

Brist på läkare i Uppsala

19 av 42 verksamhetschefer på Akademiska sjukhuset har brist på läkare. Ytterligare sju verksamhetschefer uppger att det råder läkarbrist om man inte enbart ser till budgetramen utan även till verksamhetskravet. Detta framkommer i en enkät som Upplands allmänna läkarförening gjort tillsammans med chefsföreningen på Akademiska sjukhuset.

På Akademiska sjukhuset i Uppsala har man kunnat notera att allt fler slutar medan strömmen in till sjukhuset inte är lika stor. Den ekvationen slutar naturligtvis i ett underskott. Men det är en sak att ha en allmän känsla av att det är så och en annan att ha fakta att lägga på bordet.

Barnläkarföreningen startade 1995 med poängsättning för genomförd fortbildning. Man bestämde sig för ett minimikrav på att hälften av fortbildningen skulle vara extern.

– Minimikravet är fem dagar extern fortbildning per år. På sikt ska vi öka kravet till 10 dagar per år i extern fortbildning, sade Lars Fohlin.

Men i dagens pressade arbetssituation på klinikerna är det kanske inte alldeles enkelt att få tid till fortbildning.

– Kafferasten är borta och alla kirurger har matlåda med sig. Effekten av det är att vi har tagit bort alla möjligheter till interkollegialt utbyte på ett informellt sätt över specialitetsgränserna, sade Gunilla Brenning, Läkarförbundets utbildnings- och forskningsdelegation.

Carolina Wetterqvist, Sylf, påpekade att AT- och ST-utbildningarna har utvecklats mot ökat inflytande för underläkarna. Men fortbildningen som den ser ut ger minskat inflytande. Och det leder till frustration.

– Fortbildningen är inte anpassad till unga läkare som skolats i att identifiera kunskapsluckor och åtgärda dem, sade Carolina Wetterqvist.

Anna Engström Laurent instämde i den bedömningen och menade att det finns anledning att se över fortbildningen, men också att ta kontakt med fakulteterna i denna fråga.

Läkarföreningen tog därför kontakt med chefsföreningen och tillsammans utarbetade man en enkät riktad till alla divisions- och verksamhetschefer på Akademiska sjukhuset för att därigenom få en klar bild över hur verkligheten ser ut. 42 divisions- och verksamhetschefer svarade på enkäten. Av dem som svarat uppger 19 eller 45 procent att det råder läkarbrist inom den fastställda budgeten på den egna kliniken.

Nästa fråga utgick från hur cheferna ansåg att läkarbemanningen borde se ut med hänsyn till kravet på vilken verksamhet som ska bedrivas. 26 av cheferna anser enligt enkäten att det råder läkarbrist i förhållande till verksamhetskravet.

Upprätthålla kompetensen

16 av de 42 divisions- och verksamhetscheferna uppger att det råder brist på specialistkompetenta läkare på den egna kliniken. Bakom denna siffra döljer sig både obesatta tjänster, att man har icke-specialister som vikarier och att avdelningsläkare går på överläkartjänster.

– Svaret speglar svårigheten att upprätthålla kompetensen, säger Hampus Eklöf, vice ordförande i läkarföreningen.

Han påpekar att det finns ett antal kliniker som inte har några problem. Av de 42 cheferna är det ju 26 som inte har brist på specialister.

– Det finns alltså specialiteter, där man ännu inte märkt av någon brist, men det viktiga som vi vill peka på är att bristen börjar visa sig, säger Annika Schnell Landström, ordförande i läkarföreningen.

Cheferna har också fått frågan om det är svårt att rekrytera läkare. 13 av cheferna anser att det är svårt att rekrytera läkare medan 4 svarar både ja och nej.

– Anledningen till det blandade svaret är att det är svårt att rekrytera specialister medan det är lätt att rekrytera underläkare, säger Annika Schnell Landström.

Resultatet av att det är svårt att rekrytera specialister är att strömmen ut från Akademiska sjukhuset är större än strömmen in.

– Det ska strömma, vi är ett universitetssjukhus. En avdelningsläkare kan också ta ett kliv i karriären genom att flytta till ett annat sjukhus, säger Hampus Eklöf.

Det är inte det frågan handlar om utan om att strömmen in är för liten.

14 av cheferna ser det som ett problem att läkare flyttar från den egna kliniken på grund av bättre förmåner på andra sjukhus. Cheferna har också fått frågan om de tror att löneläget är en orsak till detta problem. På den frågan svarar 20 chefer jakande.

– Löneläget är en bidragande orsak. Akademiska sjukhuset ligger lägre än de flesta andra. Enligt Läkarförbundets statistik ligger Uppland och Blekinge i botten, säger Hampus Eklöf.

– Troligen märker cheferna av detta när de försöker rekrytera specialister till Akademiska sjukhuset.

Cheferna har fått lämna förslag till åtgärder. Det som står högt på listan är utrymme för forskning och fortbildning av specialister.

– Det finns ingen riktigt bra organisation för fortbildning av specialister. Och i en krympande värld där det saknas tid och pengar blir det märkbart svårt att hålla forskningen igång. Det är svårt att få ledigt för forskning och då blir det svårt att meritera sig för fortsatt tjänst, säger Hampus Eklöf.

– Det här är en utveckling som måste bromsas innan vi tappar underlag för regionvård. Vi kan inte leva på gamla meriter.

– Vårt mål är att bibehålla och helst lyfta verksamheten. Vi måste slå larm för att något ska hända innan det gått för långt, säger Annika Schnell Landström.

Ytterligare ett problem på sjukhuset är tjänstestrukturen. I mars i år fanns det 170 vikarier på 770 landstingsanställda läkare på Akademiska sjukhuset. Det innebär att 21 procent av läkarna är vikarier. Av specialisterna är 14 procent vikarier.

– Vi måste få bättre anställningsförhållanden för läkarna. Dessutom måste ST-tjänsterna formaliseras. Idag har vi alldeles för många vikarierande avdelningsläkare och för många gråblockare, säger Hampus Eklöf. När det gäller anställningsförhållandena för läkare hör Akademiska sjukhuset till de sämre i landet.

– Nu ska vi samtala med sjukhusdirektören om hur vi ska lösa problemen. Vi är intresserade av praktiska resultat och inte bara policyuttalanden, säger Annika Schnell Landström.

Kristina Johnson