

# Gynekologerna betalar själva 14 procent av sin fortbildning

**Gynekologerna får jämförelsevis lite bekostat av industrin och betalar fortbildning ur egen ficka i högre grad än andra. För internmedicinerna är det tvärtom.**

II Hur den externa fortbildningen finansieras varierar mellan specialiteterna. Detta enligt Läkarförbundets fortbildningsenkät, som Läkartidningen berättade om förra veckan, där läkarna själva besvarat frågor om sin fortbildning.

Internmedicinernas externa fortbildning bekostas, enligt enkäten, till 28 procent av industrin. Snittet ligger på 18 procent.

– Vi internmedicinare är minst lika intressanta för industrin som allmänmedicinerna, eftersom vårt verktyg är läkemedel, säger Mats Roman, ordförande i Svensk internmedicinsk förening.

– Vi är en målgrupp för marknadsföring, och då finns det ett stort utbud av utbildningar. Det krav som därför är viktigt att fortsätta driva är att huvudmän och profession tar mer av initiativet till fortbildning, säger han.

Gynekologerna utmärker sig genom en dubbelt så stor andel egenfinansiering som genomsnittet för alla specialiteter. Enligt Göran Berg, ordförande i Svensk förening för obstetrik och gynekologi, kan det möjligen förklaras av traditionen att inte låta industrin bekosta de kurser som föreningen själv anordnar.

– Det är önskan om ett oberoende. Anmälningsavgiften betalas i regel av kliniken, men inte alltid. Har kliniken dålig ekonomi kan individen anmäla sig själv och göra avdrag i deklARATIONEN.

Spelar principen om att inte ta emot bidrag från industrin till de egna kurserna någon roll för kursutbudet?

– Vet inte, men vi har en ambition att våra medlemmar ska vara uppdaterade på alla områden och täcka allt från förlösning till hormonbehandling, barnlöshet och preventivmedel. Men omkostnaderna har ökat, och vi befår att det kan bli svårare att få kursgivare, de har svårt att komma ifrån, säger Göran Berg.

## Få fortbildningsdagar för allmänläkare

Allmänläkarna avviker i enkäten med relativt få fortbildningsdagar. Sex dagar jämfört med ett genomsnitt på åtta. Johan Berglund, ordförande i Svensk förening för allmänmedicin:

– Det är beklagligt och allvarligt. Vi

har svårare att avsätta tid till extern fortbildning på grund av vår arbetsituation, som påverkas dels av bristen på allmänläkare, dels av uppdraget i sig som ställer stora krav på tillgänglighet. Rekrytering av allmänläkare är nyckeln.

Han tror att rapporten från Sveriges Kommuner och Landsting (se nästa sida) om den bristande läkartätheten i primärvården ger en alltför ljus bild.

Anestesiologerna är en annan grupp med få externa fortbildningsdagar, knappt sex dagar om året. Dessutom står anestesiologernas forskningsmedel för en relativt låg andel, 5 procent.

– Det låter förskräckligt. Det visar att vi får för lite medel till forskning och fortbildning, säger Sigga Kalman, ordförande i Svensk förening för anestesi och intensivvård.

Hon berättar att man i styrelsen varit väldigt förvånad över att endast 25–30 procent av medlemmarna kommer till den årliga SFAI-veckan, medan över 60 procent av kirurgerna deltar i kirurgveckan.

– När vi frågar vad det kan bero på säger man att det är svårt att komma ifrån, att man inte kan stänga operationssalar.

Att industrin står för en mindre del av fortbildningen inom anestesi, endast 6 procent, är dock inget som förvånar Sigga Kalman.

– Vi har inte varit målgrupp för industrin på många år. Det är ofta när industrin introducerar ett nytt läkemedel som man blir intressant.

I enkäten har läkarna själva fått ange vem som finansierat deras fortbildning. Frågan som ställdes var: »Vem finansierade utbildningarna (kurskostnader, resa och hotell)? Ange ungefärlig uppgift i procent.« Varje läkare skulle sedan fördela sina fortbildningskostnader under det senaste året på »Arbetsgivare«, »Forskningsmedel/fonder«, »Läkemedels-/medicinteknisk industri« och »Jag själv«. Svaren rör i praktiken endast kostnader synliga för den enskilde läkaren.

I enkäten tillfrågades omkring 1 000 medlemmar i Sjukhusläkarföreningen, Distriktsläkarföreningen och Chefsföreningen. I uträkningen per specialitet är

**Tabell I.** Kostnadsfördelning (procent) av extern fortbildning för några av de större specialiteterna, enligt läkarnas egen uppskattning.

	Arbetsgivare	Forskningsmedel/fonder	Industrin	Läkaren själv
Allmänmedicin	68	3	22	7
Anestesi	80	5	7	8
Barnmedicin	62	14	18	7
Internmedicin	63	6	28	3
Kirurgi	69	17	10	4
Ortopedi	75	3	17	5
Gynekologi	71	4	12	14
Psykatri inkl BUP	72	7	17	5
Radiologi	79	5	15	1
Alla	67	8	18	7

**Tabell II.** Fortbildning inom några av de större specialiteterna. Läkarförbundets rekommendation är tio dagar extern fortbildning per år.

	Antal externa fortbildningsdagar/år	Antal timmar internutbildning/vecka
Allmänmedicin	6,1	1,1
Anestesi	5,9	1,0
Barnmedicin	9,4	1,4
Internmedicin	8,8	1,2
Kirurgi	9,7	0,9
Ortopedi	12,2	0,8
Gynekologi	6,8	1,1
Psykatri inkl BUP	8,6	0,9
Radiologi	7,4	1,0
Alla	8,0	1,1

dock t ex professorer, universitetslektorer och stafettläkare undantagna, tillsammans omkring en tiondel av de tillfrågade. Vissa uppgifter kan därför skilja sig från dem i artikeln i förra numret.

**Elisabet Ohlin**

*elisabet.ohlin@lakartidningen.se*

## Rättelse om fortbildning

Enligt avtalet mellan Landstingsförbundet och Läkemedelsindustriföreningen gällande läkares fortbildning, får industrin stå för högst 50 procent av kostnaderna för resa, kost och logi. Däremot finns ingen sådan begränsning ifråga om kurs- eller konferensavgifter, vilket felaktigt uppgavs i artikeln om fortbildning i förra numret av Läkartidningen.