

# Amerikanska läkarlönerna minskar för första gången

**De amerikanska läkarlönerna sjönk 1994 för första gången, enligt statistik från American Medical Association (AMA). Anledningen tros vara den prispress som sjukvården utsatts för genom det s k HMO-systemets frammarsch, samt en följd av övermättnad på läkarnas arbetsmarknad.**

1992 steg läkarlönerna genomsnittligt med 7,9 procent, 1993 med 2 procent, medan 1994 uppvisade en minskning av medianlönen med 3,8 procent, till ca 150 000 dollar. Det är det preliminära resultatet av AMAs årliga löneenkät, som inkluderar allt från lokala familjeläkare till högt efterfrågade specialister.

Löneutvecklingen i framtiden befaras bli ännu mer negativ. Flera HMOs förutspår en sänkning av sina utgifter med 20–30 procent de närmaste tre åren. Trenden är en effekt av två faktorer, som nu förstärker varandra:

– Dels kräver arbetsgivarna (som står för en stor del av den i huvudsak privatfinansierade amerikanska sjukvården) att försäkringsbolagen sänker sina premier. Dessa i sin tur försöker pressa vårdgivarna att skära ned sina kostnader, – dels har antalet läkare ökat från 266 000 år 1965 till nära 661 000 år 1994. Läkartätheten har under samma period ökat från 139 till 252 per 100 000 amerikaner.

AMA inser att det kan vara svårt att mobilisera någon utbredd opinionsstorm för specialister som riskerar att förlora en aning av sina miljoninkomster. Men förbundet påpekar att det bland de drabbade finns allmänpraktiserande läkare med mottagning i hemmet – dessa konstaterar att de kunde ha försörjt familjen bättre t ex som lärare.

## HMO pressar priserna

Health Maintenance Organizations växte fram efter år av dramatiska kostnadsökningar inom vårdsektorn, vilket drev upp försäkringspremierna. HMO-systemet skall i princip garantera erforderlig sjukvård för anslutna medborgare för en i förväg fastställd årlig avgift.

HMO-företagen har till sig knutit ett antal sjukhus, specialister och allmänpraktiker. Ofta begränsas emellertid läkarnas frihet genom riktlinjer om behandlingsmetoder vid specificerade diagnoser.

Somliga läkare konstaterar att ett medlemskap i HMO visserligen hjälper till att fylla deras väntrum, men att ersättningen inte är tillräcklig. Ett HMO-företag t ex betalar endast 7 dollar per anslutet barn och månad.

– Vad gör jag när samma barn kommer in för fjärde besöket under samma månad, frågar en New York-läkare.

I teorin skall friska anslutnas avgifter täcka in kostnaderna för dem som söker vård. Men kritiker säger att överskottet på läkare har lett till att priserna pressats för mycket. Vårdformens företrädare anser emellertid att HMO förbättrar värden genom att satsa mera på mindre kostnadskrävande förebyggande insatser.

*Leif Bergström*

## Socialstyrelsen rekommenderar kikhostevaccin

**Socialstyrelsen beslöt den 23 januari att rekommendera utökning av barnvaccinationsprogrammet med vaccin mot kikhosta, difteri och stelkramp.**

Läkemedelsverket godkände den 11 januari lämpliga vacciner (Läkartidningen 4/96) och Socialstyrelsens expertgrupp för vaccinationsfrågor har gett praktiska riktlinjer (Läkartidningen 3/96).

– Socialstyrelsen hoppas att vaccination mot kikhosta införs omgående och samtidigt över hela landet, säger avdelningsdirektör Eva Lithander. Både landstingen och vaccintillverkarna har varit väl förberedda på beslutet.

Vaccineringen ökar knappast landstingens kostnader, eftersom varje år omkring 50 000 sökt läkare på grund av kikhosta, som lett till slutna vård för drygt 600, varav nästan hälften barn under 1 år. Varje landsting har fritt val mellan de olika vaccinerna, och det är därför viktigt att alla biverkningar rapporteras till Läkemedelsverket. •

## Anställningsformer för underläkare kartläggs

**Underläkarnas anställningsformer skall kartläggas och analyseras. Om några veckor kommer landstingen att få en enkät om anställningsformerna som skall besvaras tillsammans med läkarföreningarna.**

I avtalet som blev klart i november bestämdes att parterna gemensamt skall kartlägga och analysera underläkarnas anställningsformer. Bakgrunden till arbetet är den underläkarenkät Läkarförbundet presenterade i början av hösten av vilken det framgick att 41 procent av underläkarna har tidsbegränsade anställningar.

För arbetet har man tillsatt en partsgemensam arbetsgrupp. För Läkarförbundets del ingår Thomas Lindén, Sylfs ordförande, Eva Orusild, ordförande i Gotlands läkarförening och ombudsman Edel Karlsson Håål. Arbetsgivarna representeras av Kerstin Sjöberg och Lena Tell från Landstingsförbundet.

Arbetet startar i februari med att en enkät skickas ut till samtliga landsting och landstingsfria kommuner med frå-

gor om underläkarnas anställningsformer. Man är också intresserad av att få veta om det lokalt gjorts någon kartläggning och vilka konsekvenser en eventuell kartläggning fått. På detta sätt hoppas man fånga in goda exempel till förmedla till andra landsting.

Enkäten skall besvaras av respektive landsting och läkarförening gemensamt. Med detta arbetssätt räknar man med att få fram en gemensam uppfattning om hur det ser ut, men också att det skall bli lättare att arbeta vidare med frågorna.

– Vi är angelägna om att arbetet kan bedrivas i ett högt tempo, säger Edel Karlsson Håål. Av den anledningen är det bra om läkarföreningarna snabbt utser personer som ansvarar för frågan lokalt.

*Kristina Johnson*

**UTVÄRDERING.** CMT, Centrum för utvärdering av medicinsk teknologi i Linköping kan fortsätta att utvecklas till ett lokalt utvärderingsinstitut och delta i nationella och internationella utvärderingar sedan landstinget och universitetet slutit ett nytt avtal om verksamheten. •