och förhållningssätt i överensstämmelse med etiska värderingar i samhället. AT-läkaren skall efter AT kunna arbeta med insikt om och respekt för sin egen kompetens, dess möjligheter och begränsningar.

**2 §** Efter fullgjord AT skall AT-läkaren

1. behärska diagnostik och principerna för terapi av de vanligaste sjukdomstillstånden inom verksamhetsområdena medicin, kirurgi, psykiatri och allmänmedicin,
2. på egen hand primärt kunna handlägga livshotande akuta tillstånd,
3. initialt kunna leda arbetet på ett akutrum,
4. kunna leda arbetet i en mindre grupp,
5. korrekt kunna rapportera akut sjuka patienter till bakjour samt till mottagande enheter,
6. vara väl förtrogen med rutinerna i kliniskt arbete och behärska anamnesupptagning, somatisk status, receptförskrivning och remitteringsförfaranden,
7. ha kännedom om vanliga radiologiska undersökningsmetoders och laboratorieprovers möjligheter och begränsningar i olika kliniska situationer,
8. ha fått en inblick i hur olika tillstånd av smärta, kris och ångest kan mötas och lindras,
9. ha god kännedom om de särskilda problem och krav som finns i vården av äldre och vid vården i livets slutskede,
10. kunna ge patienter och anhöriga svåra besked på ett tillfredsställande sätt,
11. behärska rutinerna i anslutning till dödsfall,
12. ha fått en god förståelse för vikten av att tidigt beakta alkohol- och narkotikamissbruk liksom oönskade effekter av läkemedel,
13. kunna känna igen tillstånd som kan ha förorsakats av våld,
14. känna till problem och behov som kan vara särskilt utmärkande för olika etniska minoriteter och flyktingar i hälso- och sjukvården,
15. vara medveten om sjukhushygienens betydelse,
16. ha förvärvat erfarenhet av preventivt patientarbete, framför allt på individnivå,
17. kunna upprätthålla ett bra samarbete med andra discipliner och serviceorgan inom hälso- och sjukvården,
18. kunna samverka med myndigheter och serviceorgan utanför hälso- och sjukvården såsom socialtjänst, försäkringskassa och arbetsförmedling,
19. ha fått en god inblick i sjukvårdens organisation och roll i samhället och ha blivit väl förtrogen med de samarbetsformer som finns mellan sjukvårdens olika vårdnivåer inklusive hemsjukvården,
20. ha god kännedom om de lagar, förordningar och andra författningar, t.ex. de bestämmelser som reglerar sekretess och tystnadsplikt, som är av betydelse för arbetet inom hälso- och sjukvården och för läkarens förhållande till patienten,
21. ha förvärvat erfarenheter av IT-baserat verksamhetsstöd för dokumentation, uppföljning och beslutsfattande,
22. ha kännedom om metoder och tillvägagångssätt vid kliniskt förändringsarbete, samt
23. ha kännedom om metoder som bidrar till att sjukvården bedrivs kostnadseffektivt.

## 6 kap. Allmänmedicin

**1 §** AT-läkaren ska under tjänstgöringen i detta tjänstgöringsavsnitt i tillämpliga delar uppnå de mål som anges i 2 kap. i en sådan omfattning att målen helt kan vara uppfyllda efter fullgjord AT. För tjänstgöringen gäller vidare de delmål som anges i 2–

4 §§ samt att tjänstgöringen ska ge grundläggande kunskaper om utredning och behandling av de vanligaste sjukdomarna i alla åldersgrupper och förmåga att handlägga oselekerade patientproblem. En central uppgift är vård av kroniskt sjuka och gamla. Under det allmänmedicinska tjänstgöringsavsnittet ska AT-läkarens förmåga till kommunikation, information, empati och självkännedom samt förmåga att aktivt söka och hämta in ny information och nya kunskaper särskilt tränas. (HSLF-FS 2020:18)

**2 §** AT-läkaren skall efter fullgjord tjänstgöring i detta tjänstgöringsavsnitt självständigt kunna handlägga

1. akuta bröstsmärtor,
2. akuta andningssvårigheter,
3. lindriga skador och sjukdomar i rörelseorganen,
4. fall inom lilla kirurgin,
5. infektionssjukdomar hos barn och vuxna,
6. fall med buksmärter inklusive gynekologiska och urologiska tillstånd,
7. otiter och vaxpropp,
8. dödsfall i hem eller på institution, och
9. utfärdande av vårdintyg och andra vanligt förekommande intyg.

**3 §** AT-läkaren skall efter fullgjord tjänstgöring i detta tjänstgöringsavsnitt ha god kännedom om och viss erfarenhet av

1. kroniska sjukdomar såsom diabetes, hjärt/kärlsjukdomar, led/muskelsjukdomar, astma/allergier, thyroidea-sjukdomar och anemier,
2. hudsjukdomar såsom eksem, psoriasis, urticaria, pityriasis och hudsvamp,
3. vanliga symtom som trötthet, huvudvärk, yrsel, hosta, avmagring, klåda, illamående och led/muskelvärk,
4. bedömning av tinnitus och hörselnedsättning,
5. bedömning av röda ögon, synnedsättning, ögonsmärter och ögonskador inklusive främmande kropp i ögat,
6. identifiering och behandling av missbruk av tobak, alkohol, läkemedel och narkotika,
7. krisbehandling, och
8. depression, ångest och sömnstörningar.

**4 §** AT-läkaren skall efter fullgjord tjänstgöring i detta tjänstgöringsavsnitt ha kännedom om

1. hemsjukvård,
2. ätstörningar, och
3. verksamhet inom barnvårdscentral (BVC), mödravårdscentral (MVC), skolhälsovård och ungdomsmottagning.

**Grundförfattning SOSFS 1999:5**

# Krav på utbildningsplats för AT-läkare i allmänmedicin

1. På vårdcentralen ska det finnas ett bra och välkomnande utbildningsklimat.
2. Målbeskrivningen för AT-läkare i allmänmedicin ska vara väl känd av handledare och verksamhetschef och dessa ansvarar för att målbeskrivningen kan följas.
3. På vårdcentralen ska finnas minst två specialister i allmänmedicin varav minst en med handledarutbildning.
4. Vårdcentralen ska bedriva en bred verksamhet enligt hälsovalet. Arbetsplatsen ska kunna erbjuda auskultation på BVC, äldreboende samt ha utvecklat samarbete med fysioterapeuter, arbetsterapeuter, kuratorer och/eller psykologer. Tillgång till medicinsk utrustning enligt uppdrag ska finnas.
5. AT-läkaren ska ha tillgång till en fysisk arbetsplats med dator och telefon.
6. Tid ska vara avsatt för handledning med minst en timme varje vecka. Dessutom bör AT-läkaren alltid ha möjlighet att vid behov konsultera mer erfaren kollega vid ”ad hoc”-frågor/behov av klinisk instruktion. Handledning sker av utbildad handledare. Undantagsvis kan även icke-handledarutbildad läkare inom allmänmedicin med mångårig erfarenhet eller personlig lämplighet accepteras.
7. AT-läkaren bör ges möjlighet att under handledning delta i vårdcentralens jourverksamhet.
8. Tid för litteraturstudier inför AT-tentamen, studiebesök mm ska avsättas i samråd med handledare och verksamhetschef.
9. AT-läkaren ska ges tillfälle att delta i de utbildningsaktiviteter som anordnas av studierektor samt möjlighet att delta i APT med AT-chef.
10. Handledaren ska ha regelbundna kontakter med studierektorn och delta vid studierektorns besök hos AT-läkaren på vårdcentralen.
11. Verksamhetschef eller medicinsk rådgivare (om verksamhetschefen inte är läkare) ska intyga måluppfyllelse och godkänna tjänstgöringen i samråd med handledare och vid behov studierektor.

