

Tjänsteenkät – så kan återväxten av specialister i sjukvården säkras

ÖNH-SJUKVÅRDEN VISAR VÄGEN

Sedan introduktionen av New public management (NPM) i sjukvården för snart 20 år sedan har olika former av ekonomisystem och produktionsverktyg införts för att övervaka och styra flöden, vilket har medfört att administrationen har växt. Översynen av behovet av utbildning av nya läkare inom olika specialiteter har anmärkningsvärt nog inte hört dit. Nyligen beskrevs dock i Läkartidningen hur regeringen gett Socialstyrelsen i uppdrag att utreda det framtida behovet av specialistläkare [1]. I takt med att sjukvården förändras och chefer sitter allt kortare tid på sina poster, samtidigt som chefer inte alltid rekryteras inom professionen, uppstår frågan om vi håller jämn takt i rekrytering och utbildning av framtidens specialistläkare.

I Stockholms läns landsting har vårdvalet inneburit att den sjukvård som klassificerats som basal öron-, näs- och halssjukvård (ÖNH) fasats ut till privat regi. Till följd av detta har ST-utbildningen av ÖNH-läkare vid Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm blivit underkänd vid de senaste SPUR-inspektionerna, eftersom utbildningsläkarna där inte längre kommer i kontakt med basal ÖNH-sjukvård.

Att detta redan har gett en negativ effekt på återväxten av ÖNH-läkare i Region Stockholm Gotland har Svensk förening för otorinolaryngologi, huvud- och halskirurgi (SFOHH) kunnat följa genom ett instrument som utvecklats inom specialiteten och som

Johan Hellgren,
överläkare, lektor,
ÖNH-kliniken, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg
● johan.hellgren@gu.se

Martin Beran,
med dr, överläkare,
ÖNH-kliniken, Norra Älvsborgs länsjukhus (NÄL), Trollhättan

»Kartläggningen tar hänsyn till den totala tillgången på specialister i regionen vid det givna tillfället och det skattade framtida behovet.«

är unikt i Sverige. Instrumentet, den s.k. Tjänsteenkäten, bygger på en fortlöpande kartläggning av tillgång på och efterfrågan av ÖNH-specialister i hela landet.

Initiativet togs i början av 1990-talet

SFOHH, som är specialistföreningen för ÖNH-läkare, har i dag ca 800 medlemmar. I början av 1990-talet togs ett initiativ inom SFOHH att systematiskt kartlägga antalet ÖNH-specialister i landet, inkluderande ST-utbildningar och pensionsavgångar. Instrumentet för detta kom efter en tids omarbetning att få benämningen Tjänsteenkäten.

Det frågeformulär som ligger till grund för Tjänsteenkäten utvecklades år 2000, och formuläret har sedan dess använts och besvarats årligen av landets verksamhetschefer inom ÖNH. Organisationen för Tjänsteenkäten består av en arbetsgrupp med en representant från vardera av landets sex sjukvårdsregioner samt en för de privata ÖNH-läkarna. Enkäten uppdateras och skickas ut vecka 4 varje år till de regionala representanterna. Varje regional representant ansvarar sedan för att skicka enkäten vidare till regionens verksamhetschefer och för att samla in och sammanställa resultatet för sin region.

Därefter görs en nationell rapport som presenteras på ÖNH-specialitetens årliga nationella möte (ÖNH-dagarna). Rapporten publiceras också på SFOHH:s webbplats www.orlforum.com, i SFOHH:s tidskrift (Svensk ÖNH-tidskrift) och på SFOHH:s nationella webbutbildning för landets ÖNH-läkare, som vi tidigare presenterat i Läkartidningen [2].

Verksamhetscheferna har den bästa överblicken

Tjänsteenkäten besvaras av landets verksamhetschefer, eftersom de har den bästa överblicken över medarbetarna och bäst känner till förutsättningarna för den egna verksamheten. Kartläggningen tar hänsyn till den totala tillgången på specialister i regionen vid det givna tillfället och det skattade framtida behovet. Antalet specialister som är verksamma vid varje given tid bestäms av flera faktorer som redovisas nedan.

Bedömningen bygger på antagandet att regionen utbildar specialister i huvudsak för eget behov. På en arbetsmarknad med allt större rörlighet kan naturligtvis denna utgångspunkt ifrågasättas, men erfarenheten så här långt visar att antagandet varit riktigt.

Här följer en kortfattad sammanställning av frågeställningarna i enkäten:

- anställda specialister i offentlig tjänst och privat tjänst uppdelat på subspecialitet
- anställda ST-läkare
- fördelning av kvinnor och män
- nedsatt tjänstgöringsgrad och tjänstledigheter

HUVUDBUDSKAP

- Svensk förening för otorinolaryngologi, huvud- och halskirurgi (SFOHH) tillhandahåller den s.k. Tjänsteenkäten, ett standardiserat formulär som regelbundet besvaras av landets verksamhetschefer inom öron-, näs- och halssjukvård.
- Enkäten kan användas för en effektiv kartläggning av utbildningsbehovet av specialister inom öron-, näs- och halssjukdomar i Sverige.
- I Region Stockholm Gotland har vårdvalet medfört en drastisk minskning av ST-utbildningen inom öron-, näs- och halssjukdomar, som är väl synlig i Tjänsteenkäten.

- långtidssjukskrivna
- avslutning av tjänstgöring
- pensionsavgångar under närmaste 10-årsperiod
- ST-läkare som beräknas bli färdiga kommande år
- planerade nyanställningar av ST-läkare under nästkommande år.

Utvecklingen sedan 2000 – »börvärde« visar riktningen

Data över tid visar att antalet ÖNH-specialister har ökat från 533 år 2000 till 609 år 2017 (en ökning med 14 procent). Andelen kollegor >65 år som är fortsatt yrkesverksamma ökar och är nu 12 procent av verksamma specialister. Omkring 80 procent av den totala ökningen av ÖNH-specialister beror på att allt fler fortsätter att arbeta efter 65 års ålder (Figur 1).

Antalet ST-läkare inom ÖNH under utbildning har ökat från 94 år 2000 till 207 år 2018, en ökning med 120 procent på 19 år totalt i landet (Figur 2).

Utbildning av nya specialister är kostsam, och av den anledningen är det rimligt att varje landsting dimensionerar utbildningen i första hand till det egna behovet. I enkäten har det tagits fram ett »börvärde« för hur många ST-läkare varje region borde ha under samtidig utbildning i relation till det nationella behovet och till regionens folkmängd. Börvärdet sattes 2017 till 170 för det nationella behovet.

Samtliga regioner utom Region Stockholm Gotland har fler ST-läkare under utbildning än det regionala börvärdet anger. Region Stockholm Gotland har bara drygt hälften så många ST-läkare under utbildning som man har behov för (Figur 3), och Stockholm Gotland är den enda region som har minskat sin ST-utbildning under perioden från en redan låg nivå.

Analys av åldersfördelningen bland Sveriges ÖNH-läkare visar också att andelen yngre, i åldern 30–44 år, har ökat successivt de senaste åren. Antalet långtidssjukskrivningar ligger oförändrat på en låg nivå, medan tjänstledighet på grund av föräldraledighet, deltidspension, deltidstjänst eller annan orsak har ökat.

Erfarenheten visar att man behöver ta hänsyn till ett flertal faktorer för att få pålitliga prognoser om det framtida behovet av specialister, där de viktigaste är pensionsavgångar, tjänstledigheter och övergång till annan verksamhet samt verksamhetschefernas samlade bedömning av behovet av nya specialister.

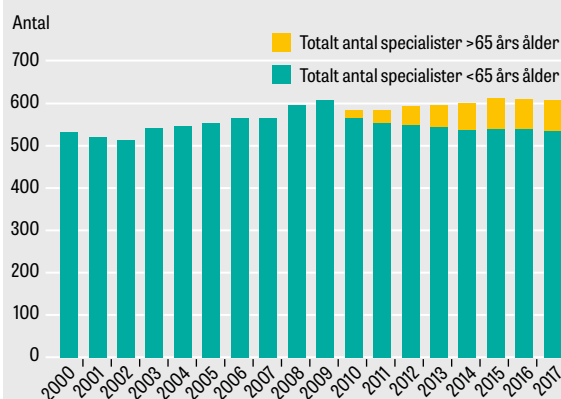
Tjänsteenkäten har årligen tagit fram en prognos som ger verksamhetscheferna på ÖNH-klinikerna ett underlag för att bedöma behovet av nya ST-tjänster ur både regionalt och nationellt perspektiv.

Vårdval gav skarpt läge

År 2007 beslutade man i Stockholms läns landsting att införa »vårdval« för några medicinska och kirurgiska områden, inklusive ÖNH [3]. Förändringen ledde till att en betydande del av sk basal ÖNH-sjukvård fasades ut från Karolinska universitetssjukhusets organisation till privata vårdgivare. Någon större vikt fästes dock inte i avtalen vid den så viktiga ST-utbildningen för att säkra återväxten av nya specialister.

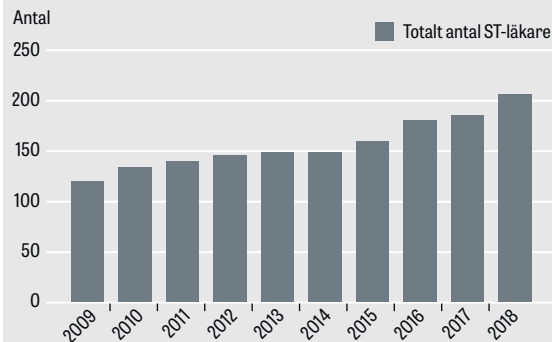
Inom ÖNH liksom inom andra medicinska och kirurgiska specialiteter utgör den basala specialist-sjukvården majoriteten av sjukvårdsuppdraget och är därmed också en av de mest centrala delarna av ST-utbildningen. När dessa patienter inte längre omhändertas inom utbildningssjukhuset har behovet

FIGUR 1. Specialister i öron-, näs- och halssjukdomar



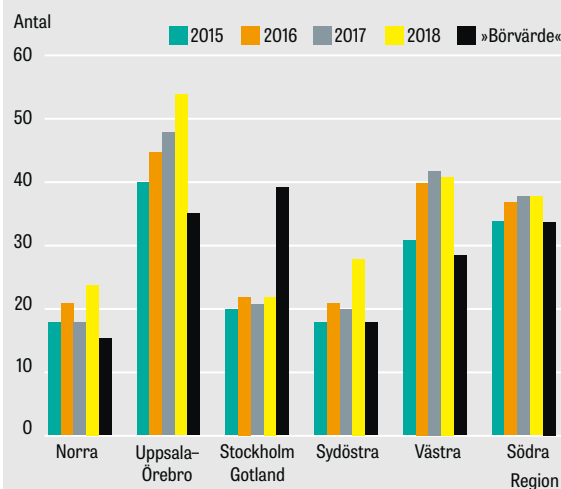
▶ Antalet specialister inom öron-, näs- och halssjukdomar under 2000–2017. Allt fler har fortsatt att vara yrkesverksamma efter 65 års ålder.

FIGUR 2. ST-läkare i öron-, näs- och halssjukdomar



▶ Antalet ST-läkare inom öron-, näs- och halssjukdomar 2009–2018.

FIGUR 3. ST-läkare i öron-, näs- och halssjukdomar regionvis



▶ Fördelningen av antalet ST-läkare inom öron-, näs- och halssjukdomar i landets sjukvårdsregioner under 2015–2018. »Börvärdet« anger hur många ST-läkare varje region borde ha under utbildning i förhållande till det nationella behovet och till regionens folkmängd.

uppstått för ST-läkarna att följa patienterna till den privata ÖNH-sjukvården. Detta har inte kunnat genomföras, eftersom vårdvalsavtalen inte reglerar utbildningsfrågan.

Även andra specialiteter som anestesi och intensivvård drabbades genom att de narkoser på barn som görs vid ÖNH-kirurgi, såsom operation av halsmandlar och ventilationsrör i öronen, flyttade till små privata enheter. Detta begränsade den så viktiga möjligheten för ST-läkare i anestesi och intensivvård att få erfarenhet av att söva barn. I Danmark har man utvecklat ett system där privat ÖNH-sjukvård bedriver en del av den basala ÖNH-utbildningen under den första delen av ST-läkarens utbildning mot ersättning från staten. Någon sådan lösning finns ännu inte på plats i Stockholm.

Trots att flera år har gått sedan starten av vårdvalet för ÖNH-sjukvård har man inte lyckats hitta någon fungerande permanent lösning, och den grundläggande utbildningen för ST-läkare kan därmed inte erbjudas. Vid SPUR-inspektion 2014 underkändes därför ST-utbildningen vid Karolinska universitetssjukhuset; likaså vid reinspektion 2016 eftersom läget då var oförändrat. Detta innebär att de ST-läkare som rekryteras behöver ha genomfört en stor del av sin ST-utbildning på annan ort för att uppfylla målbeskrivningen.

Stockholm Gotland tar inte samma ansvar och kostnad

Genom att studera data över tid kan man se den regionala utbildningen av ÖNH-läkare i hela landet i relation till det skattade behovet. Sammanställningen från 2015–2018 (Figur 3) visar att alla regioner utom Region Stockholm Gotland har en viss överutbildning av ÖNH-läkare, medan Region Stockholm Gotland ligger ca 20 tjänster under sitt förväntade behov. Att utbilda en ÖNH-specialist tar minst 5 år. För grenspecialiteterna foniatri och audiologi krävs ytterligare ett par år för dubbelspecialitet. Effekten av minskad utbildning inom en region kan därför förväntas dröja en viss tid men blir därefter snabbt akut.

Man kan naturligtvis också tänka sig att problemet löses genom rekrytering av färdiga specialister från kringliggande regioner. Faktum kvarstår dock att Sveriges största region inte tar det ansvar och därmed den kostnad som de övriga regionerna tar avseende ST-utbildning av nya specialister. Representeranter för SFOHH:s styrelse har vid två tillfällen uppvakttat Stockholms läns landsting med anledning av SPUR:s underkännande av Karolinska universitetssjukhusets ST-utbildning inom ÖNH. Vi har vid dessa möten hänvisat till kartläggningen av utbildningsbehovet i Region Stockholm Gotland baserat på Tjänsteenkäten.

Tjänsteenkäten visar trenderna

Tjänsteenkäten har, liksom kvalitetsregistren, tillkommit på initiativ av läkarprofessionen. Kollegor inom SFOHH insåg tidigt behovet av att säkra försörjningen av specialister för att sköta sjukvårdsuppdraget. Data från Tjänsteenkäten gör det möjligt för professionen och andra intressenter, t ex Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och landsting, att följa trender som köns- och åldersfördelning, andel specialister som fortsätter arbeta efter 65 års ålder och andel kolle-

gor som är verksamma inom privat respektive landstingsdriven vård.

Framför allt kan vi se att Tjänsteenkäten visar vad som sker när ST-utbildningen inte ses som en viktig del av sjukvårdens totala organisation, som i fallet Region Stockholm Gotland. Utbildningen av läkare på grundnivå har ökat kraftigt de senaste åren genom tillskapandet av nya utbildningsplatser vid landets universitet samt genom ökad utbildning utomlands och genom certifiering av läkare från länder utanför EU, det s k snabbspåret.

Hur väl denna ökning av grundutbildade läkare motsvarar det faktiska behovet av nya läkare eller hur stort det framtida behovet av specialister kommer att vara är av stor betydelse för den framtida arbetsmarknaden för läkare i Sverige.

Liknande system bör upprättas för att säkra utbildning

Att utbildning och efterfrågan håller jämna steg är även viktigt för att tillgodose medborgarnas behov av sjukvård på olika nivåer. Enskilda satsningar inom sjukvården, som vårdvalet eller den nu aktuella satsningen på »högspecialiserad vård«, måste vara förankrade i hur utbildningen bedrivs och säkras, annars riskerar utbildningen att särskiljas från patientflödena med ödesdigra effekter som följd.

Tjänsteenkäten har medfört en möjlighet att styra utbildningstakten inom ÖNH-sjukvården över tid. Vi vill med denna artikel föreslå att liknande system upprättas för att på sikt säkra hela läkarutbildningen och tillgången på specialister.

Erfarenheten visar att det inte räcker att enbart följa ekonomi och produktion i sjukvården utan att det också krävs instrument för att säkerställa medicinsk och kirurgisk kompetens på alla nivåer. ○

● Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Johan Hellgren är tidigare ordförande i Svensk förening för otorinolaryngologi, huvud- och halskirurgi (SFOHH). Martin Beran är avgående sammanställare för Tjänsteenkäten.

Citera som: *Läkartidningen*. 2019;116:FDZC

REFERENSER

- Andersson J. Tillgång och behov av specialistläkare ska kartläggas. *Läkartidningen*. 2018;115:E4AV.
- Hellgren J, Holmström M, Sandén I. Föreläsningar på webben – framtidens utbildningsform. Öron-, näs- och halsföreningens erfarenheter av vidareutbildning på distans. *Läkartidningen*. 2012;109(42):1897-8.
- Vårdgivarguiden, Stockholms läns landsting. Öron-, näs- och halssjukvård. <http://www.vardgivarguiden.se/AvtalUppdrag/avtalsinformation/Vardval-Stockholm/Oron-nas--och-halssjukvard-i-oppnvard-specialiserad/>

SUMMARY

How to assess the need for new specialists?

Continuous monitoring of the need to educate specialists is important in the planning of health care resources. In this article, the authors present a questionnaire-based tool that is answered by the heads of Departments of ear, nose and throat (ENT) across Sweden every year. In Stockholm, the movement of patients from university to private ENT has dramatically decreased specialist training in ENT, and this can be seen by the employment survey instrument called »Tjänsteenkäten«.