

Bättre mål för primärvården

En vision i den nationella handlingsplanen är att landstingens primärvård skall utvecklas till en väl fungerande bas i hälso- och sjukvården genom förbättrad kontinuitet och tillgänglighet. En förutsättning för detta är givetvis att antalet läkare verksamma i denna vårdsektor ökar till en tillfredsställande nivå.

Statsmakternas nu gällande mål för



Kåre Jansson
utredningschef,
Sveriges läkarförbund

läkartätheten är att antalet specialister i allmänmedicin i primärvården vid utgången av år 2008 bör uppgå till sammanlagt 6 000. Det motsvarar i genomsnitt cirka en allmänläkare per 1 500 invånare. Det är ett mål som Läkarförbundet instämt i.

Även om det inte alltid framhålls uttryckligt förutsätter målet om tillgänglighet och kontinuitet – om det skall ha någon reell betydelse – att dessa 6 000 i princip arbetar heltid som allmänläkare i Sverige. Det kan således ha ett intresse att studera hur sysselsättningsgraden ser ut i nuläget.

Det kan noteras att det i det eljest statistikrika Sverige faktiskt inte finns några säkra uppgifter på hur många allmänläkare som för närvarande arbetar i landet. Läkarförbundet har dock försökt att göra en bedömning av antalet, utifrån bl a den egna medlemsstatistiken.

Antalet medlemmar i Distriktsläkarförbundet (DLF) under 65 år och bosatta i Sverige uppgår till ca 4 300. Till detta kan läggas ca 500 medlemmar i Privatläkarförbundet med specialistkompetens i allmänmedicin. Summan 4 800 överensstämmer med Landstingsförbundets uppskattning från slutet av år 2002.

För att få en uppfattning om distriktsläkarnas arbetstider har Läkarförbundet i våras genomfört en enkätundersökning bland medlemmar i DLF. Förutom arbetstiden har uppgifter även inhämtats om arbetets innehåll.

Undersökningen riktade sig till 10 procent av DLF-medlemmarna, och svarsfrekvensen blev 93 procent. Omkring 15 procent av de svarande var vårdcentral- eller verksamhetschefer.

Enkätresultaten visar att den genomsnittliga distriktsläkaren arbetar långt ifrån heltid. En specialist i allmänmedicin verksam inom primärvården motsvarar enligt beräkningarna endast 0,9 årsarbetare, med hänsyn till distriktsläkarnas sysselsättningsgrad.

Med en genomsnittlig sysselsättningsgrad på 90 procent motsvarar målet om 6 000 distriktsläkare endast ca 5 400 heltidsarbetande allmänläkare.

Slutsatsen bör bli att det inte räcker med att räkna antalet specialister. För att tillgänglighetsmålet skall bli trovärdigt måste antalet 6 000 avse *heltidsarbetande* allmänläkare. Med nuvarande sysselsättningsgrad betyder det att det behövs närmare 6 700 individer verksamma som allmänläkare eller chef.

Läkarförbundet anser att statsmakterna nu måste precisera sitt mål över läkartätheten så att det avser antalet allmänläkare omräknat till heltidsarbeten. En sådan precisering betyder att antalet allmänläkare behöver öka med 350 netto per år från och med 2004. En sådan ökningstakt kommer att bli svår att nå med tanke på de stora pensionsavgångar som väntar bakom hörnet.

En färsk uppföljning från Socialstyrelsen visar att endast hälften av våra landsting har vågat formulera egna mål för läkartätheten. Utan en kraftsamling från våra landstings sida finns enligt Socialstyrelsen en uppenbar risk för att antalet allmänläkare i stället kommer att minska under de kommande åren.

Det viktigaste är att man nu i regering och riksdag sätter upp ett tydligt mål för primärvårdens läkartäthet enligt ovan. Men detta är inte tillräckligt. Riksdagen måste också formulera nationella mål för andelen nöjda hushåll, andel hushåll som kan välja fast läkarkontakt och mål för de faktiska väntetiderna. Mål som landstingen i sin tur måste bryta ned lokalt om vi någonsin skall kunna uppnå en god tillgänglighet i primärvården.

kare.jansson@sif.se

Tre nyheter i detta nummer

■ Tre nyheter introduceras i detta nummer av Läkartidningen:

De medicinska kommentarerna, som tidigare har inlett avdelningen »Klinik och vetenskap« längre bak i tidningen, flyttas nu fram och kommer att tillsammans med den inledande ledarsidan och en mer överskådlig innehållsförteckning bilda ett samlat block som upptakt till



Kristina Räf
tf chefredaktör

varje veckas nummer. De medicinska kommentarerna, som oftast är beställda av redaktionen, kommer också att hållas kortare omfångsmässigt för att understryka deras ledarkaraktär.

Referentbedömda artiklar får en särskild markering – ett slags kvalitetssigill – både på innehållssidan och i anslutning till artikeln. Med detta vill vi tydliggöra det faktum att medicinskt material i Läkartidningen är sakkunniggranskat och har varit så under många decennier.

Läkartidningen har en stab av 220 fasta och 350 extraordinarie vetenskapliga granskare som bedömer manuskript inom sektionerna »Medicinsk kommentar«, »Klinik och vetenskap« samt »Medicin och samhälle«. Vår policy är att alla artiklar där man presenterar eller tolkar medicinska data skall referentgranskas i enlighet med internationell vetenskaplig praxis.

Sist, men inte minst, och till glädje för tidningens trogna kader av »baklängesbläddrare« öppnas en ny avdelning under vinjetten »Inlägg utifrån«. Medicinsk verksamhet anklagas inte sällan för att vara en sluten värld. Vi tycker därför det är viktigt att Läkartidningen intresserar sig för även hur utomstående ser på hälso- och sjukvården. »Inlägg utifrån« kommer därför att reserveras för skribenter andra än läkare.

Först på plan är Nils-Eric Sandberg, välkänd penna bl a på Dagens Nyheter.

kristina.raf@lakartidningen.se