

AT-läkares primärvårdsplacering

Målsättning

Målet är att AT-läkaren efter fullgjord tjänstgöringstid ska ha uppnått erforderlig kompetens för att erhålla läkarlegitimation.

I Socialstyrelsens målbeskrivning (https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2006-119-1_omtryck.pdf) finns definierat vad AT-läkaren efter fullgjord AT-tjänstgöring ska kunna och ha god kännedom om.

AT är en utbildningstjänst, där själva mottagningsarbetet utgör grunden i utbildningen. Arbetet kompletteras med regelbunden schemalagd utbildning, jourer samt självstudier.

Introduktion

Den första dagen på vårdcentralen ska AT-läkaren få en genomgång av lokalerna, fördes med eget rum, nycklar och kläder, bli presenterad för personalen samt få en genomgång av vårdcentralens rutiner. Företrädesvis görs detta av avdelningschefen.

De första två dagarna ska AT-läkaren auskultera hos handledaren.

Så tidigt som möjligt under AT-placeringen ska handledaren demonstrera öronmikroskop, ögonmikroskop, rektoskopi och annan aktuell utrustning.

Auskultationer

För att uppnå en större förståelse för den verksamhet som bedrivs på vårdcentralen ska AT-läkaren även auskultera hos övrig personal (tele q, lab, distriktssköterskemottagning, diabetessköterska, astma/KOL-sköterska, inkontinenssköterska, demenssköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut, psykosocial resurs). AT-läkaren ska även auskultera hos läkarkollega på BVC och äldreboende samt annan läkar driven verksamhet knuten till vårdcentralen, t ex hembesök, skolhälsovård, campushälsa.

Auskultationerna behöver inte förläggas i ett svep, utan varvas företrädesvis med egen mottagning, men under första delen av primärvårdsplaceringen. Lämplig tid avsatt är ca en halvdag/auskultation.

Tidboken

Det är lämpligt att AT-läkaren har 45 minuter/patient för planerat besök (gul tid), t ex årskontroller (motsvarar 30 minuter för distriktsläkare).

För enklare akutbesök (röd tid) bör AT-läkaren ha 30 minuter/patient (motsvarar 15 minuter för distriktsläkare).

För mer komplicerade akutbesök, där distriktsläkaren har dubbeltid (30 minuter eller mer) ska även AT-läkaren ha dubbeltid, d v s 60 minuter/patient.

Ett riktmärke är att starta med 4-6 patienter/dag (4 planerade/6 akuta enkeltider) de första två månaderna, med upptrappning till 6-8 patienter/dag (6 planerade/8 akuta enkeltider) månad 3-4 och 8-10 patienter/dag (8 planerade/10 akuta enkeltider) de sista två månaderna.

Hänsyn måste tas till både individuella skillnader mellan olika AT-läkare samt olika förutsättningar på olika vårdcentraler.

Handledning

AT-läkaren ska ha avsatt 1 timme/vecka för individuell handledning.

Handledaren ska alltid vara specialist i allmänmedicin.

Alla legitimerade läkare i tjänst ska kunna vara behjälpliga med klinisk instruktion.

AT-läkaren måste alltid ha tillgång till legitimerad kollega att fråga om råd vid handläggning av aktuell patient.

Vårdcentralen kan tillmötesgå behovet genom att tillsätta en särskild frågedoktor, friställd från egen mottagning och med uppgift att hjälpa utbildningsläkare och sköterskor genom att svara på frågor och hjälpa till att bedöma patienter.

Ett alternativ, framför allt på mindre vårdcentraler, kan vara att boka handledarens eller annan erfaren kollegas tidbok lite glesare.

Det måste noga understrykas att AT-läkaren aldrig får vara ensam på vårdcentralen utan legitimerad kollega på plats, inte ens för kortare hembesök eller rond på särskilt boende.

Jourläkarcentralen

Att kunna handlägga patienter på jourläkarcentralen är ett mycket viktigt utbildningsmoment och centralt för att kunna erhålla läkarlegitimation.

Vårdcentralen ansvarar för AT-läkarens introduktion på jourläkarcentralen. Det innebär att AT-läkaren före sitt första egna pass ska följa med handledaren eller annan kollega på dennes pass för att få genomgång av lokaler och rutiner på JLC.

AT-läkaren i Växjö går särskilda AT-pass, då det alltid finns minst en erfaren kollega (som regel en specialist) på plats. AT-passen är fredagar och måndagar kl 17-21 och lördagar och söndagar kl 15-21.

AT-passen i Växjö läggs centralt och är AT-läkarens personliga. Det innebär att jourpassen följer med AT-läkaren om denne t ex byter vårdcentral.

Godkänd placering

För godkänd primärvårdsplacering krävs följande:

Att man har uppfyllt Socialstyrelsens målbeskrivning.

Att man har gjort en godkänd sit-in med annan specialist än den egna handledaren.

Att man inte har för hög frånvaro (semester, jourkomp, egen sjukdom, vård av barn). Vid frånvaro mer än 20 % av tjänstgöringstiden ska studierektor kontaktas. Föräldraledighet renderar alltid förlängd placering.

Att man håller rimligt tempo.

Att man gör minst fem jourpass på jourläkarcentralen.

Växjö 2020-12-16

Ola Thorén

AT-studierektor