

Thomas Erger, ST-läkarrepresentant i Svensk Förening för Hematologi

Vi anser att förslaget generellt sett är bra. Att flytta AT:n till efter legitimationen är en rimlig åtgärd när många läkare som börjar arbeta i Sverige inte är utbildade här.

Vi hoppas också att flaskhalsen AT försvinner och att fler kollegor kan börja sin specialistutbildning tidigare utan att behöva vänta på en AT plats. För det krävs dock att det antingen tillhandahålls tillräckligt med BT platser eller att möjligheten finns att tillgodoräkna sig tjänstgöringstider innan ST som en sorts BT "gråblock". Eftersom man i förslaget betonar att BT anställningsformerna ska regleras så lite som möjligt skulle vi gärna vilja se möjligheten att vid behov sätta ihop en BT genom olika "vik ul" placeringar, även om det inte är det optimala tillvägagångssättet.

Det vi ser problem med är för det första att ändringen av specialiseringstjänstgöringen kommer att medföra vissa ändringar i SOSFS 2015:8 och vi bedömer det som mindre lyckad att ha tre parallella system i bruk under perioden 2020-07-01 till 2022-04-30. Vi efterlyser därför tydliga övergångsregler för den perioden.

För det andra har vi inte sett att man har kommenterat interaktionen mellan artikel 25.3a yrkeskvalifikationsdirektivet och förlängningen av ST:n till 5,5 år i patientsäkerhetsförordningen. Om man även fortsättningsvis bara får tillgodoräkna sig hälften av minimitiden av en tidigare ST anser vi att det finns risk att en andra specialiseringstjänstgöring förlängs, vilket utifrån formuleringar inte verkar vara intentionen.

Vi ser också generellt ett problem med att slå fast att minimitiden för en ST är 5,5 år. Erfarenhetsmässigt brukar minimitiden vara normerande och den genomsnittliga ST-läkaren kommer att förväntas klara sin ST på 5,5 år, även om man inte kan förkorta BT:n. Vi är medvetna om att utbildningen ska vara målstyrd, men vi ser en signifikant risk att man vid upplägg av ST kommer att planera för enbart 5,5 års utbildning. En följd av det kan vara att de delarna av ST:n som har definierade tider kommer att vara den tiden, t.ex. 1 år BT och 2 år Common Trunk, och i den situationen blir det enbart 2,5 år över för t.ex. hematologi. Det kan inte vara meningen att man som ST-läkare tillbringar mindre tid med det man specialiserar sig inom än med mer allmänna ämnen.

Ett förslag hur man kan undvika dessa problem är att ha en tydligare separation mellan BT och ST. Om man reglerar på så sätt att Socialstyrelsen inte godkänner specialistansökan utan att sökande har intyg på mål från BT och att BT tiden inte kan inräknas i ST:n borde de ovanstående problem med förlängning av och inräkning av BT-tiden i ST-tiden försvinna.

Vänliga hälsningar,

Thomas Erger
ST-läkarrepresentant
Svensk Förening för Hematolog