

Moderaterna i Västra Götalandsregionen

1. Hur planerar ni att göra arbete som läkare i vår region mer attraktivt?

Generellt vill vi arbeta för ökad kontinuitet och att få medarbetare att stanna kvar. Vi vill arbeta bort flaskhalsar och tillförsäkra att det finns tillräckligt med utbildningsplatser och handledare för ökad genomströmning men också arbeta för ökad kontinuitet. Detta genom anställningsvillkor och som fungerar i olika faser av livet. Vi har t ex föreslagit fler kombinationstjänster och rotationstjänster för dem som vill, liksom att seniora medarbetare ska få mer flexibla anställningar som t ex handledare och stöd för yngre och att de medarbetare som väljer att arbeta kvar efter pensionering ska få del av den sänkta arbetsgivaravgiften. Det är viktigt för att kunna säkra en god handledning och minska otryggheten med att vara ny på jobbet.

Minskad arbetsbelastning, inte minst genom kortare vårdköer, men också genom avlastning och rätt använd kompetens där läkare kan ägna mer tid åt patientnära arbete och medicinska bedömningar, istället för t ex dokumentation och administration. En viktig del för en god arbetsmiljö är också frågor kopplade till hot och våld, och en upplevd tystnadskultur.

Vi ser gärna tydligare möjligheter till vidareutbildning och specialistutbildning för att göra yrket mer utvecklande över tid. Men vi ser också positivt på olika arbetsgivare (både offentliga och privata) för att läkare ska kunna välja den arbetsplats som passar dem bäst.

2. Har ni någon konkret lösning på problemen med kompetensförsörjning i vår region?

Det krävs en långsiktig planering av kompetensförsörjning. Bristande kontinuitet som ofta hänger samman med den organisatoriska arbetsmiljön, dåligt kompetensanvändande och obalanser när det kommer till specialistkompetenser t ex inom allmänmedicin och psykiatri är ett återkommande bekymmer. Det leder till hög arbetsbelastning, hög personalomsättning och förlust av viktig kompetens. Att se över löner och ersättningar är därtill viktigt, liksom att öka genomströmningen i utbildningen och tillse tillräckligt med utbildningsplatser så att man inte strandar i otrygga anställningar och vikariat.

3. Hur vill ni dimensionera tjänster (AT, BT och ST) för att motverka flaskhalsen och säkra kompetensförsörjningen i övergångsperioden till den nya legitimationsgrundande läkarutbildningen?

Vi avser göra det vi kan för att motverka flaskhalsar och tillförsäkra att det finns tillräckligt med utbildningsplatser och handledare för ökad genomströmning.Handledarskapet måste säkras där vi tror att det hade varit till gagn om vi kunnat nyttja senior kompetens men också genom att frigöra tid för handledning genom bl a uppgiftsväxling. Vi vill också att regionen parallellt fortsätter erbjuda integrerade tjänster.

4. Varför ska yngre läkare som bryr sig om sjukvården rösta på ert parti?

Vi vill se fler utbildningstjänster och att stöd och handledning säkerställs med erfarna kollegor på plats så att unga läkare kan känna större trygghet i sin yrkesroll. Att nyttja kompetenser effektivare genom t ex avlastning och minskad administration är viktigt för oss, liksom anställningsvillkor som fungerar i olika faser av livet – för dem som har familjepusslet att gå ihop och för de seniora. Minskad administration, tid för handledning, hållbara scheman/arbetstider och arbetssätt menar vi är viktigt för kompetensförsörjningen, för ökad kontinuitet och för att patienterna ska få rätt vård, i rätt tid och på rätt vårdnivå.

Miljöpartiet i Västra Götalandsregionen

1. Hur planerar ni att göra arbete som läkare i vår region mer attraktivt?

För oss är det viktigt att alla våra medarbetare har en god arbetsmiljö och ges goda möjligheter till kompetensutveckling, och inte minst får tid att träffa sina patienter istället för att fastna i administrativt arbete.

2. Har ni någon konkret lösning på problemet med osäkra anställningar och att det tar sån tid för underläkare att få fast utbildningstjänst i vår region?

När det gäller de osäkra namnlösa "vikariaten" tycker vi att de är ett otyg som vi hoppas kommer kunna fasas ut i samband med övergången från AT till BT/ST.

3. Hur vill ni dimensionera tjänster (AT, BT och ST) för att motverka flaskhalsen och säkra kompetensförsörjningen i övergångsperioden till den nya legitimationsgrundande läkarutbildningen?

Vi har tagit stort intryck av de dialoger vi har haft med SYLF och arbetat aktivt med få till en bra övergången från AT till BT. Vi betar nu av AT-kön och säkerställer att alla olegitimerade läkare ska få en AT-tjänst innan systemet helt fasats ut. När det gäller nya systemet ger vi uppdrag i vår budget för 2027 att integrerade ST-tjänster ska vara norm, inte fristående BT. Vi ger även i uppdrag att säkra att integrerade ST-tjänster även erbjuds inom primärvården, vilket vi ser som avgörande för att lyckas få fler distriktsläkare och nå målet om 1 läkare på 1100 invånare.

4. Varför ska yngre läkare som bryr sig om sjukvården rösta på ert parti?

Miljöpartiet prioriterar vården högt och tycker att vi ska lägga mer resurser på vården och fortsätta utveckla den sammanhållna, nära, och offentligt finansierade vården. Vi har även värderat våra dialoger med SYLF högt och sett till att det som framkommit under dessa dialoger omsatts i konkreta politiska reformer.

Socialdemokraterna i Västra Götalandsregionen

1. Hur planerar ni att göra arbete som läkare i vår region mer attraktivt?

Vi vet att en stark sjukvård bygger på att medarbetare vill stanna kvar och utvecklas. Därför prioriterar vi bättre arbetsmiljö, rimlig arbetsbelastning och konkurrenskraftiga villkor. Vi satsar på fler kollegor, jämställda löner och minskat beroende av hyrpersonal – så att fler läkare får långsiktiga och trygga anställningar.

Vi stärker också primärvården med fler läkare och utvecklar vården nära patienterna, vilket förbättrar både arbetsmiljö och medicinsk kvalitet.

2. Har ni någon konkret lösning på problemen med hyrpersonal och bristande kontinuitet i vår region?

Ett tydligt problem i VGR är beroendet av hyrpersonal och bristen på kontinuitet. Vår lösning är att systematiskt bygga upp den egna bemanningen genom fler tillsvidareanställningar, bättre arbetsmiljö och förbättrade villkor.

Vi kombinerar detta med fler vårdplatser och stärkt bemanning, vilket minskar belastningen på personalen och gör det möjligt att arbeta hållbart över tid.

3. Hur vill ni dimensionera tjänster (AT, BT och ST)?

För att säkra kompetensförsörjningen behöver dimensioneringen av AT, BT och ST vara långsiktig och kopplad till regionens faktiska behov. Vår inriktning är att successivt bygga ut antalet utbildningstjänster i takt med att fler läkare utbildas och samtidigt stärka handledning och arbetsmiljö.

Grunden är att fler ska kunna gå hela vägen från utbildning till specialist inom regionens egen verksamhet, vilket både minskar flaskhalsar och stärker kontinuiteten i vården. Detta går hand i hand med vår generella satsning på fler medarbetare och bättre kompetensförsörjning i vården.

4. Varför ska yngre läkare som bryr sig om sjukvården rösta på er?

Därför att vi sätter vårdens innehåll före vinstintressen och investerar i det som faktiskt gör skillnad i vardagen: fler kollegor, bättre arbetsmiljö och en stark offentlig sjukvård.

Vår politik har redan visat resultat genom kortare vårdköer och stärkt bemanning, och vi fortsätter prioritera vårdpersonalen för att fler ska vilja stanna och utvecklas i vården.

Vi vill att du som läkare ska kunna göra ett bra jobb – med rimliga villkor och fokus på patienten.

Centerpartiet i Västra Götalandsregionen

1. Hur planerar ni att göra arbete som läkare i vår region mer attraktivt?

För att behålla kompetensen i vården måste det löna sig att stanna.

Konkret vill vi:

- Säkerställa att erfarenhet syns i lönekuvertet.
- Stärka chefernas förutsättningar att leda och vara närvarande, samt obligatorisk chefsutbildning.
- Skapa fler kombinationstjänster mellan region, kommun och privata vårdgivare, med möjlighet till bisysslor.
- Göra det enklare att starta små, läkarledda mottagningar, inte minst på landsbygden, och öka möjligheten till inflytande genom exempelvis intraprenader.
- Stärka forskningskompetensen i VGR, utveckla karriärvägar för forskande personal och ge ökat utrymme för fortbildning i vårdens planering och budget.
- Lagstadga rätten till kontinuerlig kompetensutveckling.
- Erbjuder seniora medarbetare att arbeta 80 procent med 90 procent i lön och full pensionsavsättning, kombinerat med mentorskap.
- Minska administrationen så att mer tid går till patienterna. Rätt person på rätt plats är avgörande för att vården ska fungera i framtiden.

2. Har ni någon konkret lösning på problemet med bristande tillgänglighet till primärvården i vår region?

Vi skulle gärna lyfta upp tillgängligheten vid vårdcentralen för invånarna som en av våra största utmaningar

Regioner och länder som lyckats bygga en fungerande vård med kortare köer och nöjdare patienter har en sak gemensamt: de har satsat tungt på primärvården och gjort den till systemets ryggrad.

Forskningen är tydlig. Patienter som har en fast läkare besöker akuten mer sällan och har lägre risk att dö i förtid.

Ändå rör sig Västra Götalandsregionen i fel riktning. 2024 gick 17,5 procent av budgeten till vårdcentralerna. 2025 var det 17,3 procent. 2026 är det nere på 16,8 procent. Det är inte omställning mot nära vård. Det är reträtt.

Centerpartiet sätter ett tydligt mål för kommande mandatperiod: minst 25 procent av vårdens samlade resurser ska gå till primärvården.

Konkret innebär det att:

- Fler ST-tjänster i allmänmedicin säkras och ekonomiska förutsättningar skapas för att fler läkare ska kunna anställas långsiktigt i primärvården.
- Aktivt arbeta mot Socialstyrelsens mål om högst 1 100 listade patienter per allmänläkare. Det skapar trygghet, förebygger sjukdom och minskar trycket på akutmottagningar.
- Vårdcentralen blir den naturliga första kontakten med vården, dit man ringer och får svar, bokar och får en tid och kan få hjälp i tid innan problemen växer.

3. Hur vill ni dimensionera tjänster (AT, BT och ST) för att motverka flaskhalsen och säkra kompetensförsörjningen i övergångsperioden till den nya legitimationsgrundande läkarutbildningen?

- Staten måste ta ett större ansvar för att dimensionera och fördela utbildningsplatser, VFU, AT, BT och ST, jämlikt över hela landet.
- Vi vill se en nationell miljardsatsning på fler ST-tjänster och utbildningsplatser för läkare och sjuksköterskor.
- Centerpartiet vill också se till så att alla vårdgivare är med och tar ansvar för både ST- och BT platser samt platser för randning.
- Inom regionen behöver vi avsätta resurser och tydligt styra fler ST- och BT-platser mot primärvården.
- Utvisningarna av utländsk vårdpersonal som regeringen driver igenom måste stoppas. Svensk sjukvård och välfärd är i hög grad beroende av deras kompetens.

4. Varför ska yngre läkare som bryr sig om sjukvården rösta på ert parti?

Centerpartiet tror på varje människas förmåga att bidra utifrån sina egna förutsättningar, och det gäller lika mycket i vården. Läkares kompetens och drivkraft ska tas tillvara, inte styras bort.

Erfarenhet ska synas i lönekuvertet. Kliniskt arbete ska kunna kombineras med forskning och fortbildning.

Karriärvägar ska passa livets olika skeden, genom kombinationstjänster, bisysslor och även genom intraprenader.

Vi tycker inte heller att politiken ska stå i vägen för den som vill starta läkarledd mottagning eller personaldriven klinik, inte minst på landsbygden.

Läkares tid ska gå till patienterna. Varje kollega behövs, därför måste utvisningarna av utländsk vårdpersonal stoppas.

Vad gäller vårdens organisation så löses inte våra utmaningar genom en statlig stororganisering, utan när rätt person får stå på rätt plats med verkligt inflytande. Avslutningsvis lyfter vi också vikten av förebyggande arbete, vi ser det som en investering i ett friskare samhälle och en mer hållbar vård.

Vänsterpartiet i Västra Götalandsregionen

1. Hur planerar ni att göra arbete som läkare i vår region mer attraktivt?

Det grundläggande handlar om den psykosociala arbetsmiljön, där man känner sin chef och chefen har såväl kunskap som mandat att ge dig en god arbetsmiljö. Möjligheten till individuella eller lokala lösningar runt arbetstid, fortbildning och annat behöver stärkas. Men det krävs även resurser till vården i stort, så att den enskilde läkaren får en arbetsbelastning som är hanterbar.

2. Har ni någon konkret lösning på problemet med de utbredda osäkra visstidsanställningar som finns för underläkare tidigt i karriären?

Vi håller med om att detta är ett stort problem och ett första steg för oss är att vi nyligen har bett förvaltningen kartlägga hur anställningsformerna och förhållandena för gruppen egentligen ser ut idag. Det är en förutsättning för att kunna agera på rätt sätt framåt. Vidare tror vi att rimliga ekonomiska grundförutsättningar för de verksamheter som anställer en underläkare tidigt i karriären kan hjälpa till att ge bättre anställningsförhållanden. Vår bild är att många chefer gärna vill behålla sin personal under längre tid, men att de ekonomiska förutsättningarna inte tillåter detta i nuläget. Men det kan också behövas andra lösningar som tar bort den ekonomiska risken och tydligare regleringar kring dessa anställningar.

3. Hur vill ni dimensionera tjänster (AT, BT och ST) för att motverka flaskhalsen och säkra kompetensförsörjningen i övergångsperioden till den nya legitimationsgrundande läkarutbildningen?

Det här är det svåra med den nya utbildningen och här behöver vi ta ett regionalt grepp. Vi behöver se över hur det ser ut med de som gör sin AT på de olika förvaltningarna, de kommer att bli färre och då behöver vi se till att de får kvalitet på sin AT. BT behöver få sin tid som nylegitimerad i en trygg arbetsmiljö. Det pågår ett arbete om hur det ska dimensioneras och det behöver vi fråga efter. ST är absolut den fråga vi behöver se som regional, vilka ST behöver och var? Vilka ST har vi? Problemet är att det är trångt inom vissa sektorer när det gäller randningen. Vi behöver bli bättre på att utnyttja hela regionen.

4. Varför ska yngre läkare som bryr sig om sjukvården rösta på ert parti?

Vänsterpartiet vill se mer resurser till vården och en bättre arbetsmiljö för våra medarbetare, det duger inte med återkommande sparkrav som bara skjuter problem framför oss och sliter ut folk. Det är dags att få ordning på sjukvården.