

Prima – föreslår 25 års väntan för allmänläkarna!

Vi har tagit del av Prima-utredningen som nu är ute på remiss. Även om vi inte är officiella remissinstanser tar vi oss friheten att tycka till.

Utredningen innehåller, som primärvårdsutredningar brukar göra, en hel del sanningar och många vackra ord som nog de flesta kan ställa upp på. Men den känns utomordentligt tam och viljelös, allra helst med hänsyn till de katastrofala rekryteringssiffror som Socialstyrelsen helt nyligen publicerat och som vi ute på fältet brottats med i vår vardag.

Hur ser en framtida primärvård ut?

Var finns visionerna om den starka primärvården som alla är överens om skall utgöra basen i hela vårt sjuk- och hälsovårdssystem? Utredningen ger egentligen inte minsta fingerisning om hur man vill se en framtida primärvård. Läkarförbundet fullföljer i denna Prima-utredning den gamla traditionen att i första hand via intet förpliktigande pratbubblor välvilligt säga sig vilja satsa på primärvården och speciellt allmänmedicinen, men mer tycks det inte bli.

Frågan måste ställas om man från förbundets sida förväntar sig att vi allmänläkare skall ställa oss bakom utredningens beräkning av framtidens allmänläkarbehov: Att det först år 2020, om 25 år, blir en allmänläkare på 1 500 invånare!

Det är också med stor besvikelse vi läser Carl-Eric Thors kommentar i Distriktsläkaren 2/1997. Att DLF, trots att man redan sedan länge hävdat att vi bör vara 1:1 500, accepterar Prima-utredningen är ett svek mot oss allmänläkare! Har verkligen inte vår egen fackförening högre mål och ambitioner? De dagsaktuella siffrorna från Socialstyrelsen borde självfallet ha medfört att vår egen fackförening kraftigt markerade sina ambitioner, protesterade mot dagssituationen och utstakade ett konkret handlingsprogram av en helt annan kaliber än det nu redovisade.

Även om det är huvudmannen som inrättar allmänläkartjänster är det tveklöst så att om Läkarförbundet med uthållighet, övertygelse och entusiasm

drivit frågan om att få en allmänmedicinskt bemannad primärvård skulle målet redan i dagsläget varit uppnått. Efter att nu läst Prima-utredningen blir vi ännu en gång ytterligt osäkra och tveksamma över vilka egentliga allmänläkarambitioner och allmänläkarvisioner som styr och dikterar vår egen fackförenings agerande.

Gösta Brydolf
chefsläkare för Primärvården,
Markus Kallioinen
distriktsläkare,
Primärvårdens
utvecklingsenhet,
Härnösand–Medelpads
Hälso- och sjukvård

Replik 1: Kraftig ökning på tio år!

I sin kritik av Prima-gruppens arbete tar Gösta Brydolf och Markus Kallioinen inte hänsyn till de direktiv som gruppen hade för sitt arbete. Mot bakgrund av att å ena sidan rekryteringen av distriktsläkare var god under den första hälften av 1990-talet, men att å andra sidan antalet ST-tjänster i allmänmedicin sjönk drastiskt, var Primas huvuduppgift att »föreslå åtgärder som verkamt kan bidra till att den nu uppnådda distriktsläkartätheten åtminstone kan bibehållas under kommande år.»

Ett perspektiv på tio år
Efter studier av åldersprofilen bland nu verksamma all-

KORRESPONDENS

Max 400 ord i korrespondensspalten!

Till »korrespondens» välkomnas korta inlägg (högst 400 ord – vilket motsvarar 2 800 tecken plus högst fem referenser), i två exemplar och med dubbelt radavstånd.

Eftersom korrespondensspalten är ett mått på läsarnas intresse för tidningen vill vi även fortsättningsvis värna om denna avdelning, som har högt läsvärde. Genom att varje insändarskribent fattar sig kort kan vi bereda plats för fler och publicera snabbare.

Redaktionen förbehåller sig rätten att rubricera och förkorta inlägg. För att påskynda publiceringen sänds normalt inget korrektur till författaren. Ange dock alltid titel, adress och telefonnummer där vi kan nå skribenten. Kontakta redaktionen innan manus sänds med e-post.

mänmedicinare kom gruppen till slutsatsen att det bästa alternativet från både bemannings- och utbildningssynpunkt skulle vara att åstadkomma en jämn tillväxt med sikte på drygt 6 000 allmänmedicinska specialister. Detta skulle kunna uppnås om 240 blivande allmänmedicinare varje år påbörjade sin specialisttjänstgöring. Med ett sådant tillskott får Sverige drygt 5 000 specialister i allmänmedicin om fem år och nära 6 000 om tio år (närmare bestämt 5 890 enligt gruppens beräkningar). Sedan stagnerar antalet på grund av de stora pensionsavgångarna, men det kommer att ligga på 5 800–5 900 till dess antalet 6 000 passerats år 2020. I praktiken talar vi alltså om ett perspektiv på tio år, inte 25 år.

Tidigare försök inte framgångsrika

Tidigare försök att snabbt öka allmänläkarkårens storlek har, som bekant, inte varit framgångsrika. Antalet FV-block var stort under 1980-talet, men rekryteringen var svag och avhoppet många. Visioner är nog bra, men verklighetsförankring är bättre.

Prima föreslår en väsentlig förstärkning av allmänläkarkåren. Det krävs nu ansträngningar för att övertyga landstingen om att de måste sätta ett mer ambitiöst mål än en allmänmedicinare per 2 000 invånare. I dessa ansträngningar måste alla allmänmedicinare delta. Varken Läkarförbundet eller någon annan central instans har makt och myndighet att servera en färdig lösning på en bricka.

Christina Fabian
ordförande i Prima

Replik 2:

Också DLF efterlyser visioner

I september 1995 tillsatte Läkarförbundets centralstyrelse arbetsgruppen Prima, i vilken DLF hade två representanter. Gruppen fick direktiv att föreslå åtgärder för att åtminstone bibehålla den distriktsläkartäthet som uppnått under husläkartiden. Man skulle också kartlägga landstingens ambitioner vad gällde anställning av såväl specialister i allmänmedicin som ST-tjänster.

Vi har uppfattat rapporten som ett av Läkarförbundet framtagna policyprogram för primärvården. Rapporten har varit ute på remiss bland förbundets lokal- och yrkesföreningar. Dessutom har vi inom DLF haft en intern remissomgång, på vilket vårt svar bygger.

Kritiska på flera punkter

Vi har i vårt svar varit kritiska på flera punkter:

Vi tycker att man bättre borde analysera och belysa dagens problem. Vi efterlyser också en strategi för hur en god arbetsmiljö inom primärvården skall säkerställas.

Det är känt för alla att primärvården idag får utökade uppgifter. Vi har i vårt svar påpekat vikten av en adekvat resursförstärkning. Vi anser att man också bättre och mera allsidigt bör belysa konsekvenserna av listningsförfarande kontra områdesansvar från arbetsmiljösynpunkt. I 17 av 25 remissvar från våra lokalavdelningar är man kritisk mot listning.

Vi efterlyser också visionerna om hur man skall nå detta mål. Detta arbete bidrar vi givetvis gärna själva till. För oss i DLF är det självklart att ambitionen är att vara en allmänläkare på 1 500.

Bättre bemanning

Vi upplever att den svenska allmänläkarkåren är pressad och på många ställen har en dålig psykosocial arbetsmiljö. En viktig åtgärd för att förbättra detta är att vi får en adekvat bemanning, vilket vi kommer att fortsätta att kämpa för. ST-tjänstetillsättningen är en mycket viktig del i detta.

Carl-Eric Thors
ordförande i Svenska
distriktsläkarföreningen