”Dags avliva myten om AT-läkaren som oerfaren och inkompetent”

»Jag vill träffa en riktig doktor, inte en sådan där AT-läkare».

– Det är inte sällan vi får höra just det från patienter. Så nu vill vi spräcka myten om AT-läkaren som väldigt ung, oerfaren, osäker och inkompetent.

Orden kommer från Åsa Laestadius och Sofia Telander, själva AT-läkare och två av organisatörerna bakom årets riksstämma för AT-läkare, som efter tre dagar avslutades i lördags.

De presenterade en färsk enkätundersökning gjord tillsammans med Läkarförbundet. De ville veta om allmänheten vet vad en AT-läkare är och hur den bilden stämmer med verkligheten.

Enkäten vände sig till dels AT-läkare, dels slumpvis tillfrågade personer i Stockholmsområdet. En tredjedel av den intervjuade allmänheten tror inte att AT-läkaren har någon som helst annan yrkeserfarenhet före eller efter läkarlinjen. En fjärdedel kan tänka sig att AT-läkaren tidigare har sysslat med något annat inom vården. En fjärdedel tror att AT-läkaren haft läkarvikariat före AT-tiden.

Verkligheten en helt annan

Verkligheten visar sig vara en helt annan, påpekar utredarna.

– Enkäten visar att dagens AT-läkare är välutbildade och har mer yrkeserfarenhet än vi någonsin kunde tro.

Mer än var tredje har en annan högskoleutbildning med sig i bagaget, åtta av tio har erfarenhet av något yrke utanför vården, lika många har erfarenhet från ett vårdyrke.

Drygt hälften har vikarierat som läkare före AT:n och lika många har forskat.

Bland den tillfrågade allmänheten vet hälften att AT-läkaren arbetar under handledning medan en fjärdedel inte har en aning om vad en AT-läkare är. Dessa säger själva att nio av tio har egen mottagning eller går egna primärjourer.

Av allmänheten har 70 procent inte en aning om de blivit behandlade av en AT-läkare när de varit hos doktorn. Av dem som vet att de träffat en AT-läkare är åtta av tio mycket nöjda med behandlingen.

– Slutsatsen vi drar av undersökningen är att vi har mycket kompetenta, välutbildade och erfarna AT-läkare i vårt land, understryker Sofia Telander och Åsa Laestadius.

Årets stämma var den andra i ordningen och hade 450 deltagare. Dessa fick ta del av ett mycket digert program.

Tom Ahlgren

Privatpraktik, utlandspraktik, läkemedelsindustrin, uthyrningsföretag

Stort intresse för alternativa karriärer

Intresset för alternativa karriärer var stort vid AT-stämman. Vid ett välbesökt seminarium fick deltagarna innblickar i flera olika alternativ till landstingsvården.

Björn Ekwall, chef för Läkarförbundets dotterbolag Praktikkonsult AB, arbetar för att tillvarata privatläkarnas intressen och hjälper dem med att bland annat skriva avtal och lösa tvister. Praktikkonsult ordnar också starta eget kurser för läkare.

Han berättar att det räcker med att vara legitimerad läkare för att starta privatpraktik. Det behövs inte specialistkompetens som många tror.

Det behövs inget tillstånd för att dra igång utan det räcker med att anmäla verksamheten till Socialstyrelsen, som i egenskap av tillsynsmyndighet behöver veta att den finns.

Privatvården är till stor del offentligt finansierad. Den vanlige privatpraktikern får sin pengar från både patienten och sjukvårdshuvudmannen.

En annan finansieringsform är de allt vanligare privata sjukvårdsförsäkringarna.

En tredje väg är att leva på enbart patientavgifter. Det är inte vanligt men förekommer inom t ex plastikkirurgin.

Pengarna från landstinget kommer på två vägar, säger Björn Ekwall:

1. Genom samverkansavtal kommer läkaren in i läkarvårdstaxan där allt i samarbetet är reglerat, även den ekonomiska ersättningen. Ett sådant avtal sträcker sig i regel över lång tid, till läkarens 65-årsdag.

2. Vårdavtal. I ett sådant kan parterna avtala om i princip vad som helst. Varaktigheten är betydligt kortare än vid samverkansavtal, kanske bara några få år.

De relativt få nya avtal som tecknas idag är av typen vårdavtal, uppger Björn Ekwall. Orsaken är att med ett samverkansavtal kan landstinget inte styra verksamheten för då tar ju lagreglerna över, säger han.

Ett problem Björn Ekwall ser på privatläkarsidan är etableringskontrollen. Landstingen har en vetorätt när det gäller möjligheten för läkaren att komma åt den offentliga finansieringen. Och när läkaren med samverkansavtal blir 65 år åker hon eller han ur systemet och det får inte ske någon ersättningsetablering.

En ljuspunkt han pekar på gäller Stockholm. På primärvårdssidan kommer det allt fler erbjudanden till de läkare som jobbar där att själva få ta över verksamheten. Sådana övertaganden har redan skett och fler är på gång.

Utlandsjobb lockar

Eva Nilsson-Bågenholm ordförande i Sylf konstaterar att intresset bland yngre läkare för att komma ut i andra länder och jobba ökar och att det finns en europeisk samarbetsorganisation för underläkare.

Det finns möjlighet att fritt flytta mellan länderna i EU. Det krävs inget arbetstillstånd. Om anställningstiden överstiger tre månader fordras dock ett uppehållstillstånd i det landet.

Eva Nilsson-Bågenholm pekar på några saker som kan vara bra att känna till:

- EU:s läkardirektiv. Det innehåller