

Investera för framtiden!

ett kunskapsintensivt yrke är fortbildning nödvändig. Läkarkåren är inget undantag – professionen är i stort behov av en högklassig och tillräcklig fortbildning, betald och garanterad av arbetsgivaren. Ett minimum är, enligt Läkarförbundet, att motsvarande 10 procent av läkarens årsbudget satsas på minst två veckor extern fortbildning plus fyra timmar per vecka för den medicinska internutbildningen. På så sätt garanteras att varje läkare kontinuerligt och på arbetstid får tillräcklig fortbildning för att upprätthålla och utveckla sin kompetens.

Sedan tre år tillbaka följer förbundet via en årlig enkät omfånget av fortbildning för läkare i Sverige. En positiv tendens är att allt fler läkare har utvecklingsamtal, men i övrigt visar enkäten för 2006 på en minskad fortbildning för offentligt anställda läkare. De har i genomsnitt fått 8,8 dagars extern fortbildning – dvs en minskning med 0,5 dagar jämfört med 2005. Jämfört med 2004 är det dock en mindre uppgång.

Utvecklingen i stort är således oroande, men värre är tendenserna inom bristspecialiteterna geriatrik, psykiatri och allmänmedicin. Allmänmedicin har lägst antal dagar för extern fortbildning (5,8 dagar) och också lägst antal timmar per vecka för internutbildning på arbetstid. Trenden är dessutom tydligt negativ under de tre år som undersökningen genomförts.

Liknande låga siffror har idag även geriatrik och psykiatri. Detta är särskilt illavarslande, då ju bristspecialiteter ofta har ett större internutbildningsbehov eftersom möjligheten att konsultera kolleger är mindre i det vardagliga arbetet. Farhågorna förstärks av det faktum att 30–40 procent av läkarna i dessa specialiteter inte hade någon extern fortbildning alls.

Vid analys av resultaten ser man även en tendens till att män erbjuds mer fortbildning än kvinnor. Detta är särskilt anmärkningsvärt, då kvinnliga läkare i högre grad än manliga uppger att de av sin arbetsgivare uppmanats att fortbilda sig.

Ett annat observandum är att läkare i glesbygd tenderar att ha mindre fortbildning än läkare i storstadsområden. Här behövs omedelbara åtgärder – läkarbristen i glesbygden får inte gå ut över fortbildningen. Den höga arbetsbelastningen där jämte minskade möjligheter till fortbildning påverkar rekryteringen negativt. Indirekt motverkar detta målet att erbjuda en kvalitativt lika sjukvård i hela landet.



Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm



Illustration: Annika Huett

Utöver tillräckliga resurser fordras även en långsiktig planering av fortbildningen, då ju behovet för den enskilde läkaren kan variera över tiden. Därför krävs att man årligen, med utgångspunkt från

verksamheten och den enskilde läkarens behov, upprättar en fortbildningsplan tillsammans med ansvarig chef. Även här finns en avsevärd förbättringspotential.

Enkäten har hittills fokuserat på offentliganställda läkare. Men i och med den pågående förändringen av sjukvårdsstrukturen, med fler och fler inslag av privat natur, blir det av största vikt att vi framöver utvecklar enkäten till att även omfatta läkare anställda i privat vård, såsom Vårdval Halland och Vårdval Stockholm.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att läkarnas fortbildningsvillkor inte förbättras i den takt som behövs. Senaste året har vi snarare sett en tendens till försämring, och med en oacceptabel utveckling i bristspecialiteterna. Särskilt störande är att en stor del av läkarkåren inom allmänmedicin, geriatrik och psykiatri inte får någon extern utbildning alls.

Det är därför oerhört viktigt att arbetsgivarna tillsammans med de enskilda läkarna nu tar krafttag, så att de negativa trenderna vänds. En tillräcklig och bra fortbildning är en investering för framtiden och en förutsättning för en högkvalitativ sjukvård till nytta och gagn för alla, inte minst patienterna.

»Det är därför oerhört viktigt att arbetsgivarna tillsammans med de enskilda läkarna nu tar krafttag, så att de negativa trenderna vänds.«



HANS HJELMQVIST
ledamot i Läkarförbundets centralstyrelse



BENNY STÅHLBERG
vice ordförande i Läkarförbundets centralstyrelse

»Vården behöver mera pengar«

Vården är bra men köerna för långa. Mycket mera av den gemensamma kakan borde satsas på hälso- och sjukvård, skriver Norrländska Socialdemokraten, som hellre ser mer vård än sänkt skatt:

»Det kan inte vara ett självändamål att Sverige håller sjukvårdens andel på nio procent av BNP. Målet kan inte vara att vården ska kosta så lite som möjligt, utan att så många som möjligt får bästa möjliga vård.

1980 var Sverige det land i världen som satsade störst andel av sin BNP på sjukvården. Men se-

dan har land efter land passerat Sverige. 2004 använde inte bara USA, utan också Tyskland, Frankrike, Portugal, Grekland och Kanada en större BNP-andel än Sverige till sjukvården.

Det är siffror som borde föranleda viss eftertanke i både landstingshus och regeringskansli.

Allt för länge har Sverige skrytit om att landet bedriver en effektiv vård till låga kostnader. Men larmrapporterna om vårdköer, läkarbrist och ökade anmälningar till patientnämnderna visar att det finns en baksida av effektivitets- och kostnadsjakten. Allt för många kommer i kläm.«