

Att göra allmäntjänstgöring (AT) är en förutsättning för att få läkarlegitimation. Väntetiden från färdig utbildning till att bli anställd som AT-läkare är i dag mer än 11 månader. FOTO: ISABELL HÖJMAN/TT

SJUKVÅRDSKRISEN

Det går att råda bot på läkarbristen i regionen

8 av 10 arbetsgivare i vården uppger att det är brist på yrkeserfarna läkare. Samtidigt går inflödet av nya läkare in på arbetsmarknaden för långsamt. Efter läkarutbildningen måste alla läkare göra Allmäntjänstgöring, så kallad AT, som kompletterar grundutbildningen med praktiska erfarenheter som krävs för alla läkare. AT är en anställning med handledning som leder till läkarlegitimation och ska förbereda läkaren för vardagen i hälso- och sjukvården. Nu skjuter staten till nya pengar för att AT-tjänsterna ska bli fler men vi är oroliga att regionen inte levererar.

Det är en enorm brist på AT-platser i hela landet vilket gör att nyexaminerade läkares väg till att bli färdiga specialister blir onödigt lång. Det är ett slöseri med kompetens. Läkarförbundet kräver att regionen skapar fler AT-tjänster.

I februari presenterade regeringen för första gången öronmärkta statliga pengar för fler AT-tjänster som morot till regionerna, totalt 375 miljoner kronor. Region Örebro har i dag 18,5 AT-tjänster per 100 000 invånare, det är något bättre än i andra regioner. Behovet är långt större.

Att göra allmäntjänstgöring (AT) är en förutsättning för att få läkarlegitimation. Väntetiden från färdig utbildning till att bli anställd som AT-läkare är i dag mer än 11 månader. Det betyder att det tar nästan ett år längre än nödvändigt för läkare att fullt ut kunna bidra i vården. Samtidigt uppger samtliga regioner att det är brist på specialistläkare. Regionerna måste inse det extremt tydliga sambandet mellan antalet AT-platser idag och antalet specialistläkare i morgon. Samtliga 21 regioner har brist på specialistläkare.

I väntan på AT-tjänst hittar vi de unga nyutbildade läkarna ofta som vikarierande underläkare, ofta på akuten eller inom andra verksamheter inom vården med tuff arbetsbelastning och begränsad handledning av erfarna kollegor. En undersökning bland de yngre läkarna visar att en femtedel överväger att lämna läkaryrket bland annat för att väntan på AT är för lång. Att de behövs inom vården råder det ingen som helst tvekan om. Regioner måste börja erbjuda de unga läkarna AT-tjänster direkt.

Sjukvården – och personalen – har varit hårt pressad under pandemin. Nu är det dags att återgå till normalläge. Ett normalläge där uppdraget att utbilda läkare är lika självklart som att ta hand om patienter. Utbildningstjänster för läkare är en förutsättning för att kunna bedriva vården. Utan AT-läkare idag, inga specialistläkare i morgon.

Vi kräver att region Örebro skapar fler AT-platser genom att:

Använda de statliga pengarna för extra AT-tjänster för läkare med start under hösten.

Låta AT-läkare arbeta på fler typer av kliniker än de traditionella för att möjliggöra fler tjänster.

Göra det mer fördelaktigt för klinikerna att ha anställda AT-läkare. Fler kliniker än tidigare skulle kunna ta emot AT-läkare.

Genom att erbjuda nyexaminerade läkare AT-tjänster, istället för vikariat som underläkare så löser regionen sin egen kompetensförsörjning på lång sikt.

Lars Edling

ordförande Örebro läns läkarförening

Sofia Warne

ordförande SYLF Örebro

Sofia Rydgren Stale

ordförande Sveriges läkarförbund

Shadi Ghorbani

ordförande Sveriges yngre läkares förening (SYLF)