

# Koncernkontoret

## Koncernstab HR



### ANVISNING

Process	RÖN-AT	Godkänt datum	2023-08-30
Skapad av	Cecilia Persson	Version	Ange version
Godkänd av	Petter Tyrberg	Ärendenummer	Ange ärendenummer

## Anvisningar för läkares Allmäntjänstgöring (AT) i Region Skåne (med tillägg för tjänstgöring som vikarierande underläkare före AT)

En arbetsgrupp av studierektorer och AT-chefer har tagit fram följande riktlinjer för AT i Region Skåne. Anvisningarna har reviderats och beslut har därefter fattats i RÖN-AT (datum 2023-08-30)

1. Grundvärden  
AT-tiden är en mycket viktig period i läkarkarriären. En central roll för framgång i AT har handledningsfunktionerna. Grundtanken är fullvärdig tjänstgöring under fullt professionellt ansvar med högkvalitativ och lättillgänglig handledning/instruktion.
2. Nationella bestämmelser och Regionala anvisningar  
AT regleras av SFS 1998:1 513 avseende arbetsgivarens åtagande för upplägg och innehåll, samt för tidfördelning i fullgörandet, medan Socialstyrelsen i SOSFS 1999:5 (M) fastställt målbeskrivningen. Därutöver gäller regionalt de här föreliggande anvisningarna. Lokalt styr varje AT-ort i Skåne sitt eget upplägg av AT och dessa anvisningar ska inte ses som tvingande utan vägledande.
3. AT-orter  
I Skåne är AT blocken knutna till Regionens sjukhus.
4. Tjänstgöringsplaceringar  
Det är eftersträvansvärt med kontinuitet i AT-placeringarna, så att goda rutiner och handledningsfunktioner utvecklas för AT-läkarna. Det finns inga hinder för privata vårdgivare att involveras i AT med samma krav genom avtal med Region Skåne. Byte av AT-block skall i princip undvikas, såväl inom som utom regionen och är inget som AT-ansvariga kan stödja, utan skall bara ske i yttersta undantagsfall. Se även rutin [Byta allmäntjänstgörings-ort i Region Skåne \(pdf\)](#)
5. Tidsomfattning

AT-blocket omfattar 18 månader. Forskar-AT är förlängt med 6 månaders forskningstid.

6. Tidpunkter för AT-start  
AT startar två till fyra gånger per år och inleds med introduktion, som lämpligen struktureras enligt följande punkt 7.
7. Introduktion  
AT-introduktionen sker under minst 5 arbetsdagar vid AT-starten. Den kliniska tjänstgöringen av AT inleds med slutenvårdsplacering, endera i invärtesmedicinska eller opererande specialiteter. HLR-utbildning, liksom AT-kurs i Akutsjukvård, ges under eller i snar anslutning till introduktionen.
8. Utbildnings-/undervisningstid  
Den kliniska tjänstgöringen är grunden i AT! Därutöver ansvarar arbetsgivaren för formaliserad utbildning till vilket räknas:
  1. regelbunden organiserad undervisningstid under arbetsveckorna (t.ex. placeringsförlagd utbildning, lokala temadagar, handledning)
  2. regionala temadagar (t.ex. regionala AT dagen, försäkringsmedicin, STRAMA-dag)
  3. AT-tinget (en gång per AT-block)
  4. Läs dagar. Tre dagars betald tjänstledighet kan beviljas som inläsningsperiod inför AT-skrivningen en gång under ATn. Någon ytterligare personlig litteraturstudietid finns inte anvisad utan integreras i ordinarie tjänstgöring.
- 9.Handledning  
För varje AT-läkare utses en personlig 1) huvudhandledare för hela AT-tiden med mentorfunktion och en personlig 2) personlig handledare för varje tjänstgöringsavsnitt. Dessutom kan 3) övergripande AT-studierektor (ÖSR) eller AT-chef finnas som en resurs/stöd. Under slutenvårdsplaceringarna förordas en timmes handledningstid varje månad, under primärvårdstjänstgöringen en timme per vecka. Det åvilar arbetsgivaren att skapa förutsättningar för handledning, men AT-läkaren har ett ansvar att medverka för att handledning kommer till stånd. Handledning kan ske individuellt eller i grupp.
10. Feedbacksystem  
Personlig handledare ansvarar för regelbunden utvärdering/uppföljning. Feedback skall helst ske vid mitten av varje tjänstgöringsavsnitt, vilket möjliggör att under resterande tid kunna göra förbättringar i något avseende. Olika metoder finns för utvärdering och lokala förhållanden avger val av bästa utvärderingsmetod. Genomförandet av medsittningar löpande under ATn uppmuntras.

11. Den utbildande enheten, intern och extern inspektion  
Verksamheten vid den utbildande enheten skall vara så bred att målbeskrivningen kan uppfyllas. Detta innebär t.ex. adekvat grundbemanning med specialister alternativt erfarna kollegor, detta gäller även vid jour- samt akuttjänstgöring. AT-läkare skall även ha tillgång till en skrivplats med dator samt adekvata ombytesmöjligheter. För att säkerställa att målbeskrivning och anvisningar för AT i Region Skåne uppfylls förordas AT-SPURinspektion minst vart femte år. Däremellan kan intern kvalitetsgranskning med liknande upplägg genomföras av den AT-ansvarige på placeringen, AT läkarna fyller varje år i en regionövergripande enkät. Resultatet publiceras på förvaltnings- och regionövergripande nivå ([www.skane.se/at](http://www.skane.se/at)).
12. Rekrytering och AT-anställning  
All rekrytering i Region Skåne sker enligt en delvis regiongemensam rekryteringsprocess. En förutsättning i rekryteringsprocessen är att den sker i ett nära samarbete med respektive förvaltning där beslutsfunktionen för tillsättning ligger. Lönesättning sker enligt rutinen [Riktlinjer\\_lonesattning-at-lakare.pdf \(skane.se\)](#)
13. Medarbetarsamtal  
Medarbetarsamtal sker minst en gång per år under AT-tiden.
14. Forskar-AT  
Forskar-AT innebär tillägg av 6 månaders forskningstid under forskningshandledning. Lönesättning av Forskar-AT läkare beskrivs i rutinen [Riktlinjer\\_lonesattning-at-lakare.pdf \(skane.se\)](#)
15. Viktiga funktioner för en fungerande AT
  - a. AT-chefen ansvarar för rekrytering, medarbetarsamtal, lönesättning samt rehabiliteringsinsatser. AT-chefen beviljar ledigheter formellt efter godkännande i verksamheten av schemaläggare.
  - b. Övergripande AT-studierektor har det övergripande ansvaret för innehållet i och organisationen av AT-utbildningen samt kan medverka i rekryteringen. Initierar inspektion och utvärdering av AT.
  - c. Samordnare, administratör och utvecklare har en samordnande och övergripande funktion gällande AT på respektive sjukhus, ansvarar för övergripande introduktion samt tidsplanering av AT-läkares övergripande schema.

- d. Huvudhandledaren har en mentorfunktion för yrkesrollen inkluderande en vägledande och stödjande roll
- e. Personlig handledare ger framför allt stöd i kliniska kunskaps- och färdighetsfrågor, samt i aspekter om förhållningssätt och medicinsk etik. Den personliga handledaren har också en utvärderande roll av AT-läkarens kompetens.
- f. AT-ansvarig/lokal studierektor utser personlig handledare, möjliggör sit-In, gör en detaljerad AT-planering, introduktion och bidrar till utvärdering av AT-läkarens kompetens.
- g. Lokal schemaläggare och chefsstöd ansvarar för detaljschemaläggning inom respektive tjänstgöringsavsnitt, medverkar vid lokal introduktion och tillstyrker AT-läkarnas poster i personalsystemet
- h. AT-chefen har tillsammans med de respektive verksamhetscheferna det yttersta ansvaret för AT-läkarens arbetsmiljö och arbetsvillkor under respektive tjänstgöringsavsnitt. Verksamhetschefen på respektive placering utser AT-ansvarig/lokal studierektor och intygar om godkänt tjänstgöringsavsnitt.
- i. AT-chef och Övergripande AT-studierektor ska utses i varje förvaltning som har AT läkare anställda och ansvaret för detta ligger ytterst på förvaltningschef. Övergripande AT-studierektor ska vara specialistkompetent läkare.
- j. Lokalt råd (där AT-läkarrepresentanter ingår), handlägger övergripande utbildningsfrågor och AT-planeringen på respektive tjänstgöringsort. Löpande bör APT hållas där alla AT läkare är inbjudna att delta.
- k. Varje förvaltning har möjlighet att vara representerad i RÖN-AT som är den högsta beslutsfattande gruppen för AT frågor i Region Skåne. Regionövergripande AT-ansvarig läkare är sammankallade och sitter även med i ATBTST-Rådet. Se även [Organisation för ATBTST - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#).
- l. Regionövergripande ATBTST och GU ansvarig läkare är delaktig i diskussioner som påverkar utbildningen generellt i Region Skåne och är sammankallande för ATBTST-rådet.

**Tillägg för tjänstgöring som vikarierande underläkare före AT i Region Skåne**

För tjänstgöring som vikarierande underläkare före AT gäller i tillämpliga delar samma som ovanstående. Det innebär att vikarierande underläkare skall ha en bra introduktion, lokala utbildningsmöjligheter och handledning inkluderande personligt utsedd handledare.