

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)

Nedan 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. Förutom en genomtänkt introduktion på vårdcentralen, inklusive dataundervisning, är det önskvärt att kontakt med olika delar av primärvården som t ex BVC, skola, äldrevård, specialsjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter också planeras 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 en särskild seminarieriserie för AT-läkare som gör sin primärvårdstjänstgöring.

Undervisningen ligger vanligtvis på onsdagar. Schemat skickas med mail till AT-läkarna, men kan också nås via ovanstående länk. Dessutom finns det även några "regionala" AT-kurser, som AT-läkarna bör beredas möjlighet att gå.

Handledning.

Varje AT skall ha personlig handledare med 1 tim schemalagd handledning/vecka.

"Sit in".

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

Tjänstledighet med lön

AT-läkarna har rätt att delta i ett "AT-ting" under hela sin AT samt till 3+1 dag för inläsning till AT-skrivningen + själva skrivningsdagen. AT-tinget varar i tre dagar och är from 2015 flyttat till november 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 som arrangeras av studierektorena.

Övrigt

Enligt målbeskrivning för AT (SOSF 1999:5) 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 uppmuntras att aktivt delta i läkarmöten, APT och i diskussioner kring arbetets organisation.

Jourkomsplighet intjänad under tidigare AT-placering eller vid annan klinik kan inte tas ut under primärvårdstjänstgöringen.

Kontaktpersoner

Samordnande AT-sekreterare för primärvården i Region Skåne: Helle Fredlund,
helle.fredlund@skane.se

Landskrona AT-samordnare: Elin Hemborg , elin.hemborg@skane.se,

Skånevård Sund AT-samordnare Karin Anders karin.ander@skane.se

SUS AT-samordnare: Pia Johansson, pia.k.johansson@skane.se

Studierektor i allmänmedicin för AT-läkare i Lund och Landskrona

Annika Rahm Andersson (arbetar som specialist i allmänmedicin, Vårdcentralen Måsen i Lund)
annika.rahmandersson@skane.se

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

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. 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, receptförförskrivning 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 skall under tjänstgöringen i detta tjänstgöringsavsnitt i tillämpliga delar uppnå de mål som anges i 2 kap. i en sådan omfattning att målen är helt uppfyllda efter fullgjord tjänstgöring. För tjänstgöringen gäller vidare de delmål som anges i 2-4 §§ samt att tjänstgöringen skall ge grundläggande kunskaper om utredning och behandling av de vanligaste sjukdomarna i alla åldersgrupper och förmåga att handlägga oselektade patientproblem. En central uppgift är vård av kroniskt sjuka och gamla. Under det allmänmedicinska tjänstgöringsavsnittet skall tillämpning och fördjupning av kunskaper och färdigheter från föregående avsnitt betonas. AT-läkarens förmåga till kommunikation, information, empati och självkännedom samt förmåga att aktivt söka och inhämta ny information och nya kunskaper skall särskilt tränas. I 1 kap. 3 § finns föreskrifter om att tjänstgöringsavsnittet allmänmedicin skall ligga sist i ett blockförordnande. **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.

Krav på utbildningsplats för AT läkare i allmänmedicin

1. På vårdcentralen skall finnas ett bra och välkomnande utbildningsklimat.
2. Målbeskrivningen i AT i allmänmedicin skall vara väl känd av handledare och verksamhetschef och dessa ansvarar för att denna kan följas.
3. På vårdcentralen skall finnas minst två specialister i allmänmedicin varav minst en med handledarutbildning.
4. Vårdcentralen skall bedriva en bred verksamhet enligt familjeläkaruppdraget med områdesansvar, BVC, särskilt boende, hemsjukvård och ha ett utvecklat samarbete med sjukgymnaster, arbetsterapeuter, kuratorer och/eller psykologer. Tillgång till medicinsk utrustning enligt uppdrag skall finnas.
5. AT-läkaren skall ha tillgång till en fysisk arbetsplats med dator och telefon.
6. Tid skall vara avsatt för handledning minst en timme varje vecka. Dessutom bör AT-läkaren alltid ha möjlighet att vid behov konsultera mer erfaren kollega vid "ad hoc" frågor. 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-skrivning, studiebesök mm skall avsättas i samråd med handledare och verksamhetschef.
9. AT-läkaren skall ges tillfälle att delta i de utbildningsaktiviteter som anordnas av studierektor.
10. Handledaren skall ha regelbundna kontakter med studierektorn och delta vid studierektorns besök hos AT-läkaren på vårdcentralen.
11. Verksamhetschef eller medicinsk rådgivare (om verksamhetschefen ej är läkare) skall intyga måluppfyllelse och godkänna tjänstgöringen i samråd med handledare och vid behov studierektor.