



Utbildningscentrum,
Anna Lindén Wikblom

2023-04-05

Information till
AT-handledare på
vårdcentral

Information till AT-handledare på vårdcentral

Tack för att du välkomnar en ny AT-läkare till primärvården, för det du arbete gör och det engagemang du har för våra utbildningsläkare! Nedan följer några punkter för vägledning i ditt handledarskap, saker viktiga för att åstadkomma en bra vårdcentralsplacering för AT-läkaren.

Introduktion

Väldigt mycket är nytt för AT-läkaren, och introduktionen behöver därför vara omfattande. Varje vårdcentral ska ha en introduktionsplan för nya AT. Även medicinsk "introduktion" behövs. AT-läkare behöver tidigt i primärvårdsplaceringen träffa gyn-patient och ögon-patient tillsammans med handledare så att det finns tid för repetition av undersökningstekniken. Rektoskopi, öron-mikroskopi och lilla kirurgin är andra moment som kräver "hands-on-handledning". Se till att det finns möjlighet att boka in patienter som du kan se tillsammans med din AT!

Handledning

Regelbunden och schemalagd 1h/vecka, att stödja, vägleda och bedöma. Stäm av ömsesidiga förväntningar och utvärdera handledningen vartefter. Låt handledningen innehålla även sådant som rör läkarrollen i stort. Komplettera handledning ibland med medsittning eller att träna undersökningsmoment på patient. Ge återkoppling. Be om återkoppling som handledare. Stäm av mot Målbeskrivningen. Kom ihåg att AT-läkaren behöver handledning även om du som ordinarie handledare har semester eller är frånvarande av annat skäl. Du, vårdcentralschef och schemaläggare behöver utse en "vikarierande" handledare vid planerade ledigheter.

Medsittning. Att som handledare, i bakgrunden, vara med AT-läkaren under en konsultation är ett jättebra sätt att skaffa sig en bild hur AT-läkaren fungerar både i kontakten med patienten och medicinskt kunskapsmässigt. Det ger också en grund för feedback till AT-läkaren och är på så vis en bra utbildningsform.

AT-läkaren behöver även göra en officiell medsittning inför ansökan till AT-tentan, denna ska göras med annan läkare än handledare.

Halvtidsbedömning. När ungefär 3 månader har gått vill vi att du som handledare gör en halvtidsbedömning. I det här läget finns det gott om tid kvar att styra upp tjänstgöringen om det finns moment som AT-läkaren ännu inte fått träning i eller om det finns områden som behöver utvecklas ytterligare. Använd feedback-dokumentet som finns på vårdgivarwebben, och som också skickas ut när halvtidsbedömningen närmar sig.

Det är du som handledare som mot slutet av placeringen ger underlag till VC-chef (om hen är läkare) eller MLU för godkännande av AT-läkaren..

Anpassad arbetsbörda

AT-läkaren är ny i sin roll som läkare och arbetsbördan ska vara individuellt anpassad. Stäm av regelbundet och stötta din AT-läkare, så att arbetsbördan är väl anpassad. Ha koll på att AT-läkaren får en variation av patienter med åkommor inom hela det allmänmedicinska fältet, det vill säga en blandning av **akuta besök** (akut infektioner, sår, hudutslag, nytillkomna besvär från rörelseapparaten), **utredningspatienter** (nytillkomna besvär av halv akut karaktär såsom viktne gång, konditionsförsämring, trötthet, långdragen eller återkommande hosta, yrsel, huvudvärk) och **planerade kontroller** (uppföljning av multisjuka äldre, diabetiskontroller, uppföljning efter stroke mm). Det rekommenderas att det finns möjlighet för AT-läkaren att ta tillbaka de patienter som hen har träffat, för att få möjlighet att följa ett förlopp. Du som handledare bör också stämma av att tillräcklig tid finns för administrativt arbete.

AT-utbildning och studietid

AT-läkaren har under sin primärvårdsplacering studietid i form av **AT-undervisning** eller självstudier. Studietiden är förlagd till onsdag eftermiddag, 4 timmar per vecka, både under terminer och i perioder av lägre bemanning (inklusive sommaren). AT-undervisningstiden är arbetstid och AT-läkarna förväntas delta. Vid förhinder skall de själva meddela föreläsaren som håller i undervisningen. Stäm gärna av med din AT om han/hon deltagit i AT-undervisningen. Uppdaterat schema finns på vårdgivarwebben.

De onsdagseftermiddagar då ingen AT-undervisning är planerad, är avsedda för **självstudier**. Självstudierna är till dels för att möjlighet att täcka upp de delmål som inte kan uppnås med föreläsningar, seminarier eller klinisk erfarenhet, samt för att AT-läkaren behöver möjlighet att förbereda sig inför AT-tentan. Självstudier ska ske på vårdcentralen om AT-läkaren inte har kommit överens om annat med verksamhetschefen. Om det av bemanningspraktiska skäl finns behov att byta dag för självstudier kan det göras i samråd med AT-läkaren.

Utöver undervisning och självstudier förväntas AT-läkaren delta i de **heldagsseminarier** som är utspridda under hela AT-tiden.

Jourer

När AT-läkarens är introducerad i jourverksamheten förväntas hen göra minst 6-10 jourpass under primärvårdsplaceringen för AT i Örebro och södra länsdelen, 3-4 beredskapspass per månad i väst och 2-3 jourpass varav minst 1 helgpas i norr (beredskap veckodagar, delvis på plats helgdag). Försäkra dig om att AT-läkaren får tillräcklig introduktion på jouren och tillräckligt, inte minst i början! Det rekommenderas att det/de första passen görs tillsammans med handledare eller annan välkänd läkare från egna vårdcentralen.

Vårdgivarwebben

Utöver ovanstående, rekommenderas att ni tar del av information som finns att hitta på Vårdgivarwebben [Allmäntjänstgöring \(AT\) • Vårdgivare Region Örebro län \(regionorebrolan.se\)](http://regionorebrolan.se) ”Handledning och stöd” / ”För dig som är AT-handledare” innehåller tips på kontaktpersoner och handledarutbildning, Socialstyrelsens målbeskrivning och Blankett – Feedback på allmäntjänstgöring som används vid mitt- och slutavstämning. ”Utbildningar under din AT” innehåller schema för onsdagsundervisning och seminarier. ”Dokument från regionen rörande din AT” innehåller bland annat AT-läkarens loggbok (med mål för primärvården).”Bedömningsmall Medsittning för AT-läkare” skall användas vid den examination som skall göras inför anmälan till AT-tentan.

Tack igen, och lycka till!