

AT - Riktlinjer för läkares AT i Region Örebro län

Fastställd av HS Utbildningsråd 2022-11-16



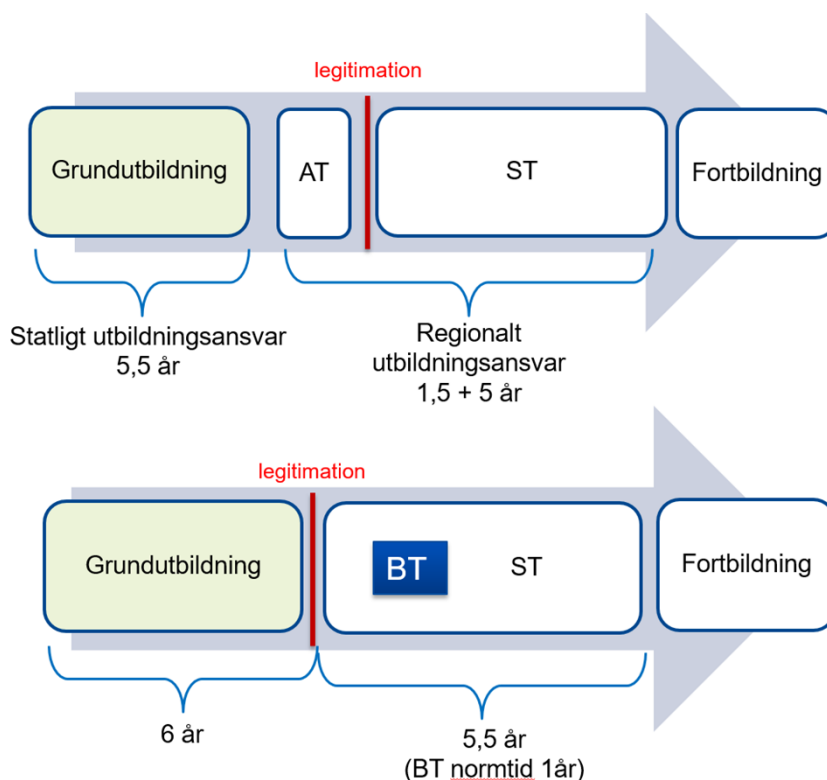
Innehållsförteckning

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Introduktion – nationellt perspektiv på läkares allmäntjänstgöring | 3 |
| 1.1 | Regelverk..... | 3 |
| 1.2 | Anställningsform under AT | 4 |
| 1.3 | Socialstyrelsens tjänstgöringsbok för AT | 4 |
| 1.4 | Examination av AT-mål..... | 4 |
| 2 | Allmäntjänstgöring i Region Örebro län | 5 |
| 2.1 | Rekrytering | 5 |
| 2.2 | Introduktion | 5 |
| 2.3 | AT-block med fördjupning inom forskning eller pedagogik | 5 |
| 2.4 | Normtid och placeringar..... | 6 |
| 2.5 | Loggbok för AT-läkare i Region Örebro län | 6 |
| 2.6 | Utbildningsaktiviteter under AT | 6 |
| 3 | Ansvarsfördelning | 7 |
| 3.1 | Utbildningscentrum Region Örebro län..... | 7 |
| 3.2 | Verksamhetschef vid AT-placering | 8 |
| 3.3 | Klinikstudierektor för AT..... | 9 |
| 3.4 | Om en AT-läkare riskerar att inte nå uppställda mål | 9 |
| 4 | Klinisk handledning under AT | 9 |
| 4.1 | Handledarutbildning | 9 |
| 4.2 | Rekommenderade metoder för kompetensbedömning och återkoppling | 10 |
| 5 | Kvalitetssäkring av AT inom Region Örebro län | 10 |

1 Introduktion – nationellt perspektiv på läkares allmäntjänstgöring

Hösten 2021 infördes ett nytt legitimationsgrundande läkarprogram i Sverige. Det innebär att läkarstudenter i Sverige, precis som i många andra europeiska länder, kan ansöka om yrkeslegitimation via Socialstyrelsen direkt efter examen. Flertalet utbildningsmål som tidigare legat under svensk AT flyttas därmed till grundutbildningsnivå och ska således uppfyllas innan examen.

Studenter som studerar på det gamla läkarprogrammet kommer dock att examineras enligt tidigare regelverk ända fram till 2029 och behöver då genomföra en allmäntjänstgöring (AT) innan de kan ansöka om läkarlegitimation hos Socialstyrelsen. De svenska sjukvårdsregionerna ansvarar för att tillhandahålla AT-tjänster av god kvalitet och volym för att utbilda läkare vidare till legitimation och därefter i specialisttjänstgöring. Behovet av AT-tjänster beräknas avta markant efter år 2027 men behöver sannolikt erbjudas i mindre utsträckning fram till cirka år 2030.



Figur 1: Illustration av förändringar i svensk läkarutbildning från grund- till specialistnivå.

1.1 Regelverk

Allmäntjänstgöring för läkare regleras i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) samt i patientsäkerhetslagen (2010:659). Målbeskrivning finns i [Socialstyrelsens föreskrifter](#) (SOF 1999:5) och uppdaterades senast 2021 ([HSLF-FS 2021:9](#)). Minimitid för AT är 18 mån och ska fördelas enligt:

- 9 månader: invärtesmedicinska och kirurgiska verksamheter. Minst tre månader inom medicinsk respektive kirurgisk verksamhet*
- 3 månader: psykiatrisk eller barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet
- 6 månader: allmänmedicin

*Socialstyrelsen har under 2021 tydliggjort att kliniska placeringar under AT är målstyrda och inte direkt knutna till specialitet.



Figur 2. Tidslinje över införande av nytt legitimationsgrundande läkarprogram och olika vägar till läkarlegitimation i Sverige.

1.2 Anställningsform under AT

AT utförs alltid inom ramen för ett särskilt förordnande (blockförordnande) med en tidsbegränsad sammanhållen anställning som omfattar minst 18 månader. Beslut om särskilt förordnande för allmäntjänstgöring får tas av regionen ([HSLF-FS 2020:3](#)).

Om en AT-läkare önskar byta arbetsgivare måste hen i så fall erbjudas ett nytt AT-block, och tidigare arbetsgivare måste godkänna de mål som uppfyllts för att målen och tiden ska kunna tillgodoräknas.

1.3 Socialstyrelsens tjänstgöringsbok för AT

Tjänstgöringsbok för AT tillhandahålls av Socialstyrelsen och innehåller underlag i form av tjänstgöringsintyg för allmäntjänstgöringen samt Socialstyrelsens föreskrifter – SOSFS 1999:5.

AT-läkaren behåller tjänstgöringsboken tills samtliga delar av AT har fullgjorts och skriftligt kunskapsprov har avlagts. Boken bifogas sedan ansökan om yrkeslegitimation hos Socialstyrelsen.

1.4 Examination av AT-mål

För att erhålla legitimation efter läkarexamen krävs såväl godkänd tjänstgöring som godkänt resultat i skriftlig datorbaserad examination – eAT-provet (<http://atprovet.se>).

eAT-provet

Består av en skrivning med modifierade essäfrågor, MEQ (modified essay questions). Syftet med provet är att examinera tillämpning av teoretiska kunskaper i relevanta kliniska situationer. eAT-provet genomförs fyra gånger per år och ansvar för att organisera och samordna konstruktionen av



eAT-provet roterar mellan de sju svenska lärosäten som driver grundutbildning för läkare. Representanter från samtliga sju lärosäten deltar även i den slutgiltiga kvalitetssäkringen och godkännandet av provet. Karolinska institutet ansvarar för administrativt stöd och förvaltning av eAT-provet. AT-läkare i Region Örebro län ska erbjudas tjänstledighet med lön under två dagar för självstudier samt en dag för deltagande i examination.

Intyg om godkänd placering

Som underlag för godkänd tjänstgöring på varje obligatorisk placering krävs:

1. En godkänd bedömning i form av så kallad medsittning. [Aktuell nationell bedömningsmall ska användas](#).¹ Bedömningen ska utföras av en specialistläkare verksam inom aktuellt område, dock inte av personlig handledare under placeringen.
2. Personliga AT-handledare fyller i blanketten; [Feedback på allmäntjänstgöring \(regionorebrolan.se\)](#) i samband med avslutad placering men kan med fördel även fylla i underlaget fler gånger under tjänstgöringen som del i återkoppling och halvtidsbedömning.
3. Verksamhetschef vid respektive placering ansvarar, i samråd med handledare, för att ett tjänstgöringsintyg utfärdas om placeringen bedöms godkänd. Intyget ska signeras av legitimerad läkare och verksamhetschef kan delegera uppgiften inom verksamheten om så krävs.

Ansökan om legitimation

AT-chef intygar i AT-tjänstgöringsboken att alla obligatoriska placeringar har fullgjorts enligt blockförordnande.

AT-läkaren ansvarar själv för att ansöka om yrkeslegitimation hos Socialstyrelsen efter godkända tjänstgöringar och godkänt AT-prov.

2 Allmäntjänstgöring i Region Örebro län

2.1 Rekrytering

Rekrytering till AT-tjänster sker för närvarande i två centrala rekryteringsprocesser per år. Målsättningen för Region Örebro län är för närvarande (2022) att tillsätta 58 AT-tjänster per år vilket ligger väl i paritet med länets befolkningens mängd och nationella rekommendationer. AT-chefer ansvarar tillsammans med central HR-organisation för rekryteringsprocessen.

2.2 Introduktion

I samband med tillträde av en ny grupp AT-läkare organiseras en länsgemensam introduktion. Denna planeras och genomförs av AT-chefer, övergripande studierektorer och administratörer på Utbildningscentrum. För introduktion på respektive klinisk placering under AT ansvarar aktuell verksamhetschef tillsammans med utsedd klinikstudierektor för AT. Checklista för introduktion av nya AT-läkare ska finnas i verksamheten.

2.3 AT-block med fördjupning inom forskning eller pedagogik

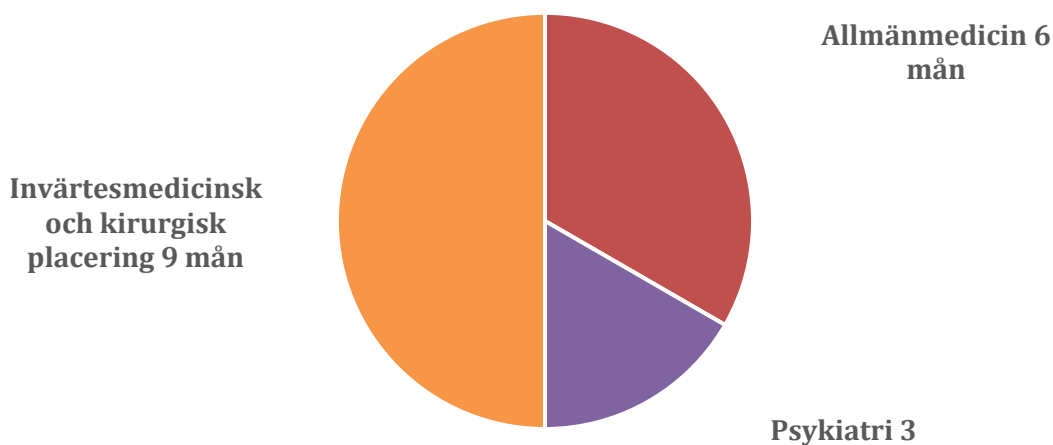
Region Örebro län tillsätter varje år AT-block med forskning eller pedagogisk fördjupning med syfte att stimulera kompetens inom dessa prioriterade områden. Forskar-AT utförs under 24 månader (6

¹ [BEDÖMNINGSMALL \(ki.se\)](#)

mån forskning) och Pedagogik-AT under 21 månader (3 mån pedagogik). Målbeskrivningar för [fördjupnings-AT](#) finns att läsa på Utbildningscentrums hemsida.

2.4 Normtid och placeringar

AT-tjänstgöringen i Region Örebro län utgår från minimitiden 18 månader, fördelad på: Invärtesmedicinska och kirurgiska specialiteter 9 månader, psykiatri 3 månader och allmänmedicin 6 månader. Verksamhetsområden aktuella för AT-utbildning inom invärtesmedicinska och kirurgiska mål är för närvarande (2022) VO Kirurgi, VO Ortopedi, VO Urologi, VO Medicin, VO Infektion, Sjukhusverksamheter Lindesberg och Karlskoga lasarett samt Geriatriska kliniken. Placeringar inom allmänmedicin och psykiatri planeras länsövergripande.



Figur 3. Normtid och placeringar under AT-tjänstgöring i Region Örebro län.

2.5 Loggbok för AT-läkare i Region Örebro län

Region Örebro läns egen AT-loggbok² fungerar som ett verktyg för AT-läkare och handledare att fortlöpande dokumentera handledning och kompetensbedömning.

2.6 Utbildningsaktiviteter under AT

Utbildning under AT sker huvudsakligen genom klinisk tjänstgöring. Utöver detta erbjuds även kompletterande utbildning som stöd för måluppfyllelse. AT-chefer, administratörer och övergripande studierektorer vid Utbildningscentrum ansvarar för planeringen av dessa gemensamma seminarier/föreläsningar i samråd med klinikstudierektorer för AT.

Verksamhetschef ansvarar för att AT-läkaren ges möjlighet att delta vid:

- introduktionsvecka
- utbildningsvecka medicin
- utbildningsvecka kirurgi
- utbildningstillfällen psykiatri och allmänmedicin
- seminarier inom ledarskap och genus, etik, palliativ medicin och försäkringsmedicin

² [AT-läkares loggbok Region Örebro län](#)

AT-läkare i Region Örebro län har även tillgång till en studiepott och kan, efter samråd med AT-chef, förlägga upp till fem arbetsdagar till relevant utbildning inom Sverige. Ansökan till sådan utbildning ska alltid förankras med god framförhållning hos AT-chef och schemaläggare i verksamheten.

3 Ansvarsfördelning

Region Örebro län strävar efter att erbjuda attraktiva utbildningstjänster med hög kvalitet på såväl innehåll som klinisk handledning. Verksamhetschef vid aktuell placering är ytterst ansvarig för att skapa förutsättningar för att tjänstgöringen kan genomföras i enlighet med [Socialstyrelsens föreskrifter \(SOF 1999:5, HSLF-FS 2021:9\)](#) och regionala riktlinjer. Som stöd för verksamheternas utbildningsuppdrag har regionen inrättat ett utbildningscentrum som bland annat ansvarar för central rekrytering, organisation, utvärdering och utveckling av AT-tjänstgöringen.

3.1 Utbildningscentrum Region Örebro län

Region Örebro län har centraliserat sin organisation för klinisk utbildning till ett tvärprofessionellt utbildningscentrum. Utbildningscentrum hanterar samverkan med grund- och specialistutbildningar som anordnas av universitet, högskola och skola men även samverkan och organisation runt regionens utbildningstjänster (bas-, allmän- och specialistutbildning) för läkare och psykologer (PTP). Centrumorganisationen skapar goda förutsättningar för samverkan vid utbildning av läkare oavsett utbildningsnivå.

Regionens AT-läkare har sin grundanställning vid Utbildningscentrum, område FoU. Personalkostnader i form av grundlön, IT-telefoni, utbildningsaktiviteter samt studiepott under AT utgår från Utbildningscentrum. Endast lön i form av jourersättning och eventuell övertid utgår från den verksamhet där tjänstgöringen utförs. AT-chefernas uppdrag utgår från Utbildningscentrum där de är direkt underställda verksamhetschef. AT-cheferna har formellt medarbetaransvar för AT-läkarna. Som stöd för AT-cheferna finns utbildningsadministratörer och övergripande studierektorer anställda på Utbildningscentrum. Målsättningen är att alla sjukvårdsområden inom HS ska vara jämnt representerade i uppdragen som övergripande studierektorer.

AT-cheferna ansvarar för att:

- rekrytera AT-läkare till utlysta tjänster
- individuella utbildningsprogram (IUP) som omfattar tjänstgöringsplan upprättas
- vara huvudhandledare för sina AT-läkare
- medarbetarsamtal och regelbunden APT genomförs under tjänstgöringen
- årligen utvärdera AT-verksamheten med utgångspunkt från indikatorer i regionens utbildningsstrategi³ och återkoppla till utbildningschef samt berörda verksamhetschefer
- att samverka med verksamhetschefer och klinikstudierektor för AT vid respektive placering

³ [Utbildningsstrategi RÖL](#)

* [Se mall för Överenskommelse om uppdrag som Klinikstudierektor för AT-läkare](#)

3.2 Verksamhetschef vid AT-placering

Verksamhetschef har ett övergripande ansvar för att AT-läkaren ges god möjlighet att uppfylla sina utbildningsmål under placeringen. Verksamhetschef kan delegera delar av nedanstående åt specialistkompetent läkare i verksamheten.

Verksamhetschef ansvarar för:

- att chefer och medarbetare i verksamheten har fått grundläggande information om förutsättningar och målsättning med läkares AT

- att AT-handledare och klinikstudierektor för AT med aktuell handledarutbildning utses och får tid avsatt för uppdragen i schemat.

- att möjlighet till fortbildning inom klinisk handledning och medicinsk pedagogik ges medarbetare samt tydliggöra att pedagogiska uppdrag anses meriterande vid löneöversyn och konvertering till högre tjänstegrad (*uppdrag inom utbildning och utveckling utgör underlag för konvertering på samma sätt som medicinskt lednings- eller ansvarsområde relevant för specialiteten*)

- att verka för en god arbetsmiljö för AT-läkare

- att en relevant introduktion till arbetsplatsen ges till AT-läkare (checklista för introduktion av AT-läkare i klinisk verksamhet)

- att tjänstgöringsplan/schema anpassad till utbildningsmålen upprättas för aktuell placering

- att relevant teoretisk utbildning anpassad till placeringens målbeskrivning erbjuds

- att arbetsuppgifter och arbetsbörda är anpassad till AT-läkarens kompetensnivå och de utbildningsmål som finns för placeringen

- att AT-läkarna under sin tjänstgöring alltid har tillgång till en legitimerad läkare på plats och att denne har ansvaret för patienternas vård och behandling . Detta gäller även vid jourtjänstgöring på akutmottagning

- att samverka med aktuell AT-chef vid större avvikelser eller arbetsmiljöproblem i verksamheten som berör AT-läkare

- att tidigt kommunicera med berörda parter om det uppdragas att en AT-läkare riskerar att inte nå uppställda mål ⁴

- att en formaliserad slutbedömning genomförs och förmedlas till AT-chef

- att efter samråd med handledare och AT-studierektor utfärda intyg om uppnådd kompetens enligt målbeskrivningen

- att samverka med utbildningscentrums chefer vid övergripande extern granskning av AT-utbildning i länet

⁴ [Riktlinje när en AT- eller BT-läkare riskerar att inte uppnå fastställda utbildningsmål](#)

3.3 Klinikstudierektor för AT

För att säkerställa kvalitet och organisation av allmäntjänstgöring i Region Örebro län ska klinikstudierektor för AT-läkare utses i verksamheter med utbildningsuppdrag inom AT. Klinikstudierektor bör ha specialistkompetens och aktuell handledarutbildning (<5år sedan).

Mall för: *Överenskommelse om uppdrag som Klinikstudierektor för AT-läkare* finns på [Utbildningscentrums hemsida](#).

3.4 Om en AT-läkare riskerar att inte nå uppställda mål

Se fastställda regionala riktlinjer för när AT-läkare riskerar att inte uppnå fastställda utbildningsmål under en placering. [Riktlinje när en AT- eller BT-läkare riskerar att inte uppnå fastställda utbildningsmål](#)

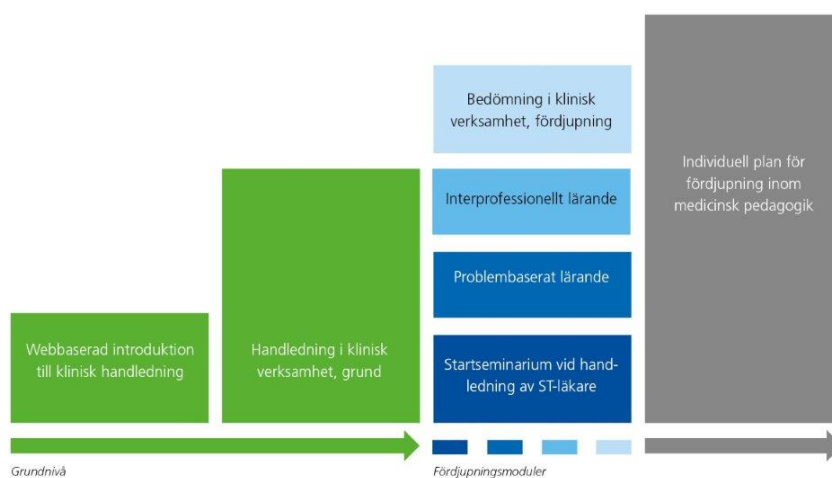
4 Klinisk handledning under AT

Enligt gällande [föreskrifter](#) (SOFS 1999:5) som uppdaterades 2021 ([HSLF-FS 2021:9](#)) ska AT-läkare tilldelas en huvudhandledare med övergripande ansvar för hela tjänstgöringen samt ha tillgång till en utsedd personlig handledare under varje placering. Huvudhandledare utses på regionens Utbildningscentrum och utgörs oftast av aktuell AT-chef. Personlig AT-handledare i verksamheten utses av verksamhetschef i samråd med klinikstudierektor för AT. Personlig handledare kan vara antingen läkare med bevis om specialistkompetens eller ST-läkare som genomgått handledarutbildning.

4.1 Handledarutbildning

Handledarutbildning bör omfatta regelverk, metoder för kompetensbedömning och återkoppling, etik och kommunikation. Region Örebro län erbjuder, i samverkan med Örebro universitet, ett flertal utbildningar för att handledare i klinisk verksamhet ska uppfylla kraven på pedagogisk kompetens ([läs mer om kurser för kliniska handledare](#)).

Utbildningarna är en del i en utbildningssatsning för klinisk personal och anpassade till de olika pedagogiska uppdrag som finns inom hälso- och sjukvården. Undervisningen bygger på aktiva lärandeformer med teoretisk förankring och ger möjlighet att träna på återkoppling, bedömning och reflektion.



Figur 4. Utbildningsmoduler för handledare i klinisk verksamhet.



4.2 Rekommenderade metoder för kompetensbedömning och återkoppling

För AT-läkare används primärt en nationell bedömningsmall för medsittning som underlag för återkoppling och bedömning. Korrekt ifylld bedömningsmall krävs från alla obligatoriska placeringar för att AT-läkare ska kunna anmäla sig till eAT-prov.

Kliniska handledare rekommenderas att även använda sig av andra pedagogiska instrument för formativ återkoppling till AT-läkare. Instruktioner och mallar för nedanstående metoder finns på Utbildningscentrums hemsida.

- [Nationell bedömningsmall för medsittning AT-läkare](#)
- *Mini-CEX (medsittning)*
- *Case Based Discussion (CBD)*
- *Entrustable Professional Activities (EPA)*
- *Direct Observation of Procedural skill (DOPS)*

5 Kvalitetssäkring av AT inom Region Örebro län

Utbildningscentrum ansvarar för regionens utvärdering och kvalitetssäkring av allmäntjänstgöring i länet. Utvärdering ur AT-läkares perspektiv genomförs både muntligt och skriftligt.

Intern kvalitetssäkring

Skriftlig utvärdering sker via enkät som AT-läkare ombeds besvara anonymt i slutet av varje obligatorisk placering. Denna enkät sammanställs en gång per år och resultaten återkopplas till respektive verksamhet och publiceras på [Utbildningscentrums hemsida](#). Muntlig utvärdering av AT-läkares perspektiv sker inom ramen för medarbetarsamtal och arbetsplatsträffar.

Utvärdering av regionens AT-verksamhet ur chefs- och handledarperspektiv sker genom övergripande Utbildningsenkät som utgår från Utbildningscentrum var tredje år.

Extern granskning

Extern granskning av AT-utbildning enligt SPUR-modell genomfördes senast 2015 på initiativ av Region Örebro län. Ingen ytterligare extern granskning enligt SPUR-modell planeras då allmäntjänstgöring är under avveckling i Sverige.

AT granskas även årligen genom facklig (SYLF) medlemsenkät där olika aspekter på tjänstgöringen belyses och AT-placeringar rankas. Inhämtning av underlag och analys hanteras av facklig organisation.