

Politiker bjuds in att följa allmänläkare i vardagen

– Vi vill visa vårt arbete för dem som fattar politiska beslut.

Det säger allmänläkarna och bjuder in politiker att följa arbetet på allmänläkarmottagningarna runt om i landet under en dag i maj. Satsningen görs gemensamt av DLF och SFAM. Syftet är att få politiker att förstå hur viktigt det är att stärka basen i sjukvården.

– Trots alla centrala politiska beslut har primärvården inte prioriterats, säger Björn Olsson, ordförande i SFAM, Svensk förening för allmänmedicin.

– Man har inte förmått följa upp centrala politiska beslut med lokala beslut. Vi tror att det blir bättre om politikerna får se vad vi faktiskt gör för patienterna.

Allmänläkarna ser med oro på framtiden. Trots alla fagra ord från centralt politiskt håll har Sverige fortfarande inte nått upp till målsättningen 1 allmänläkare per 2 000 invånare. Det normala i många länder är annars 1 allmänläkare på 1 500 invånare.

Idag finns ca 4 500 allmänläkare. Det skulle behövas 6 000. Av dem som är allmänläkare är många 40-talister. Det betyder att pensionsavgångarna ökar kraftigt framöver.

– Det är oroande att unga läkare inte vill bli allmänläkare i större utsträckning, säger Carl-Eric Thors, ordförande i Svenska distriktsläkarföreningen.

Attraktiv specialitet

Läkarförbundet gjorde i vintras en undersökning av unga läkares och blivande läkares attityder. Den visar att bara 15 procent av dem tänker sig en framtid som allmänläkare. Det är samma andel som idag är allmänläkare.

– Specialiteten borde vara så attraktiv att unga väljer den av egen vilja. Allmäntjänstgöringen är ett enormt tillfälle att locka unga läkare till allmänmedicin, men då måste handledningen fungera, säger Carl-Eric Thors.

Både SFAM och DLF anser att det är angeläget med en snabb rekrytering av allmänläkare. Men i samband med Husläkarreformen rasade antalet ST-tjänster ner från 350 per år 1991 till under 100 1993. Förra året skedde en liten upphämtning till ca 150, men det är

fortfarande långt från vad som behövs.

– Det är katastrofalt, eftersom det tar minst fem år att bli specialist, säger Carl-Eric Thors.

– För den som vill bli specialist i allmänmedicin är det alltså svårt att få en utbildningstjänst. Men det är faktiskt landstingen som äger denna fråga. Vill de prioritera primärvården är det bara att inrätta ST-tjänster, säger Björn Olsson.

SFAM anser att det behövs en extra satsning med 1 000 ST-tjänster i allmänmedicin de närmaste två åren.

De senaste åren har rapporter om dålig arbetsmiljö och utbrända distriktsläkare avlöst varandra. Samtidigt har primärvården fått ta över mer och mer arbetsuppgifter från slutenvården.

En ond cirkel

– Det har blivit en ond cirkel, säger Carl-Eric Thors. Vi måste ha en bra arbetsmiljö för att kunna locka unga läkare till allmänmedicin.

Totalt är läkartätheten ganska hög i Sverige och det finns åldersproblematik i många specialiteter. Men det finns också många unga läkare som bara har vikariat och som skulle kunna erbjudas ST-tjänster. Omstruktureringen har alltså medfört att man på många håll fört över arbetsuppgifter från sjukhusen till primärvården.

– Men det har inte blivit färre läkare inom slutenvården, säger Björn Olsson. Jag tycker att man ska titta på hur slutenvården kan klara sig med färre läkare.

I slutet av april höll SFAM vårvintermöte och DLF fullmäktigemöte i Storlien. Den prekära rekryteringssituationen och den besvärliga arbetsmiljön diskuterades ingående. Arbetsmiljön är enligt lag arbetsgivarens ansvar, men frågan ställdes om allmänläkarna ska gå och vänta på arbetsgivarens initiativ eller om man ska försöka göra något själv åt sin egen arbetsmiljö.

DLFs arbetsmiljögrupp har tillsammans med representanter för förbundets förhandlingsavdelning sammanträffat med Landstingsförbundet för att diskutera arbetsmiljön.

Landstingsförbundet driver nu arbetsmiljöprojekt i flera landsting. Man har också gått ut med en enkät till alla landsting för att fråga om vilka insatser som görs.

En annan viktig fråga som diskutera-

des var fortbildningen. Det är en angelägen fråga där DLFs styrelse arbetar för att lösa frågan om resurser.

– Men det är inte bara pengarna som är ett problem, tid till fortbildning saknas också, menade Britt Sjölin-Israelsson.

SFAM har föreslagit att två kronor per recept ska avsättas för att bekosta läkares fortbildning för att därigenom komma ifrån beroendet av läkemedelsindustrin.

Ett av symposierna i Storlien behandlade allmänmedicinens i framtiden. De senaste årens arbetsmiljöproblem har gjort att en känsla av uppgivenhet spridit sig i allmänläkarkåren.

– Vi måste bryta den kollektiva depressionen och ta tillbaka initiativet och leda utvecklingen, ansåg Carl-Eric Thors.

Ta saken i egna händer

Flera deltagare menade att det var dags att lägga alla undersökningar om hur dåligt allmänläkare mår bakom sig, ta saken i egna händer och försöka göra något.

Måns Laudon, ST-läkare i Krokom, tog det till sig.

– Det är ganska befriande att höra uppmaningen att man inte ska gräva ner sig i alla undersökningar om att allmänläkare mår dåligt. Jag tar åt mig uppmaningen att gå hem och göra något själv, men vi behöver bra förebilder, sade Måns Laudon.

Inom både SFAM och DLF pratar man nu om att man måste skilja producenten från finansären i sjukvården.

– Är kvaliteten lika bra kan man ha vilka driftformer som helst, ansåg Carl-Eric Thors och Björn Olsson var inne på samma linje.

– Sjukvården är en kunskapsorganisation som inte lämpar sig för hierarkiska strukturer, sade Björn Olsson. Den som har kunskaperna står lägst i hierarkin och det är en orsak till den kollektiva depressionen.

Även Göran Sjönell efterlyste ett nyskapande. Han menade att modellernas tid är ute och att det nationella projektet att nå hegemoni har kört i diket.

– Det är dags att börja bygga den riktiga allmänmedicinens på egna villkor, ansåg Göran Sjönell.

Kristina Johnson