

Läkarutbildning i blindo?

Allt fler röster har under senare tid höjts för en utökning av antalet utbildningsplatser inom läkarnas grundutbildning. Högskoleverket föreslog i december en utbyggnad med 320 platser, dvs en ökning med runt 30 procent.

Socialstyrelsen presenterade någon månad senare Nationella planeringsstöddets årsrapport, där man också förordar en ökning, dock utan att precisera storle-



Uno Käärik
ledarredaktör

ken. Sveriges Kommuner och Landsting hakade snabbt på och uttalade sitt stöd för Socialstyrelsens tankar.

Bakgrunden är givetvis de ökande pensionsavgångar man kan förutse inom läkarkåren, särskilt efter år 2010. De nämnda intressenterna ser framför sig ett hotande läkarunderskott och en obalans i åldersfördelningen inom kåren.

Gemensamt för förslagen från Högskoleverket och Socialstyrelsen är att man vill bortse från den stora immigrationen av utländska läkare till Sverige. Invandringen har de senare åren legat på en visserligen varierande men likväl hög nivå.

Mellan 250 och 430 utländska läkare har årligen fått legitimation i Sverige, och genomsnittet har varit ca 350 – dvs fler än vad som motsvarar den utökning av utbildningen som Högskoleverket förordar. Man kan i princip säga att läkarinvandringen motsvarar en hel fakultets årliga utbildning.

Det finns inte mycket som talar för något abrupt avbrott i detta tillskott av läkare med utländska examina. Utvidgningen österut av EUs fria arbetsmarknad torde snarast göra det attraktivt för fler utländska läkare att söka sig till Sverige, särskilt om vi kan upprätthålla en god kvalitet i mottagande och inlotsning i det svenska vårdsystemet.

Det är enligt Läkarförbundets uppfattning positivt med en mångkulturell läkarkår, såväl för vården som för patienterna.

I förbundets senaste prognos för läkararbetsmarknaden, gjord 2004, beräknas

således att årligen mellan 300 och 400 utländska läkare som fått svensk legitimation stannar i Sverige för gott. Detta stämmer också väl med Socialstyrelsens uppfattning om en nettoimmigration av 350 läkare. Sedan bortser emellertid Socialstyrelsen från detta stora årliga tillskott i den prognos som man presenterar. Det är naturligtvis inte ett seriöst sätt att göra beräkningar.

Det är alltid svårt att beräkna efterfrågan på läkare, men Läkarförbundet kalkylerar i sin huvudprognos med en fortsatt läkartäthet på 1 läkare per 320 invånare – redan det en relativt hög siffra internationellt sett. Antalet läkare som efterfrågas ökar då endast i takt med befolkningsökningen. Med denna förutsättning visar prognosen på ett visst läkaröverskott det närmaste decenniet och att balans nås år 2015.

Över 800 svenskar studerar dessutom idag till läkare utomlands. Detta tycks Högskoleverket se som en oönskad konkurrens med den svenska utbildningen och därmed som ännu ett argument för en utvidgning. Snarare borde det ses som ett potentiellt framtida tillskott av läkare med internationell erfarenhet.

Enligt de invandrade läkarnas intresseförening ILIS finns det därtill ännu åtskilliga läkare från tredje land som ännu inte beretts chansen att få läkarbehörighet i Sverige.

Högskoleverket tycks anse att ett eventuellt läkaröverskott till följd av en ökad utbildning kan hanteras genom att läkare kan överta uppgifter som idag utförs av tex sjuksköterskor. Det är ett synnerligen ineffektivt och ekonomiskt sätt att ta tillvara den långa och dyra läkarutbildningen – och därtill orätfärdigt mot de studerande.

Hänsyn måste också tas till utbildningens kvalitet. Redan idag – efter den senaste utökningen av antalet utbildningsplatser med 225 – klagar de studerande över trängseln kring patienterna och bristen på god handledning i den kliniska utbildningen.

Att bedöma den framtida arbetsmarknaden för läkare och utbildningsbehovet är onekligen svårt. Desto mer talar då för att man måste ta sig an den uppgiften med betydligt större stringens och respekt för fakta än vad Högskoleverket och Socialstyrelsen gjort.

Vacklande kravlista

II Västmanlands läns tidning (lib) gisslar sitt landsting för dess upphandling av familjeläkarenheter. Den gick från övernitisk lagtolkning till direktupphandling av tidigare underkända enheter:

Nyklipp



»När väl Carema fått välja ut sex enheter var lagen och landstingets egna krav inte längre lika entydiga. Övriga familjeläkarenheter direktupphandlades, och avtal skrevs för verksamhet som tidigare hade underkänts. Även kraven på separata dörrar föll bort, de tidigare underkända enheterna i Kungsör och Surahammar kunde fortsätta som förut. Sedan Carema inte klarat att rekrytera tillräckligt med läkare fick ytterligare två av de tidigare ratade familjeläkarmottagningarna komma tillbaka.

Så länge kritiken av den stelbenta upphandlingen kom från patienter, opposition och de drabbade familjeläkarenheterna var den politiska ledningen i Västmanland orubblig. Riksdagsledamoten Sven-Erik Österberg menade, med sin bakgrund som ordförande i upphandlingskommittén, att lagen om offentlig upphandling var glasklar. Det skulle inte finnas utrymme för någon annan tillämpning av lagen. Patienternas önskan om att själva kunna välja läkare fick stå tillbaka.

--- Regeringen har också beslutat att lagen skall ses över. Det är bra om andra i framtiden kommer att slippa att utsättas för samma rigida lagtolkning den västmanländska landstingsledningen, i varje fall stundtals, gjorde sig till tolk för. Men det är dystert att 38 000 västmanlänningar redan har drabbats och att landstingsledningen i ett redan utsatt läge för sjukvården ställde till ett sådant kaos i en väl fungerande familjeläkarverksamhet.» •

Patienter är till för att njutas av, man ska njuta dem som praliner.

Håkan Andersson
överläkare i psykiatri, i föreläsning
vid AT-stämman i Stockholm