

# Allmäntjänstgöring (AT) för läkare i Region Jämtland Härjedalen

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	ALLMÄNT .....	3
1.1	Mål .....	3
2	ORGANISATION OCH ANSVARFÖRDELNING .....	4
3	UTBILDNING .....	5
3.1	AT-dagar .....	5
3.2	Klinikernas utbildning .....	5
3.3	Valfri vecka under kirurgblocket.....	5
3.4	Utbildningspeng .....	5
3.5	AT-Provet.....	5
4	HUVUDHANDLEDNING.....	6
5	REKRYTERING OCH ANSTÄLLNING.....	6
5.1	Krav för behörighet .....	6
Lön	.....	6
5.2	Frånvaro .....	6
6	AT-KOLLEGIUM.....	7
7	ARBETSMILJÖ .....	7
7.1	Rehabilitering .....	8
8	PRIMÄRVÅRDSPLACERING .....	8
8.1	För AT i primärvården gäller följande .....	8
8.2	Ekonomiska villkor och rutiner vid primärvårdsplacering AT i Region Jämtland Härjedalens primärvård i egen regi .....	8
8.2.1	Reseersättning vid primärvårdsplacering.....	8
8.2.2	Ersättning vid behov av dubbelt boende vid primärvårdsplacering.....	9
8.3	Extra utbildningspeng .....	9
8.4	Vid placering på privatdriven hälsocentral .....	9
8.5	Uppföljning/utvärdering .....	9
9	BILAGOR: .....	10

# 1 Allmänt

Allmäntjänstgöringen är målstyrd enligt Socialstyrelsens föreskrifter, SOSFS 1999:5. Från och med augusti 2015 rekryterar Region Jämtland Härjedalen 24 AT-läkare/år i två omgångar, vår och höst. Anställningstiden för AT-läkare i Region Jämtland Härjedalen är 21 månader. Det innebär att det är ca 50-54 AT-läkare i genomsnitt som är i utbildning samtidigt. AT-läkare rekryteras av AT-chef.

Grupper på 6 AT-läkare vardera börjar sista måndagen i februari, maj, augusti och november med en övergripande introduktionsvecka. Därefter vidtar klinikvis introduktion i början på varje placering.

AT-tjänstgöringen börjar med 6 mån internmedicin, där 3 veckor på infektion och 2 veckor på barnmedicin ingår. Sedan följer opererande block med 3 månader kirurgi, 2 månader ortopedi, 1 månad anesthesi, följt av psykiatri 3 månader och slutligen 6 månader allmänmedicin.

M	M	M	M	M	M	K	K	K	A	O	O	P	P	P	D	D	D	D	D	D
M	M	M	M	M	M	K	K	K	O	A	O	P	P	P	D	D	D	D	D	D
M	M	M	M	M	M	K	K	K	O	O	A	P	P	P	D	D	D	D	D	D
M	M	M	M	M	M	A	O	O	K	K	K	P	P	P	D	D	D	D	D	D
M	M	M	M	M	M	O	A	O	K	K	K	P	P	P	D	D	D	D	D	D
M	M	M	M	M	M	O	O	A	K	K	K	P	P	P	D	D	D	D	D	D

Upp till fyra forskar-AT-tjänster tillsätts också inom den norra sjukvårdsregionen efter bedömning av kompetens och forskningsprogram. Sökanden får då uppge vilket sjukhus vid norra sjukvårdsregionen som man vill göra sin kliniska tjänstgöring.

## 1.1 Mål

Att ge varje AT-läkare möjlighet att växa in i rollen som läkare och därmed skapa en trygg grund för vidare tjänstgöring, samt att ge en positiv bild av organisationen som framtida arbetsplats.

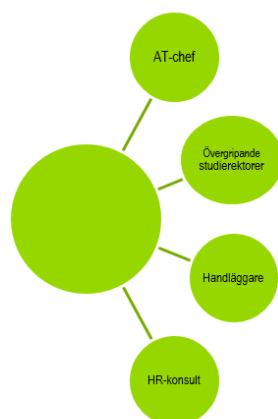
Målen nås genom att:

- Rekryteringsarbetet sker med snabb handläggning och återkoppling till de sökande.
- Alla kliniker/hälsocentraler har introduktions- och utbildningsprogram för AT-läkare.
- Samtliga AT-läkare får en strukturerad introduktion vid AT-tjänstgöringens början. För detta ansvarar regionövergripande studierektorer i samarbete med AT-administratör.
- Varje AT-läkare har två huvudhandledare (en från primärvården och en från sjukhuset). Regionövergripande studierektorer har tillsammans med huvudhandledarna ett gemensamt ansvar för att målen i utbildningen uppnås.

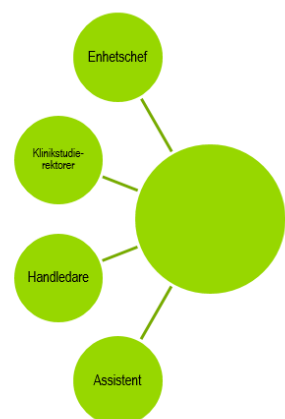
- AT-läkare deltar i ett övergripande utbildnings-/utvecklingsprogram motsvarande 10 heldagar årligen med bland annat följande innehåll:
- Huvudhandledning i grupp med två huvudhandledare.
- Kliniskt baserad utbildning i ämnen som AT-läkaren inte självklart stöter på under AT.
- Ledarskaps- och medarbetarskapstema med syfte att öka förståelsen både för den egna rollen som läkare och medarbetare och för vårdorganisationen.
- Försäkringsmedicinsk utbildning.
- AT-läkare deltar i respektive kliniks utbildningsprogram för AT-läkare.
- Varje läkare erhåller en utbildningspeng att använda under AT-tjänstgöringen. Ledighet för externa kurser medges för högst två veckor totalt under AT-tjänstgöringen.
- Klinikstudierektor AT och klinikledning planerar för att schemalagd studietid för medicinska studier avsätts. Lämplig omfattning är 2 timmar per vecka. En dags extra studietid kan tas ut inför AT-tentamen.
- AT-läkare har god tillgång till lokaler och datorutrustning, gärna i form av en AT-expedition. Lämplig litteratur och medicinska länkar finns tillgängliga.
- Strukturerad uppföljning med utvärderande återkoppling till AT-läkaren görs i slutet av varje placering samt även i mitten av placeringar som varar minst tre månader.
- AT-examination sker enligt Socialstyrelsens riktlinjer. (bilaga 1)

## 2 Organisation och ansvarsfördelning

### Ansvarsområden



AT-läkaren ansvarar i grunden för sin utbildning



## 3 Utbildning

### 3.1 AT-dagar

Gemensamma utbildningsdagar anordnas 1 gång per månad (10 ggr/år) för hela AT-gruppen med bl.a. grupphandledning, föreläsningar och seminarier. Föreläsningarna och seminarierna är relaterade till de AT-mål som AT-läkaren inte med säkerhet kommer att tillgodogöra sig i det kliniska arbetet. Gemensam lunch för de som önskar och dagen avslutas med APT. AT-dag är obligatorisk utbildning och för ledighet finns särskild rutin.

### 3.2 Klinikernas utbildning

Varje klinik har i uppdrag att anordna utbildning för AT-läkarna inom kliniskspecifika ämnen. Inom primärvården sker det i internatform under tre dagar vår och höst. Under varje placering ska kliniken också medverka till att AT-läkaren kan ta ut upp till 2 timmar lästid/vecka.

### 3.3 Valfri vecka under kirurgblocket

Under kirurgblocket finns möjlighet till valfri vecka där man har möjlighet att auskultera inom andra kirurgiska specialiteter, dvs öron, ögon, gynekologi eller röntgen. Det är AT-läkarens ansvar att planera för detta, genom att i god tid ta kontakt med önskad klinik om möjlig vecka och sedan snarast möjligt meddela respektive schemaläggare där den valfria veckan kommer att tas ut.

### 3.4 Utbildningspeng

AT-läkare erhåller en summa att disponera som utbildningspeng för AT-blocket (21 månader). Utbildningspengen ska omfatta kostnader i samband med sökt kurs/utbildning och ska vara en del i kompetensutvecklingen till läkaryrket. Studierektor bedömer om det är en adekvat utbildning. Utbildningspeng beviljas under förutsättning att AT-läkare får ledigt från den specialitet/hälsocentral där man tjänstgör vid kurstillfället. Lön under utbildning/kurs belastar den specialitet där AT-läkare tjänstgör. Kurskostnader i samband med utbildningspeng belastar FOU.

Ledighet söks i Heroma på det arbetsställe där AT-läkaren tjänstgör vid tidpunkten för kursen. Administration och fakturering sköts av FOU, som också bokför och bevakar ”saldo” för respektive AT-läkare. För hur utbildning ska sökas finns separat rutin.

### 3.5 AT-Provet

AT-provet ska göras på närmaste provort. Beslut tas i varje enskilt fall om avvikelser från detta. Resesättningen utgår enligt billigaste färdstätt och är skattepliktig. Lästid motsvarande en arbetsdag kan tas ut inför provet.



## 4 Huvudhandledning

Varje AT-grupp har två huvudhandledare som följer gruppen under hela AT-tiden. Man träffas två timmar vid varje AT-dag samt vid behov.

## 5 Rekrytering och anställning

Region Jämtland Härjedalens målsättning är att rekrytera läkare utifrån ett långsiktigt kompetensförsörjningsperspektiv, dvs att Region Jämtland Härjedalen ska klara sin specialistläkarförsörjning i framtiden.

### 5.1 Krav för behörighet

Läkarexamen vid AT-start.

Sökande med utländsk läkarexamen ska ha tillstånd från Socialstyrelsen att göra AT i Sverige samt ha goda kunskaper i det svenska språket.

Meriter som beaktas: Utbildning, arbetslivserfarenhet, forskarmeriter, personlig profil samt bedömning om långsiktig rekrytering, dvs den sökandes intresse av att arbeta kvar i regionen efter erhållen legitimation, tas med i en helhetsbedömning.

### Lön

Individuell lönesättning enligt AT-modellen. Baslön ses över årligen. Fast påslag efter 12, 24 och 36 månaders anställning som AT-läkare. I övrigt anställningsvillkor enligt gällande avtal.

Region Jämtland Härjedalen kan vara behjälplig vid anskaffandet av bostad.

### 5.2 Frånvaro

Föräldraledighet, tjänstledighet, forskningsledighet beviljas av AT-chef. AT-tjänstgöringen förlängs motsvarande tid enligt Socialstyrelsens författning (SOSFS 1999:5).

Även sjukskrivning ger förlängning enligt ovanstående författning. Sjukskrivningsperiod som överstiger 14 dagar genererar förlängning från dag 15. Förlängningar hanteras av AT-chef, som då måste kopplas in vid denna typ av frånvaro.

Inarbetad ledighet som semester, jourkomp eller kortare frånvaro som t ex sjukfrånvaro, VAB, kurser ger ingen automatisk förlängning av AT-tjänstgöringen under förutsättning att målen uppfylls.

Vid summerad frånvaro mer än 30 % under sjukhusplaceringar, samt mer än 27% under primärvårdsplacering görs individuell bedömning av måluppfyllande för att ta ställning till ev. förlängning av AT- tjänstgöring.

Förlängning på grund av svårigheter att uppfylla mål (kompetensbrist) medges med sammanlagt högst 3 månader under AT-tjänstgöringen. Det grundas på att en AT-tjänst enligt Socialstyrelsens föreskrift kan vara 18-24 månader.

Under sommaren skall ledighet beviljas i första hand i form av semester, först efter 4 veckors semester kan ställning tas till eventuell komledighet eller föräldraledighet. 4 veckors sammanhängande semester under sommartid ska vid behov samordnas mellan klinikerna.

För den AT-grupp som har sin psykiatriplacering under juni-augusti finns möjlighet att spara 40 timmars jourkomp att ta med till nästa placering, primärvården. AT-läkaren ska ansöka om detta till AT-chef senast en månad innan klinikbyte. Ledigheten hanteras av respektive hälsocentralchef, och kostnaden belastar psykiatrin.

## 6 AT-kollegium

Ett AT-kollegium anordnas varje kvartal, samma vecka som klinikbyte. Övergripande AT-studierektor är sammankallande, och kallar klinikstudierektorer och läkarchefer för klinikerna enligt dagordning. Mötet avslutas med AT-råddet, där AT-grupperna via utvald representant får förmedla feedback till den klinik man lämnar.

Syftet med mötet är att kvalitetssäkra utbildningsmiljön för AT-läkarna, och att individärenden följs upp över klinikgränserna, dvs en överlämning.

## 7 Arbetsmiljö

Arbetsmiljöansvaret för AT-läkarna ligger på AT-chef. Ett nära samarbete måste finnas med respektive enhetschef för de kliniska verksamheterna då de har den dagliga kontakten med varje AT-läkare, samt att arbetsmiljöåtgärderna ofta adresseras dit.

För AT-läkarna finns två skyddsombud utsedda, som bevakar AT-specifika arbetsmiljöfrågor och som har ett samarbete med klinikernas skyddsombud.

Forum för arbetsmiljöfrågor är förutom Apt även AT-råddet. AT-råd genomförs i anslutning till AT-kollegium varje kvartal där feedback från grupperna till klinikerna ges. En representant/AT-grupp, skyddsombuden samt AT-staben deltar från AT-enheten och verksamheterna representeras av klinikstudierektorer och chefer.

AT-chef erbjuder alla AT-läkare systematiska medarbetarsamtal/måbrasamtal kring månad 7 i AT, samt utöver det vid behov.



## 7.1 Rehabilitering

Tidiga signaler eller andra tecken på sjukdomsrisk såsom tex upprepad korttidsfrånvaro ska signaleras till AT-chef. AT-läkaren ska vid sjukdom lämna sjukintyg till AT-chef som ansvarar för att upprätta en rehabplan och medverka i planering för arbetsanpassningar, arbetsåtergång etc i samverkan med chef för verksamheten.

# 8 Primärvårdsplacering

Region Jämtland Härjedalen erbjuder AT-läkare primärvårdsplacering på hälsocentraler som ingår i vårdvalet i hela länet. Hälsocentralen ska vara godkänd för utbildningsuppdrag av övergripande studierektor.

## 8.1 För AT i primärvården gäller följande

AT-läkare ska ha en personlig handledare som är specialist i allmänmedicin. Handledaren ansvarar tillsammans med AT-läkaren för att målen för allmänmedicin fullgörs. Handledningen ska vara kontinuerlig. Förutom en timme individuell handledning per vecka ska AT-läkaren alltid ha handledare eller annan kompetent kollega att rådfråga.

Vid jourverksamhet ska bakjour alltid finnas.

AT-läkaren ska delta i planerade utbildningsinsatser såsom primärvårdens fortbildningsdagar.

Primärvårdsseminarium under 3 dagar med internat under primärvårdsplaceringen är obligatorisk utbildning. Seminariet utgör den utbildning som åligger enheterna att arrangera, och ska utgöra allmänmedicinska ämnen.

Under primärvårdsplaceringen har AT-läkaren möjlighet att auskultera på valfri(a) klinik(er) under sammanlagt 6 dagar. Det är AT-läkarens ansvar att planera detta med mottagande enhet och söka ledigt från hälsocentralen.

För primärvårdsplaceringen finns [Standard för AT i allmänmedicin](#) utarbetad.

## 8.2 Ekonomiska villkor och rutiner vid primärvårdsplacering AT i Region Jämtland Härjedalens primärvård i egen regi

### 8.2.1 Reseersättning vid primärvårdsplacering

Vid placering på hälsocentral annan än i Östersunds kommun eller i Krokoms utgår reseersättning enligt billigaste färdstätt. Reseersättningen är en skattepliktig ersättning.

## 8.2.2 Ersättning vid behov av dubbelt boende vid primärvårdsplacering

I de fall som AT-läkare har behov av dubbelt boende vid primärvårdsplacering kan ett lönetillägg på 6000 kr/ mån utgå i stället för reseersättning. Hälsocentralen/orten ska ligga på minst 50 km avstånd från Östersund. För att få ersättning för dubbelt boende ska hyreskontrakt uppvisas för verksamhetschef i Region Jämtland Härjedalens primärvård som skriver beslut med namn, personnummer, summa, kontering och vilken period det gäller. Beslutet skickas till lönekontoret och ska vara detta tillhanda senast 5:e vardagen i månaden för utbetalning samma månad. Vid dubbelt boende utgår reseersättning enligt billigaste färd sätt för hemresor vid veckoslut samt storhelger.

För deltagande i AT-dagar och AT-avslutning utgår reseersättning enligt billigaste färd sätt, om inte leasingbil kan användas.

För reseersättning skrivs reseräkning enligt regionens rutiner.

## 8.3 Extra utbildningspeng

Vid placering på hälsocentral annan än i Östersunds kommun, Bergs kommun, Krokoms, Åre, Järpen eller Funäsdalen erhåller AT-läkaren en extra utbildningspeng på samma belopp som den generella utbildningspengen för AT, att använda för utbildning med anknytning till primärvård eller glesbygdsmedicin.

Samtliga kostnader för ersättningarna ovan belastar respektive hälsocentral.

## 8.4 Vid placering på privatdriven hälsocentral

Vid placering på privatdriven hälsocentral ska enhetschefen där redovisa AT-läkarens arbetstid, frånvaro etc till Region Jämtlands Härjedalens lönekontor. Lönekonsult för in uppgifterna i Heroma, och lön utgår från regionen. Fakturering av hälsocentralens lönekostnad sker via Hälsovalskansliet.

## 8.5 Uppföljning/utvärdering

AT-tjänstgöringen följs upp och utvärderas löpande;

- Antal AT-läkare som stannar som vikarier eller ST-läkare i regionen mäts årligen av HR-konsult.
- Utbildnings-/utvecklingsprogrammet utvärderas kontinuerligt, AT-läkare deltar i planeringen och uppföljningen.
- Varje delmoment i AT utvärderas enligt en särskild blankett som avser den enskilde AT-läkarens kompetens, färdigheter och attityder, klinikplaceringens/hälsocentralens förutsättningar att nå målbeskrivningen samt handledningens kvalitet.
- AT-tjänsten utvärderas som helhet i samband med tjänstens avslutande av AT-läkaren, regionövergripande studierektorer, AT-chef och huvudhandledare.

## 9 Bilagor:

1. Utbildningsplan läkare Region Jämtland Härjedalen SOSFS 2015
2. Ekonomiska villkor och ersättningar för läkarstuderande och läkare under utbildning