

Vården behöver fler allmänläkare

Genom åren har flera satsningar gjorts för att ge primärvården och allmänmedicinen bättre förutsättningar att vara basen i den öppna hälso- och sjukvården. Man kan fundera över hur strategier har lagts upp och genomförts.

Ett exempel är husläkarreformen, som genomfördes 1994 och som blåstes av drygt ett år senare efter ett regeringsskifte. År 2000 var det dags igen. Då beslutade riksdagen om en nationell handlingsplan för utveckling av svensk hälso- och sjukvård. I handlingsplanen angavs bland annat att tillgängligheten och läkarresurserna i primärvården skulle förstärkas betydligt.

För att ge landstingen och kommunerna förutsättningar att genomföra hela handlingsplanen satsade staten 9 miljarder kronor fram till 2004, varav 5,5 miljarder tilldelades landstingen.

Ett av målen var att till år 2008 ha fått upp antalet allmänläkare inom primärvården till 6 000 heltidstjänster. I Socialstyrelsens utvärdering av satsningen cirka 5 år senare gick det tyvärr inte att se mycket av de önskade effekterna.

Läkarförbundet är i grunden positivt inställt till vårdvalsreformen. Ett systemskifte tar många år att utveckla innan stadga infunnit sig. Den viktigaste frågan torde vara att systemet blir attraktivt att verka i. Det vill säga att det skapas en aura kring allmänläkaryrket, så att fler väljer den inriktningen.

Ett välfungerande primärvårdssystem, där befolkningen har kontinuitet med sin allmänläkare och distriktssköterska, borde även ha en gynnsam inverkan på flera andra knäckfrågor inom vården. Exempelvis blir läkare mer tillgängliga inom hemsjukvården för de svårast sjuka äldre, och trycket på sjukhusens akutmottagningar minskar.

Hur ser det då ut? Exakt statistik är svårt att snabbt få fram, men år 1996 fanns cirka 4 800 yrkesverksamma läkare med specialistbevis inom allmänmedicin och som var medlemmar i Sveriges läkarförbund. Anslutningsgraden till Läkarförbundet var då omkring 92 procent av läkarkåren. Det innebär en totalsiffra på omkring 5 200 allmänläkare. Alla arbetade dock inte inom primärvården så en viss reduktion från siffran är adekvat.

Enligt Socialstyrelsens statistik från år 2008 fanns cirka 5 700 yrkesverksamma läkare med specialistbevis i allmänmedicin, varav cirka 600 läkare även hade ytterligare specialistbevis. Det är oklart hur många av läkarna som verkade inom primärvården vid den tidpunkten.

I dag redovisar Distriktsläkarföreningen 4 395 yrkesverksamma medlemmar till och med 67 år.



Det är dags att skapa framtidstro inom den här sektorn.

Med dagens anslutningsgrad på cirka 85 procent av läkarkåren rör det sig alltså om cirka 5 170 allmänläkare. Siffrorna kan tolkas som att det rört sig från omkring 5 000 till 5 200 yrkesverksamma allmänläkare inom primärvården under de senaste 15 åren. Med liknande beräkningsmodell har den totala läkarkåren samtidigt ökat från omkring 29 000 läkare år 1996 till cirka 36 000 läkare år 2011.

Trots att ovanstående siffror inte gör anspråk på exakthet så pekar de på att den yrkesverksamma kåren totalt ökat med cirka 24 procent från 1996. Under samma period har primärvården tillförts ett betydligt mer blygsamt tillskott om cirka 4 procent fler läkare.

Med dagens befolkning på omkring 9,5 miljoner invånare ger Läkarförbundets nyckeltal om en allmänläkare per 1 500 invånare ett behov på omkring 6 300 heltidsarbetande allmänläkare. Då en del av allmänläkarna bland annat arbetar deltid och forskar skulle det behövas cirka 7 000 specialister i allmänmedicin för att få nationell balans.

Ska primärvården ges vettiga förutsättningar att kunna vara första linjens sjukvård så måste den här aspekten begrundas. Det måste till ett öppet sinne för att kunna analysera vad som gör det intressant och attraktivt att välja primärvården som arbetsfält.

Rätt riggat kan vårdvalet ge en grund, men med 21 självständiga huvudmän finns en risk att det spretar. Det är dags att skapa framtidstro inom den här sektorn. Vad som behövs är det pr-experten kallar att bygga ett varumärke för att locka fler unga att välja denna inriktning. För att tas på allvar måste detta göras både med substantiellt innehåll och med goda exempel.

Läkarförbundet har inlett diskussioner med SKL:s ledning i den här frågan. Responsen har varit god. Förhoppningen är således att vi nu påbörjar ett konstruktivt arbete tillsammans. ■



Håkan Wittgren
vd i Läkarförbundet
hakan.wittgren@slf.se



Ove Andersson
andre vice ordförande
i Läkarförbundet
ove.andersson@slf.se