

Nationella vårdkompetensrådet

Rekommendationer och prognos inför avveckling av allmäntjänstgöring för läkare

Nationella vårdkompetensrådet uppdrag är att bidra till en god planering av vårdens kompetensförsörjning. I rådets arbete ingår bland annat att stödja beslutsfattare och andra berörda aktörer på nationell och regional nivå och åstadkomma samverkan mellan aktörer.

Nedan presenteras rådets rekommendationer för en nationell samordning av avvecklingen av allmäntjänstgöring för läkare, AT.

Rekommendationerna är framtagna och utformade av arbetsgruppen inom Nationella vårdkompetensrådet för frågor gällande allmäntjänstgöring (AT) och bastjänstgöring (BT).

Som underlag för rekommendationerna har arbetsgruppen, tillsammans med Socialstyrelsen, tagit fram en prognos för vilket behov av AT-platser som kommer att finnas under åren 2025–2030. Prognosen är tänkt att fungera som ett underlag till regionernas arbete med planering för kommande AT-platser.

Om arbetsgruppen

Arbetsgruppen för AT- och BT-frågor arbetar på uppdrag av Nationella vårdkompetensrådet med att göra bedömningar av och få en samsyn mellan berörda aktörer om behoven av läkarnas allmäntjänstgöring (AT) och bastjänstgöring (BT) och gemensamt föreslå åtgärder för att bidra till att skapa goda förutsättningar för införandet av BT parallellt med AT.

Arbetsgruppen består av representanter från Nationella vårdkompetensrådet, Sveriges läkarförbund (SLF), Svenska Läkaresällskapet och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Arbetsgruppen sammanfattar i denna promemoria rekommendationer, underlag och bedömningar av behov som utarbetats av arbetsgruppen.

Bakgrund

Ny struktur för läkarutbildningen aktualiserar behov av AT-platser

År 2021 startade den nya sexåriga läkarutbildningen där bastjänstgöring (BT) ska utgöra en del av den nya specialisttjänstgöringen (ST). Detta innebär att ordningen med allmäntjänstgöring (AT) på sikt kommer fasas ut, dock med förbehållet att läkare som tagit examen enligt de äldre bestämmelserna behöver kunna genomföra AT för att kunna få sin legitimation. Det ska enligt övergångsbestämmelserna för den nya läkarutbildningen vara möjligt att slutföra sin utbildning enligt de äldre bestämmelserna till och med 2029. Vissa universitet tolkar bestämmelserna så att examen kan tas ut även efter 2030, men att utbildningen då ska vara slutförd senast 2029.

Insatser för att följa och öka antalet AT-platser

Arbetsgruppen för AT- och BT-frågor konstaterade 2022 att det redan fanns ett uppdämt behov av AT-platser som även riskerade att öka i samband med övergången till BT. För att öka antalet AT-platser rekommenderade arbetsgruppen att normtiden för AT skulle ändras till 18 månader, att AT borde kunna genomföras i fler typer av verksamheter samt att regionerna borde öka kapaciteten för handledning och kvalitetssäkring.

Inom ramen för överenskommelsen God och nära vård mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) uppdrogs regionerna att ta fram planeringsunderlag för antal AT-platser för åren 2022–2024. Utifrån planeringsunderlaget genomförde regeringen under samma tidsperiod satsningar som resulterade i ett ökat antal AT-platser i relation till planeringsunderlaget.

I mars 2025 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att fördela och betala ut medel för att stimulera en utökning av antalet AT-platser. I uppdraget ingår att utveckla planeringsunderlag för dimensioneringen av AT, BT och ST samt att samordna och stödja regionerna i övergången till den nya utbildningsstrukturen. För att kunna ta del av medlen ska regionerna redovisa en prognos för antalet planerade AT-platser 2026–2030 eller antal påbörjade eller tillsatta AT-platser under 2025.

Prognos för behovet av AT-platser

I uppdragsdirektivet till Socialstyrelsen konstaterar regeringen att det från år 2025 och framåt saknas underlag för dimensioneringen av AT-platser på nationell och regional nivå. Trots att det i nuläget finns ett ökat behov av AT-platser har arbetsgruppen för AT- och BT-frågor kunnat konstatera att

mycket talar för att söktrycket på AT-platser kommer att minska för vissa av de platser som utlyses hösten 2026, för start våren 2027. Detta dels utifrån att studentkullarna som nu läser de sista terminerna på det ”gamla” läkarprogrammet är något mindre än tidigare studentkullar, dels att den sista kullen studenter på den 5,5-åriga läkarutbildningen påbörjade studierna vårterminen 2021 och slutför sina studier vårterminen 2026. Höstterminen 2026 är det endast studenter som har gjort uppehåll i sina studier som kommer att vara aktuella för studier inom den 5,5-åriga läkarutbildningen.

Förutom de som har tagit svensk läkarexamen vid 5,5-årigt läkarprogram behöver även de som har gått kompletterande utbildning för läkare utbildade i tredje land göra AT, samt de som får beslut om att göra AT baserat på läkarutbildning inom EU/EES som leder till rätt att göra praktiktjänstgöring.

Antalet utbildade inom kompletterande utbildning har som högst varit runt 100 per år. Just nu pågår en omläggning av de kompletterande utbildningarna till att bli direkt legitimationsgrundande. Under 2026 och 2027 beräknas ett 30-tal utexamineras årligen och under 2028 ett 20-tal. Därefter är det bara enstaka ”efterslätrare” som slutför sina studier som blir behöriga att göra AT via kompletterande utbildning.

Förutom de som fått hela eller delar av sin läkarutbildning i Sverige finns de som tagit läkarexamen i ett land inom EU/EES där det krävs någon form av praktisk tjänstgöring/AT innan de kan ansöka om legitimation. Det gäller läkarutbildningarna i Polen och Litauen. Under 2024 var det 103 läkare som fick behörighet att göra AT baserat på läkarexamen från annat EU-land. Då AT avvecklas har denna grupp möjlighet att slutföra sin läkarutbildning till legitimation i det land där de genomfört utbildningen fram till läkarexamen.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att ta fram planeringsunderlag för dimensioneringen av läkares AT, BT och ST med slutredovisning i februari 2026. Flera regioner arbetar dock redan nu med planering och budgetering av AT-platser för de kommande åren. Det finns därför en stor efterfrågan på en prognos av vilket behov av AT-platser som kommer att finnas under åren 2025–2030. Nationella vårdkompetensrådet och Socialstyrelsen har därför gemensamt tagit fram en första prognos för detta (se bilaga 1). Prognosen kan komma att justeras till dess att regeringsuppdraget ska slutredovisas i februari 2026.

Behov av en nationell samordning för avvecklingen av AT

Regeringen har agerat för att öka antalet AT-platser och har även uppdragit Socialstyrelsen att ta fram planeringsunderlag för dimensioneringen av AT, BT och ST. Detta stärker förutsättningarna för att avvecklingen av AT ska gå smidigt. Samtidigt finns det inget slutdatum för när AT ska ha fasats ut helt, eller en plan för hur behovet av dessa tjänster ska tillgodoses när BT

successivt ges ett större utrymme. För att förtydliga framtida förutsättningar för AT, både för studenter och huvudmän, behöver det finnas en planering och nationell samordning av avvecklingen av AT.

Arbetsgruppen för AT/BT-frågor har fortsatt följa frågan kring avvecklingen av AT. I november 2024 anordnade arbetsgruppen en workshop med bred representation från regionerna. Syftet var bland annat att diskutera vilken samordning och vilka åtgärder som behövs på en nationell nivå inför avvecklingen av AT. Deltagarna enades vid slutet av workshopen om ett antal rekommendationer om tillvägagångssätt för hur AT bör avvecklas.

Rekommendation

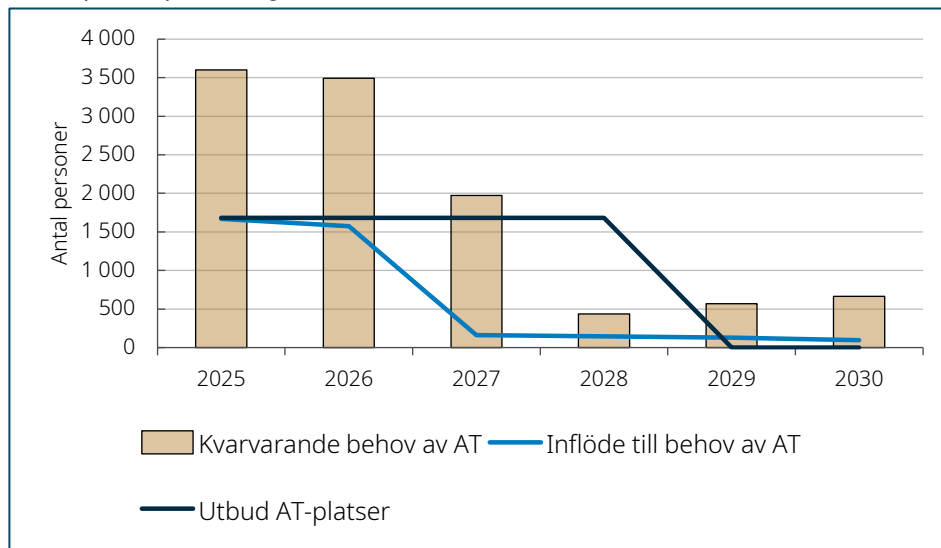
För att säkerställa att läkare med examen från den tidigare läkarutbildningen fortsatt ska ges möjlighet att genomföra AT lämnar Nationella vårdkompetensrådet följande rekommendationer:

- Samtliga regioner ska erbjuda AT fram till och med 2027.
- Från 2028 ska AT erbjudas i 1-2 regioner per samverkansregion. Vilka regioner som ska erbjuda AT bör samordnas på regional nivå. Övriga regioner har fortsatt möjlighet att erbjuda AT vid behov.
- Från och med 2032 ska 1-2 regioner ha ett nationellt uppdrag, finansierat av statsbidrag, att fortsätta ha kompetens och kapacitet för AT.
- Frågan om, och i sådana fall hur, de med läkarexamen från exempelvis Polen och Litauen ska beredas möjlighet att göra svensk AT även fortsättningsvis behöver utredas.

Bilaga I Prognos för behov av AT-platser 2025–2030

Figur I Prognos för utbud och efterfrågan på AT-platser 2025–2030, per år

Kumulativ efterfrågan på AT-platser tillsammans med inflöde till AT samt utbud av AT-platser baserat på antal platser tidigare år



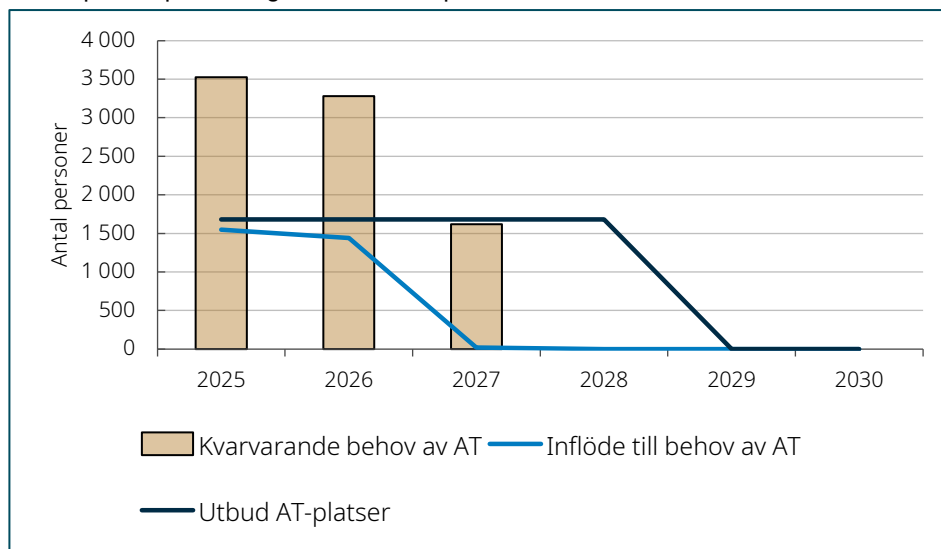
Källa: Socialstyrelsen

Vid årsskiftet 2024/2025 estimeras drygt 3 600 personer med svensk examen vilja genomföra AT. En stor del av dessa hade vid den tidpunkten påbörjat AT. Mellan 2025 och 2030 estimeras att knappt 7 400 kommer att vilja genomföra AT, varav vissa redan har påbörjat AT.

Det beräknas att knappt 700 personer inte kommer att kunna tillgodoses en AT-plats givet tidigare års utbud av AT-platser. (se figur 1). Detta motsvarar ungefär behovet av platser från personer med examen från EU/EES/Schweiz.

**Figur 2 Prognos för utbud och efterfrågan på AT-platser 2025–2030
exklusive personer med examen från EU/EES och Schweiz, per år**

Kumulativ efterfrågan på AT-platser tillsammans med inflöde till AT samt utbud av AT-platser baserat på antal platser tidigare år, exklusive personer med examen från EU/EES och Schweiz



Källa: Socialstyrelsen

Tabell I. Prognosticerat behov av antal AT-platser till och med 2030

År	Prognostiserat behov av AT, svensk examen	Behov av AT, examen i EU/EES och Schweiz samt KUL	Inflöde till behov av AT	Kumulativt behov av AT	Kumulativ kapacitet	Kvarvarande behov av AT
2024 och tidigare	3 614			3 614		3 614
2025	1 506	162	1 668	5 282	1 682	3 600
2026	1 412	162	1 574	6 856	3 364	3 492
2027	0	162	162	7 018	5 046	1 972
2028	0	145	145	7 163	6 728	435
2029	0	130	130	7 293	6 728	565
2030	0	95	95	7 388	6 728	660

Källa: Socialstyrelsen

Fotnot: I beräkningarna har tillflödet med svensk läkarexamen satts till 0 från 2027 och framåt. Sammantaget flaggar de svenska lärosätena för upp till 20 examina under 2027 och för att de sjunker under de kommande åren.