

Motion till riksdagen

1989/90:So457

av Daniel Tarschys m.fl. (fp)

Läkarrekryteringen till glesbygd

Trots att antalet yrkesverksamma läkare mer än fördubblats under de senaste 15 åren har vissa delar av Sverige fortfarande svårt att rekrytera ett tillräckligt antal läkare. Därmed uppfylls inte hälso- och sjukvårdslagens 2 § om att målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Staten har på olika sätt genom system för tilldelning av läkartjänster och användning av utbildningsbestämmelser försökt råda bot på missförhållandena, men med ringa framgång.

Läkarbristen har behandlats av riksdagen vid ett flertal tillfällen och riksdagen har gjort en rad uttalanden om behovet av åtgärdsförslag från regeringens sida. Senast behandlades frågan av riksdagen hösten 1989, då utskottet erinrade om att samhället inte kan acceptera den brist på läkare som råder i vissa delar av landet och inom vissa specialiteter. Riksdagen uttalade bl.a. att regeringen bör göra en förutsättningslös prövning av vilka åtgärder som lämpligen bör företas för att målsättningen om en rättvis fördelning av vårdresurserna skall uppnås.

Regeringens handläggning av läkarförsörjningsfrågan har präglats av tröghet och brist på idéer hur man skall lösa problemen. Man har valt att arbeta med regleringar och inte med stimulanser.

Sveriges läkarförbund har analyserat orsakerna till rekryteringssvårigheterna och kommit fram till att de hänger samman med den ökade tröghet som drabbat hela arbetsmarknaden under senare år. Sociala och ekonomiska skäl ligger bakom denna utveckling och läkarna utgör här inget undantag jämfört med andra arbetstagare.

I Sverige har det allmänna levnadsmönstret utvecklats därhän att båda parterna i ett parförhållande har yrkesarbete. Det innebär att det inte är en person utan två som skall hitta ett nytt arbete vid en flyttning. Om paret dessutom har barn fordras tillgång på barnomsorg på den nya orten. Äldre barn är obenägna att byta kamratkrets och skola, vilket föräldrar idag tar större hänsyn till än förr.

Olika stimulansåtgärder kan användas för att rekrytera läkare till glesbygd och andra områden där det råder läkarbrist. Vi tror inte att styrning och reglering leder till det önskat resultat. Tvångskommendering till en arbetsuppgift skapar inte det engagemang för arbetsuppgiften som är så nödvändig inom hälso- och sjukvården.

För det första måste man vidta familjesociala åtgärder. Landstingen måste engagera sig i att finna arbete åt medflyttande make. Barntillsyn måste kunna ordnas och bostadsproblem lösas.

Mot. 1989/90
So457

För det andra måste arbetstider och tjänstgöringsförhållanden ordnas så att arbetsbördan blir rimlig. Arbetstiderna måste normaliseras med hjälp av en effektiv bemanningsplanering och långsiktig rekrytering.

En samordning av AT-block och FV-block bör komma till stånd så att en underläkare kan erbjudas en i huvudsak sammanhängande utbildning hos samma huvudman. Samtidigt är det viktigt att FV-underläkare får tillfälle att tjänstgöra i både läns- och regionsjukvård för att få komma i kontakt med nya medicinska landvinningar och forskning.

Handledningen av underläkare visar idag brister som måste undanröjas genom att handledarna får tid för handledning avsatt inom arbetstiden. De behöver också egen utbildning för att bli bra lärare. Utvecklingen går hela tiden vidare inom medicinen och erforderlig efterutbildning för specialistkompetenta läkare måste därför uppmuntras. En viktig stimulansåtgärd är att läkare i sitt dagliga arbete har möjlighet till forskning och utvecklingsarbete.

För det tredje kan det behövas ekonomiska stimulansinstrument. Det bör bli möjligt att skriva av studieskulder för läkare i glesbygd. Nyetableringstaxorna för privatpraktiserande läkare behöver ses över.

De stimulansåtgärder som vi här har diskuterat behöver i ett samhällsekonomiskt perspektiv inte bli kostsamma. Läkarbrist kostar mycket pengar och – vilket är än allvarigare – går ut över människors hälsa och välbefinnande.

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om åtgärder för att underlätta rekryteringen av läkare till bristområden.

Stockholm den 24 januari 1990

Daniel Tarschys (fp)

Ingrid Ronne-Björkqvist (fp)

Barbro Westerholm (fp)

Ulla Orring (fp)