Redaktör: Jan Lind 08-790 34 84 fax: 08-21 36 80 jan.lind@lakartidningen.se

Socialstyrelsen:

Seriöst underlag för bedömning av läkararbetsmarknaden

Fyra organisationer, dvs Högskoleverket, Sveriges Kommuner och Landsting, Socialstyrelsen och Sveriges läkarförbund, är alla överens om att en framtida läkararbetsmarknad i balans endast kan nås genom en kraftig nettoimmigration av läkare. Den fråga som återstår att besvara är huruvida en framtida balans kan nås genom enbart immigration av utländska läkare eller om dimensioneringen av den svenska läkarutbildningen behöver ökas. Endast Sveriges läkarförbund bedömer att situationen kan lösas med enbart immigration. Läkartidningen menar (ledare, 16/2005) att Socialstyrelsen inte har ett seriöst beräkningsunderlag vad gäller den framtida migrationen av läkare till Sverige.

Socialstyrelsens prognoser

Den framtida migrationen av läkare är mycket svårt att bedöma. Därför har Socialstyrelsen valt att göra två prognoser när det gäller den framtida tillgången på läkare, en med migration och en utan. Socialstyrelsen har mycket seriöst analyserat all offentlig migrationsstatistik i detta ämne. Detta finns utförligt beskrivet framförallt i Socialstyrelsens prognosrapport som lämnades till regeringen 2004 »Prognos över sysselsatta ...«. Även i Socialstyrelsens årsrapport till regeringen, »Årsrapport NPS 2005« analyseras migrationen ingående.

Tillgång och efterfrågan

Immigrationen av läkare till Sverige bestäms i huvudsak av arbetsmarknadssituationen i både landet som läkaren lämnar och i Sverige. Skulle en situation uppstå där tillgången och efterfrågan på läkare närmar sig varandra minskar därmed sannolikheten för migration. I princip ger nettomigrationen på så sätt en fingervisning om hur mycket den svenska läkarutbildningen kan öka utan att balansen på den svenska läkararbetsmarknaden påverkas.

1. I Europa bedöms efterfrågan på läkare vara, eller inom en snar framtid bli, större än tillgången. Detta gäller i princip alla länder, och tillgången beräknas till och med minska i ett antal länder från och med 2010. Dagens immigration till Sverige från i huvudsak Danmark, Tyskland och Polen är därför högst osäker i ett framtida perspektiv. Arbetsmarknadsströmmar vänder snabbt, och så sent som 1999 var nettoimmigrationen av läkare till Sverige negativ.
2. Läkare med utländsk utbildning har i mycket stor utsträckning sökt sig till de tre storstadsregionerna. Att lösa obalanser på arbetsmarknaden i glesbygden med immigration ter sig därför osannolikt. Den aktiva utlandsrekryteringen av läkare visar dock på ett annat mönster. Men inom EU ser man inte positivt på detta, eftersom sådan rekrytering ofta sker från länder som själva har svårt att rekrytera läkare.
3. En förändring av utbildningsdimensioneringen i Sverige idag påverkar arbetsmarknadssituationen tidigast år 2011. Socialstyrelsen anser att den svenska läkarutbildningen bör utökas omgående. En strategi som bygger på fortsatt mycket kraftig immigration är osäker och gör Sverige sårbart och löser inte heller obalanser på läkararbetsmarknaden.

Att Sveriges läkarförbund och Läkartidningen inte drar samma slutsatser som Socialstyrelsen är inte anmärkningsvärt, framtiden är som bekant osäker och ger utrymme för olika tolkningar. Däremot är det högst beklagligt att Läkartidningen försöker ta enkla poäng genom att ge sken av att Socialstyrelsens bedömning inte utgår ifrån ett seriöst beräkningsunderlag.

Klas Öberg
projektledare
klas.oberg@socialstyrelsen.se

Monica Albertsson
enhetschef;
båda vid enheten för uppföljning och utvärdering, Socialstyrelsen

Replik:

Oroande »glömska«

Sveriges läkarförbund arbetar för en arbetsmarknad i balans. Att utbilda alltför många läkare är dyrt för staten och orättfärdigt mot de studerande. Ett underskott på läkare är inte heller önskvärt, det drabbar patienterna.

Att beräkna behovet av utbildningsplatser är dock svårt och kräver att det görs noggranna beräkningar. Socialstyrelsens senaste rapport, NPS 2004, har ett delvis mycket bra beräkningsunderlag som väl stämmer överens med Läkarförbundets beräkningar.

Det vi invänder mot är att Socialstyrelsen initialt räknar med en nettoimmigration på 350 läkare/år, men sedan i sammanställningen av siffrorna »glömmer« att räkna in dessa individer. Därvid kommer man fram till ett beräknat underskott på 300 läkare per år.

Samnordiska prognoser

I en uppföljande huvudledare i 17/2005 har vi närmare redogjort för bakgrunden till Läkarförbundets kritik mot Socialstyrelsens och Högskoleverkets beräkningssätt. Den baserar sig inte minst på de senaste beräkningarna av läkartillgången i Norden, som de nordiska läkarförbunden gjort fortlöpande sedan 1970-talet. Tillsammans skickade dessa förbund 2004 ut en enkät till de 15 »gamla« medlemsländerna i EU plus till Polen med en förfrågan om hur deras läkararbetsmarknad ser ut nu. Fem länder svarade att de har överskott – Polen, Tyskland, Spanien, Italien och Grekland. Dessutom gör Norge beräkningen att man inom kort kommer att ha ett relativt stort överskott på läkare.

Läkarförbundets intresseförening ILIS, Internationella läkare i Sverige, rapporterar att det fortfarande finns läkare med utländsk utbildning som invandrat till Sverige som tyvärr inte bereds tillträde till arbetsmarknaden.

Kvalitetsfrågan viktig

Vi är generellt positiva till Socialstyrelsens rapport, men ifrågasätter starkt resonemangen kring migrationen. Verkligheten under en lång rad år är en stor immigration av läkare till Sverige, vilket är positivt. Läkare från andra länder kan tillföra mycket värdefull erfarenhet till svensk hälso- och sjukvård. Det är en verklighet som man inte kan bortse från i prognoserna.

Innan en eventuell utökning av läkarutbildningen i Sverige genomförs är det dessutom mycket angeläget att utvärdera kvaliteten på utbildningen efter den nyligen genomförda utökningen med 225 platser. Från Medicine studerandes förbund har vi fått oroande tecken på att handledningen försämrats.

Eva Nilsson Bågenholm
ordförande i Läkarförbundet

Uno Käärik
ledarredaktör, Läkartidningen