

Kommentarer till presentationen av tjänsteenkät 2010.

PP1. När vi nu presenterar tjänsteenkät 2010 så är det elfte året i rad som vår specialitet har genomfört enkäten enligt samma modell. Enkätens avser data som gäller för vecka 4, år 2010.

PP2. Arbetsgruppens medlemmar har förtjänstfullt samlat in data från regionerna och privatläkargruppen och sammanställt materialet regionvis. Klinikerna är positiva till enkäten och alla lämnar in data av hög kvalitet.

PP3. Antalet specialister har minskat till och är nu 586. Det finns idag (v 4) ett icke täckt specialistbehov på 27 specialister.

PP4. Antalet specialister per 100 000 invånare har minskat och är 6,3 i Sverige. I Sydöstra och Södra regionerna ser man dock en ökning av antalet specialister medan i övriga regioner en minskning. Skillnaden mellan den lägst och högst bemannade regionen är nästan 3 specialister per 100 000 invånare.

PP5. Antalet privatläkare har minskat. Antalet audiologer och foniater är väsentligen oförändrat.

PP6. Fördelningen av privatläkare, audiologer och foniater har förändrats något. Antalet privata specialister har minskat i antal framför allt i Västra Götalands regionen.

PP7. Vid förra årets mätning bedömde vi att det behövde utbildas 150 nya specialister för att inte öka bristen på specialister. Man har ökat utbildningen till 135 läkare.

PP8. Fördelar man utbildningsvolymen 150 jämt över regionerna i förhållande till folkmängd så ser man att det är endast Uppsala/Örebroregionen som utbildar över "det egna behovet". Sydöstra regionen utbildar i nivå med sitt behov. Övriga regioner behöver öka utbildningen för att ta sitt ansvar för återväxten av specialister.

PP9. Antalet ST-läkare som avslutar sin utbildning i förtid ligger på samma nivå som tidigare. 31 ST-läkare nyanställdes under 2009. Utöver detta har klinikerna 28 underläkare anställda som långtidsvikarier (> 6 mån).

PP10. Inför år 2009 planerade man att tillsätta 28 nya ST-läkare. Man lyckades tillsätta 31 trots att det på flera håll varit mycket restriktivt med nya anställningar. För år 2010 planerar man att anställa 27 nya ST-läkare.

PP11. Tjänstledigheter både för specialister och ST-läkare har ökat. Sjukskrivningarna ligger på samma nivå som tidigare. De fyra senaste åren (2007-2010) var snittet 76 tjänster avseende tjänstledighet. Detta kan jämföras med perioden 2001-2004 då snittet låg på 51 tjänster.

PP12. Åldersfördelningen är något jämnare jämfört med tidigare år. 29 specialister tjänstgör efter att de fyllt 65 år.

PP13. Bilden visar förväntat antal nya specialister som ställs mot pensionsavgångar (65 år) avseende både offentliga och privata specialister. Här ser det ut som om vi skulle ha en god täckning för de specialister som successivt går i pension. Då har vi inte räknat med det bortfall av både specialister och ST-läkare som sker varje år och inte heller den brist som redan finns idag. (se PP16-17)

PP14. Antalet specialister som går i förtidspension eller avslutar sin verksamhet inom specialiteten är som tidigare låg, cirka fyra per år.

PP15. Utbildningsnivån för de offentligt anställda läkarna är i stort oförändrad de senaste åren.

PP16. Analys av specialisttillgången år 2014, med den nu planerade utbildningen, visar att behovet är 152 nya specialister medan utbildningen genererar 108. Vi kan därför förvänta oss en brist på 44 specialister år 2014 vilket är en ökning av bristen med 17 jämfört med idag.

PP17. För perioden 2015-19 är behovet av nya specialister till 168 för att uppnå full balans mellan behov och tillgång.

PP18-19. Sammanfattning i två versioner.

Utbildningen av nya specialister måste öka för att man inte skall få en ökande brist på specialister. En fortsatt rimlig målsättning är att komma upp till 150 specialister under samtidig utbildning till nästa år. Detta innebär att klinikerna behöver tillsätta åtminstone 35 nya ST-tjänster under 2010 vilket är mer än det man har planerat för.

Trollhättan 2010 05 16

För arbetsgruppen

Martin Beran