

Prognos för läkarbrist revideras ner

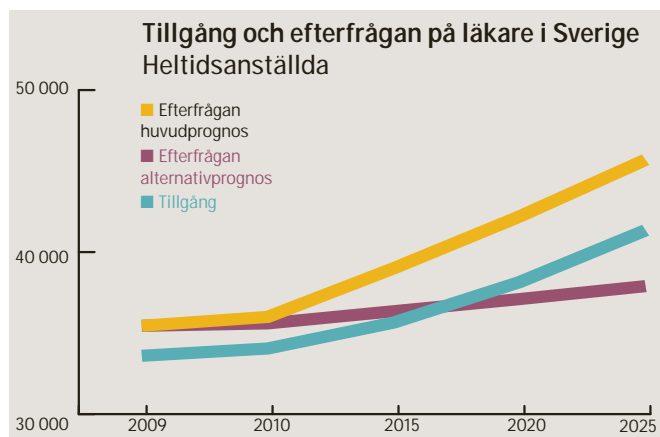
Enligt de nordiska läkarförbundens gemensamma prognos blir underskottet på läkare i Sverige de kommande åren mindre än tidigare befarat. Utbyggd läkarutbildning och ett stort inflöde av utlandsutbildade läkare är förklaringen. Fortfarande finns dock risk för brist på tusentals läkare om inte sjukvårdssystemet reformeras radikalt.

Vartannat år sätter sig en grupp spåherrar och -damer på de fem nordiska läkarförbunden ned för att sja om hur den framtida arbetsmarknaden för läkare kommer att se ut i Norden. Precis som tidigare rapporter visar årets rapport från SNAPS (Samnordiska arbetsgruppen för prognos- och specialistutbildningsfrågor) att en betydande läkarbrist hotar i samtliga nordiska länder. Med en uppskattad årlig ökning av efterfrågan på läkare

på 1,6 procent – vilket är huvudscenariot i prognosen – beräknas underskottet på läkare i Sverige 2015 bli 3 350 och 2025 4 350.

Siffrorna är – trots att de är nog så bekymrande – ändå mindre än i 2008 års rapport, där bedömningen var att 4 400 läkare skulle saknas i Sverige 2015 och hela 6 000 år 2020. Nu tros bristen om tio år bli runt 4 000 läkare.

170 nya platser på läkarutbildningen sedan 2008 är en förklaring till den förbättrade prognosen, en annan att allt fler utlandsutbildade läkare söker legitimation i Sverige. På senare tid har fler än 1 200 läkare med utländsk examen erhållit svensk läkarlegitimation varje år, och i årets SNAPS-rapport räknar man med att 800 utlandsutbildade läkare etablerar sig i landet årligen, mot 600 i 2008 års rapport.



Samtidigt konstateras i rapporten att det stora antalet variabler gör arbetsmarknaden inom sektorn mycket svårprognostiserad. I botten ligger det rimliga antagandet att nya kunskaper, teknologier och metoder kommer att leda till ökad efterfrågan på vård. Vad som också är klart är att befolkningen kommer att bli äldre i samtliga nordis-

ka länder. Men i vilken grad den ökade livslängden kommer att påverka efterfrågan av vård är inte givet, enligt SNAPS-rapportens författare.

En annan osäkerhetsfaktor är så kallad »task shifting«, där arbetsuppgifter flyttas från den kostsammaste yrkesgruppen, läkarna, till andra yrkeskategorier, vilket också påverkar efterfrågebilden.

Det svåraste – eftersom det i så hög grad präglas av önsketänkande – är att förutspå vilka reformer av sjukvårdssystemen som kommer att genomföras och hur de kommer att påverka läkarefterfrågan. Att det finns en stor effektiviseringspotential är SNAPS-gruppen övertygad om, och för samtliga länder har man räknat med ett alternativt scenario där de av förbunden efterfrågade reformerna genomförts fullt ut.

När det gäller Sverige, med sin internationellt sett höga läkartäthet, utgår alternativprognosen från att effektiviseringar och bättre samverkan gör att läkartätheten inte behöver öka alls trots växande vårdbehov. Med detta antagande vänds underskottet i Sverige 2025 på 4 350 läkare till ett överskott på 3 450 läkare – en illustration så god som någon av hur osäkra prognoserna är.

Arbetslös läkare – vad är det?

Arbetslösa läkare är ett i det närmaste okänt begrepp i Norden, kan man konstatera efter att ha läst igenom årets SNAPS-rapport.

Av närmare 100 000 läkare i arbetsför ålder i Norden är bara ett par hundra registrerade som arbetslösa (siffror saknas för Danmark). Med tanke på att nästan två av tre specialistläkare är över 50 år och kan väntas gå i pension under den kommande 15-årsperioden lär arbetsmarknaden för läkare fortsätta vara gynnsam ett bra tag till.

I SNAPS-rapporten konstateras att utlandsutbildade läkare fyller en viktig roll för läkarförsörjningen i framför allt Sverige, Norge och Island. 2007 var i Sverige 15–20 procent av läkarna utbildade utomlands och i Norge 35–40 procent.

	Antal läkare i arbetsför ålder 2010	Läkartäthet 2010 inv/läkare	Läkarunderskott 2025 (Huvudprognos)
Danmark	20 000	240	ingen uppgift
Finland	18 900	287	1 500
Island	1 100	259	265
Norge	20 900	225	2 300
Sverige	35 300	263	4 350

Då läkarimport kommer att bli avgörande för att klara läkarförsörjningen, och då »specialistproduktionstiden« ofta är tio år eller mer, rekommenderar SNAPS-gruppen de nordiska länderna att snarast bygga ut AT och specialistutbildningen.

Ett annat sätt att öka utbudet av läkare kan enligt SNAPS-gruppen vara att erbjuda seniora läkare möjlighet att arbeta deltid i slutet av karriären för att locka fler att arbeta kvar efter den officiella pensionsåldern.

På Island har den finansiell-

la krisen satt spår i form av sänkta löner för offentligtanställda, inklusive läkare, med 10–15 procent. Det gör att allt fler läkare lämnar landet för arbete utomlands, vilket oror att det isländska läkarförbundet.

Andelen kvinnor bland läkarna fortsätter att öka. Redan i dag är fler än hälften (57 procent) av läkarna i Finland kvinnor. Siffrorna för Sverige, Danmark, Norge och Island är 47, 45, 43 respektive 31 procent.

Michael Lövtrup

Michael Lövtrup

Misstänkt samband mellan narkolepsi och Pandemrix

Läkare har hittills rapporterat 12 fall av misstänkt samband mellan narkolepsi och influensavaccinet Pandemrix till Läkemedelsverket. Ytterligare 12 privatpersoner som har hört av sig till verket beskriver snarlika symtom.

– Ett samband är teoretiskt fullt möjligt, men kan epidemiologiskt vara svårt att fastställa, säger Tomas Olsson, professor i neurologi, Karolinska institutet i Solna.

I Finland har influensavaccinet Pandemrix nyligen stoppats efter 14 anmälda fall av narkolepsi som misstänks ha ett samband med vaccinet. I Sverige har hittills 12 fall av narkolepsi med misstänkt koppling till Pandemrix, som använts vid massvaccinationen mot svininfluensa, rapporterats från vården. Till detta kommer 12 ärenden från privatpersoner som beskriver snarlika symtom men som behöver utredas vidare.

Läkemedelsverket, Socialstyrelsen och Smittskyddsinstitutet samarbetar kring frågan men överlämnar sedan de svenska erfarenheterna till Läkemedelsverket i England och den europeiska myndigheten EMA.

– EMA och MHRA (Medicines and Healthcare products Regulatory Agency) tar över ansvaret för den europeiska utredningen och den slutliga risk-nyttabedöm-



Tomas Olsson Nils Feltelius

ningen av vaccinet. Det innebär att EU-processen kommer i gång på riktigt, vilket den bör göra nu, kommenterar docent Nils Feltelius, Läkemedelsverket.

Parallellt fortsätter Läkemedelsverket att utreda de svenska fallen.

– EU-utredningar får en större volym av fall och har större resurser. Men vi kan å andra sidan mer i detalj relatera våra fall till miljö. Influensa eller annan infektionssjukdom kan till exempel i sig vara en risk för att utveckla narkolepsi, säger Nils Feltelius.

Tomas Olsson, professor i neurologi vid institutionen för klinisk neurovetenskap, tar det inte för osannolikt att det kan finnas ett samband mellan vaccination och narkolepsi.

– Alla fall är inte utredda ännu, men teoretiskt är det fullt möjligt att något sådant här kan hända, säger Tomas Olsson, som för närvarande på sin klinik har ett fall av sjukdomen för utredning.

– Narkolepsi är en neurologisk sjukdom, allt tyder på det. Teoretiskt kan man tänka sig att en genetiskt känslig grupp skulle kunna få narkolepsi som komplikation till vaccinationer. Det finns en stark koppling mellan normal narkolepsi och HLA-DR15, en immunorienterad gen, som också disponerar för MS, säger Tomas Olsson.

Han refererar också till erfarenheter från USA, där unga människor i samband med vaccinationer mot svininfluensa 1976, som biverkning av vaccinet, drabbades av Guillain-Barrés syndrom.

Hur yttrar sig narkolepsi?

– Man somnar oförhoppandes, ofta många gånger om dagen. Ett annat symtom är kataplexi, att man plötsligt kan tappa muskeltonus i kroppen och ramla ihop. Man kan också få hallucinatoriska upplevelser vid insomnande eller vid uppvaknande.

– Det finns behandling mot det här, ett preparat som heter Modiodal. Ibland används amfetamin.

Tomas Olsson tror att man får behålla ett visst lugn innan man ordenligt utrett fallen och fått en ordentlig diagnos i de här fallen.

– En epidemiolog utreder vidare om antalet fall av narkolepsi är fler än väntat. Om det går att fastställa ett samband med vaccination eller inte kan vara svårt att få svar på.

Marie Närlid

från [Läkartidningen.se](http://lakartidningen.se)

Längre versioner av nedanstående notiser finns att läsa på vår webbplats.

astrid lindgren-fallet Rättsliga rådet dröjer med utlåtande

Trots att det nu gått två månader sedan Rättsliga rådet fick frågan om att yttra sig i målet med den dråpatalade narkosläkaren, har ännu ingen översyn kommit igång. Det är svårt att hitta rätt person.

Socialstyrelsens vetenskapliga råd i ärendet, Robert Grundin, som är Rättsliga rådets fördragande i rättsmedicinska ärenden, säger att Rättsliga rådets egna experter och även många andra svenska läkare med rätt kompetens får betraktas som »förbrukade« i sammanhanget, då de redan haft olika slags beröring med fallet och dess utredning. Därför söker han också utanför Sveriges gränser. Robert Grundin hoppas ändå kunna hitta rätt person inom närmaste veckorna. Hur lång tid det sedan kan ta för vederbörande att gå igenom materialet kan han inte svara på.

Sara Gunnarsdotter



Filippa Reinfeldt Ylva Johansson

Kirurgi – effektivast privat eller offentlig?

Hur valutgången kan påverka kirurgisk vård belystes vid ett av seminarierna under Kirurgveckan i Göteborg. På frågan om kirurgivård utförs effektivare i privat regi än i offentlig, svarade Filippa Reinfeldt (M) i en inspelad intervju att kraven på effektivitet är större hos privata ägare.

– Dessutom är organisationen mindre, och därför är det lättare att effektivisera. Men hon lade till att offentlig vård också kan vara effektiv.

Ylva Johansson (S), också hon inspelad, betonade att man inte kan visa att privat vård är effektivare.

– Privata värdetreprenörer har inte samma åtagande, de behöver inte ta ansvar för utbildning och forskning, och inte heller åtar de sig den mer avancerade och kostsamma kirurgin.

Carina Eliasson

Läkares rätt att anmäla olämpliga vapeninnehavare utvidgas

I en promemoria från Justitiedepartementet föreslås att läkares skyldighet att anmäla patienter som är olämpliga som vapeninnehavare vidgas till att gälla personer som genomgår rättspsykiatrisk undersökning. Läkärförbundet anser i sitt remissvar att en sådan ut-

vidgning är rimlig, men undrar om inte lämplighetsfrågan borde tas upp per automatik i stället för att väckas av den enskilde läkaren.

Det är också på förslag att polisen ska kunna begära att den som har eller söker vapenlicens lämnar in ett lä-

karintyg som visar att man inte av medicinska skäl är olämplig att inneha vapen. Även detta förslag pekar i rätt riktning, anser Läkärförbundet, samtidigt som man befarar att endast en mindre del av alla olämpliga vapeninnehavare kommer att fångas upp på detta sätt. ■