



Planeringsunderlag för AT-läkare med placering inom allmänmedicin – Primärvård Väster / Norr / Örebro / Söder

Total tjänstgöring minst 6 månader, sammanhängande sist under allmäntjänstgöringen, eller tvådelad med 3 månader först respektive sist. Tid för semester, utbildningsvecka primärvård och vid tvådelad primärvård även AT-introduktionsveckan ingår, varför kliniskt tjänstgöringstid på plats på vårdcentralen kan variera.

Primärvårdsplaceringens upplägg

Egen mottagning utgör grunden för primärvårdsplaceringen, där AT-läkaren ska lära känna primärvårdens hela bredd av verksamhet, åldrar och sjukdomspanorama.

Utöver egen mottagning bör man tillsammans med handledare ges möjlighet att till exempel ronda SäBo och hemsjukvård, samt att auskultera enligt nedan förslag.

Jourverksamhet ingår, och är olika utformad beroende på den länsdel som AT-läkaren har sin tillhörighet. I Örebro görs jourer på plats på vårdcentralsjouren. AT i södra länsdelen gör jourer i Kumla och/eller i Örebro. I Örebro och södra länsdelen Söder görs jour på plats kvällar och helger. I Norra- och västra länsdelen har man jourer både på plats och i form av beredskap A. Antalet rekommenderade jourer kan variera.

Vecka 1-2

Introduktion:

- Vårdcentralschef presenterar verksamheten
- Medicinsk vådadministratör (MVA) introduktion till journalsystem (NCS-cross)
- Undersköterska introduktion till rutiner i samarbetet läkare-usk (2 timmar)
- Distriktsköterska/sjuksköterska introduktion till DSK-mottagning, hantering av akutfall, mina vårdkontakter (MVK) (halvdag)
- Introduktion till laboratoriet (2 timmar)
- Kurator/psykolog introducerar till sitt uppdrag inom primärvården

Auskultation med utsedd handledare och andra läkare på vårdcentralen.

Successivt egen mottagning, förslagsvis 2 mottagningsbesök förmiddag och 2 på eftermiddag samt 1-2 telefontider och fyra recepttider per dag.

Introduktion till tjänstgöring på jourmottagning sker separat i anslutning i början av AT-placering inom primärvård.

Vecka 3-8

Egen mottagning i ökande omfattning i samråd mellan handledare och AT-läkare.

Generell riktlinje 5-6 besök per heldag. Möjlighet att vara "akutläkare" eller motsvarande, tillsammans med och med stöttning av ST eller DL. Deltagande i verksamhetens ordinarie verksamhet (läkarmöten, internutbildning, APT).

Planera in auskultation på:

- diabetesmottagningen med sjuksköterska (halvdag)
- BVC läkarmottagning (halvdag)
- SÄBO rond
- mödravård/gyn (MVC/Cytologmottagning) med barnmorska/läkare (halvdag)
- fysioterapimottagning (halvdag)
- astma-KOL-sjuksköterska (2 timmar)
- barnavårdscentral (BVC) med spec. sjuksköterska (halvdag)
- dietist om detta finns (halvdag)

Kom ihåg:

- Praktiska moment (rektoskopi, lilla kirurgin, gynekologi) tillsammans med handledande läkare. Planeras av AT-läkare och handledare.

Vecka 9 – t.o.m 6 månader

Egen mottagning med omfattning utifrån samråd mellan handledare och AT-läkare.

Generell riktlinje 5-6 besök per heldag. Möjlighet att vara "akutläkare" eller motsvarande, med stöttning av ST eller DL. Deltagande i verksamhetens ordinarie verksamhet (läkarmöten, internutbildning, APT).

Övrigt som ska planeras under placering inom allmänmedicin

Stående planering:

- Schemalagd handledning 1 timme per vecka med efterföljande administrativ tid (1 tim) för dokumentation
- Utbildningsvecka primärvård (f.d. onsdagsundervisning) 1 vecka per placering, ungefär vecka 15-16 och 40-41
- AT-seminarier
- APT med AT-chef enligt kallelse
- Deltagande vid Distriktsläkardagarna en gång under AT-tjänstgöringen

- Självstudietid 6 halvdagar eller 3 heldagar, fördelat över hela perioden inkl sommar
- Inläsningstid 2 dagar inför nationell skriftlig AT-tentamen, förlagd i direkt eller nära anslutning till AT-tentamen
- 2-3 dagar administrativ tid under tjänstgöringens sista vecka.
- Semester: 4 veckor sammanhängande under sommaren (lagstadgat), samt möjlighet till 1 vecka i samband med jul och nyår (praxis). Jourkomplexitet motsvarande rekommenderad jour.

AT-läkaren ansöker själv i *schemaönskemål* till enheten om ledighet för självstudier, AT-tentan, AT-seminarier, kurs och deltagande i Läkemedelsforum om detta är aktuellt. Vid behov samråds med AT-chef. Semesterplanering och självstudier görs i samförstånd med verksamheten.

Introduktion och handledning av AT-läkare

En länsövergripande allmän introduktion genomförs av Utbildningscentrum i samband med tillträde till AT-tjänst. Vårdcentralerna ansvarar sedan för lokal introduktion enligt ovanstående förslag (vecka 1-2).

I enlighet med gällande föreskrifter (SOF 1999:5) tilldelas AT-läkarna en huvudhandledare på utbildningscentrum. I tillägg ska en personlig handledare tilldelas under varje klinisk placering. Personlig AT-handledare i verksamheten utses av vårdcentralschef, vid behov i samråd med klinikstudierektor för AT. Personlig handledare kan vara specialistläkare eller ST-läkare som genomgått handledarutbildning. Personlig handledare ska avsätta tid för AT-handledning en timme per vecka. Under semesterperiod ska handledningstillfällen delegeras till annan kollega i tjänst. Handledning utförs huvudsakligen individuellt men par- eller grupphandledning kan genomföras om handledare bedömer det lämpligt för temat.

Ansvar för daglig klinisk handledning av icke legitimerade läkare delas i övrigt mellan alla verksamhetens ST- och specialistläkare. Icke legitimerad läkare ska alltid ha tillgång till en legitimerad läkare på plats för konsultation och sambedömning. Detta gäller även vid tjänstgöring på jourcentral. Konsulterad handledare har ansvar för patientens vård och behandling.

Verksamhetschef

Underskrift

.....

Namnförtydligande:

Karina Stridh, Chef Hälso- och sjukvårdsstaben

AT-chef

Underskrift

.....

Namnförtydligande:

Rebecca Borg, Bitr. verksamhetschef, Utbildningscentrum

