

Antalet ST-tjänster för litet för att möta pensionspuckeln

Landstingen måste satsa på betydligt fler fasta ST-tjänster inom allmänmedicin. Helst fler än vad verksamheten egentligen behöver. Det menar PRIMA-gruppen inom Läkarförbundet, som kartlagt behovet av allmänläkare fram till år 2020.

Pensionsavgångarna bland allmänläkare kommer att dugga tätt under de närmaste 20 åren, med en riktig puckel på pensionskurvan kring 2014 med drygt 300 allmänmedicinare/år. Nu har Läkarförbundets primärvårdsarbetsgrupp, PRIMA-gruppen, försökt kartlägga behovet av specialistutbildade allmänläkare fram till år 2020, och i vilken takt nytillskottet måste ske för att man ska bibehålla en hög kompetensnivå bland primärvårdsläkare.

Under perioden 1996–2000 går 120 specialister i allmänmedicin i pension. Nyttillskottet är 870 för hela perioden (baserat på antal utannonserade ST-anställningar under perioden 1991–1995). Därefter ökar antal pensioneringar kraftigt, med 300 (2001–2005), 850

(2006–2010), 1 400 (2011–2015), samt 950 (2016–2020). Åldersmässigt är dock specialistkåren ojämnt sammansatt. Flest pensioneringar blir det år 2014 då 316 allmänmedicinare går i pension.

– Problemet är att det är de mest erfarna som går i pension och de går inte att ersätta med nyutbildade och oerfarna specialister, säger Robert Wahren på Läkarförbundets utredningsavdelning. Därför måste man redan nu satsa på återväxten, och utbilda fler än vad verksamheten egentligen behöver för tillfället.

Antalet utannonserade ST-tjänster har varit sjunkande under 1990-talet, från 344 tjänster 1991 till 114 tjänster 1995.

Tre utbildningsalternativ

För att behålla en tillräcklig bemaning med erfarna allmänläkare även in på 2000-talet lägger PRIMA-gruppen nu fram tre olika alternativ, som skiljer sig åt beroende på vilken dimensionering av allmänläkare inom primärvården man vill planera för:

- Är målsättningen att det ska finnas en allmänmedicinare per 2 000 invåna-

re år 2020 måste 180 ST-anställningar tillsättas fr o m 1996. Med den takten blir det en topp under åren 2005–2010 med totalt 5 400 specialister. Sedan sjunker antalet.

- Är målet en allmänmedicinare per 1 800 invånare, vilket anses vara det optimala i de flesta europeiska länder, måste 200 ST-tjänster tillsättas fr o m 1996. Även med detta alternativ blir det en topp åren 2005–2010 med totalt 5 600 specialister.

- Alternativ tre, vilket är det som förespråkas av Distriktsläkarförbundet, bygger på att det ska finnas en allmänläkare per 1 500 invånare år 2020. Med det alternativet måste 240 ST-anställningar tillsättas fr o m 1996. Uppbyggnaden av specialistkåren blir då ganska jämn, utslagen på hela perioden fram till år 2020.

PRIMA-gruppens kartläggning av behovet av allmänläkare in på 2000-talet är en delrapport. Slutrapporten ska, när den blir klar, även ta upp bl a innehållet i arbetet för framtidens primärvårdsläkare.

Peter Örn

Prevention bör göras till ett attraktivt forskningsområde

Sjukdomsförebyggande arbete bör göras mer attraktivt för läkare och etableras som ett eget forskningsområde med egen budget. På det sättet kan nya metoder för bl a hälsomätningar tas fram. Det är en av slutsatserna i Sveriges läkarförbunds rapport Läkare i folkhälsoarbetet.

Vid årskiftet 1993/94 beslöt Läkarförbundet att tillsätta en arbetsgrupp – Läkarförbundets arbetsgrupp för preventionsprogram – som skulle ta fram underlag för förbundets ställningstaganden i frågor om läkarens roll i det förebyggande hälsoarbetet och dess organisation i hälso- och sjukvården.

Det sjukdomsförebyggande arbetet är både individriktat och grupp-/befolkningsriktat, och båda områdena riskerar låg prioritering nu när ekonomin stramas åt. Sverige ligger dock fortfarande bra till i fråga om folkhälsan, åt-

minstone om man använder medellivslängden som mått (på tredje plats i världen).

Redan hösten 1994 genomförde arbetsgruppen en enkätundersökning kring läkares attityder till sjukdomsförebyggande verksamhet. Resultatet presenterades i Läkartidningen 8/96. Nu har hela rapporten – Läkare i folkhälsoarbetet – lagts fram.

Rapporten lyfter fram en rad faktorer som bör kunna ligga till grund för ett framgångsrikt preventivt arbete bland läkare, bl a en lång utbildning, ett förtroendekapital hos allmänheten samt kontroll över nödvändiga resurser i form av pengar och personal.

Men rapporten pekar även på hindren; otillräckliga kunskaper om metoder i det förebyggande arbetet, tidsbrist, avsaknad av ekonomisk ersättning etc.

Man menar dock att de flesta hindren bör kunna undanröjas om övergripande mål för preventivt arbete tydliggörs.

Läkarförbundets ställningstaganden

presenteras som ett antal slutsatser i »Läkare i folkhälsoarbetet»:

- Läkarens uppgift är inte bara att bota eller lindra sjukdom utan också att aktivt förebygga sjukdom och hälsa.

- Befolkningsinriktat preventivt arbete kräver särskilda resurser.

- Prevention ska ges utrymme i utbildningsplaner och målbeskrivningar för grundutbildning, AT och ST samt beaktas i fortbildningen.

- Nationella mål för det preventiva arbetet ska fastställas.

- Kvaliteten på data i olika register som är relevanta för folkhälsoarbetet ska förbättras.

- Kvalitetsmått för det preventiva arbetet ska utarbetas.

- Preventiv medicin är ett eget kompetensområde med behov av egna forskningsresurser. Det bör etableras som ett attraktivt forskningsområde för att på det sättet bl a få fram nya metoder för hälsomätningar.

Peter Örn