

Örebro satsar 4 miljoner i fond för att säkra ST-utbildningen

En nyinrättad fond på 4 miljoner kr ska säkra det framtida behovet av specialister i Örebro läns landsting.

– Det viktigaste är att vi vänt en hotande situation och efter neddragningarna orkar ta tag i tioårsperspektivet, säger Kjell Nilsson, direktör för Region-sjukhuset i Örebro.

En arbetsgrupp ska analysera det framtida behovet av läkare vid länets tre sjukhus och i primärvården.

Sjukvården i Örebro läns landsting har på ett och ett halvt år minskat personalstyrkan med 20 procent. Region-sjukhuset, RSÖ, kommer vid utgången av maj månad att ha 750 tjänster färre, 3 750 mot tidigare 4 500.

En förutsättning för att klara situationen är kompetensutveckling för dem som är kvar i organisationen, framhåller Kjell Nilsson. Regionsjukhuset har tillfört s k kombinationstjänster som ger läkare möjlighet till forskning på deltid (Läkartidningen 19/96).

Ett annat exempel är att antalet adjungerade professorer vid RSÖ kommer att öka från fyra till tio fram till år 1999.

Måste se över behovet nu

Men den stora frågan är den framtida läkarförsörjningen. En bit in på 2000-talet kommer de stora fyrtilialistkullarna att börja gå i pension.

Med tanke på den långa utbildningstiden fram till erfaren specialistnivå är det nödvändigt att redan nu börja se över läkarförsörjningen.

– Det är ju ingen idé att om 10 år upptäcka behovet av läkare i de olika specialiteterna, säger Kjell Nilsson, som ger landstingspolitikerna ett erkännande för att de, parallellt med tuffa reduktioner, varit lyhörda för den strategiska satsning som inrättandet av »ST-fonden» innebär.

Uppgiften att klara den framtida läkarförsörjningen är gemensam, betonar han.

– Det vore förödande för svensk sjukvård om alla förlitade sig på att någon annan svarade för utbildningen av nya specialister, som man sedan skulle köpa över. Det finns en risk för det, men var och en måste ta sitt ansvar.

Vid ett möte i onsdags i förra veckan tillsattes en arbetsgrupp med företrädare för de tre sjukhusen – Örebro, Lin-

desberg och Karlskoga – samt primärvården. Gruppen ska lägga fram en preliminär rapport den 30 maj.

– Vi kommer att länsövergripande analysera specialistsituationen. Vi kommer också att föra en dialog med landstingen i Sörmland och Värmland, som köper vård av oss för 175 miljoner kr per år och som vi dessutom hjälper med randutbildningen av specialister.

– Behoven ska analyseras och vägas ihop till en profil inte bara i landstingets perspektiv utan också regionalt och nationellt. Men det är inte frågan om att göra linjära framskrivningar av behovet utifrån dagsläget och de kommande pensionsavgångarna för att bestämma t ex antalet kirurger år 2010.

– I stället krävs en problematiserande bild som tar hänsyn till den medicinska och tekniska utvecklingen nationellt och internationellt. I analysarbetet tar vi bl a hjälp av specialitetsföreningarna som har mycket material att bidra med, säger Kjell Nilsson.

Han tror att det också kommer att finnas behov av en dialog mellan landstingen, sjukvårdsregionerna och andra aktörer kring den framtida läkarförsörjningen.

»Bra men tempot långsamt»

Maria Björkqvist, ordförande i Örebro läns läkarförening, tycker att det är bra att landstinget satsar 4 miljoner kr i årets budget i nya ST-tjänster, men att tempot är för långsamt.

– Vi har förlorat en generation underläkare. I stället för befarad arbetslöshet fick vi en kännbar brist på läkare. 53 tjänster försvann och 101 individer be-



– Vi har tappat en hel generation underläkare, säger Maria Björkqvist, ordförande i Örebro läns läkarförening.

rördes, men ingen fast anställd läkare behövde sägas upp. Om arbetsgivaren inte värnar om underläkarna står vi inför ett generationsskifte som kommer att bli oerhört besvärligt.

Maria Björkqvist tycker trots allt att det är bra att de beslutade nedskärningarna genomförts snabbt och att man nu bygger upp en ny organisation utifrån de nya förutsättningarna.

– Örebro är igenom sparfaser och inne i återuppbyggnadsfasen. Kombinationsstjänsterna för forskning är ett positivt inslag, dels för att de stärker forskningen vid RSÖ men också för att de skapar ett vikariatsbehov, säger Maria Björkqvist.

Jan Lind

Provrörsbefruktning till självkostnadspris

En ny enhet för provrörsbefruktning byggs just nu upp vid Regionsjukhuset i Örebro och kommer att tas bruk i maj.

– Landstinget bekostar ett försök med provrörsbefruktning. Om fler behövs ska vi kunna erbjuda dem till självkostnadspris, säger kvinnoklinikens chef Jan-Erik Garvill.

Örebro läns landsting bekostade tidigare tre försök med assisterad befruktning, som fick genomföras vid sjukhus

utanför länet. I samband med diskussionen om prioriteringsutredningens förslag – där provrörsbefruktning blev en symbolfråga – beslutade landstinget att minska de fria försöken till ett enda.

I anslutning till kvinnokliniken byggs nu en enhet och ett laboratorium upp för fertilitetsutredningar och behandling.

Jan-Erik Garvill konstaterar att det finns en efterfrågan och ser det som positivt att landstinget gör denna satsning i en period av neddragningar.

– Man kunde förstås tänka sig att landstinget bedömde att detta inte var en uppgift för den offentliga sjukvår-