Region Stockholm

21

Läkares specialisttjänstgöring i allmänmedicin

HSN 2020-0211

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Samverkan och stöd
Mats Ek

Regionledningskontoret
Strategisk HR
Tora Almquist

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-02-26

HSN 2020-0211

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Läkares specialisttjänstgöring i allmänmedicin

Ärendebeskrivning
I detta ärende anmäls redovisning av framför allt volymmässig förändring av specialisttjänstgörande läkare (ST-läkare) i allmänmedicin de senaste 15 åren och planering för de kommande 5 år.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Redovisningen av läkares specialisttjänstgöring i allmänmedicin godkänns och anmälan läggs till handlingarna.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Enligt Hälso- och sjukvårdslagen ska det i regioner och landsting finnas möjligheter till anställning för läkares specialiseringstjänstgöring i en omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet av läkare med specialistkompetens i klinisk verksamhet enligt 10 kap 5 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Det finns idag drygt 60 läkarspecialiteter varav specialist i allmänmedicin är en av dem.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkares specialisttjänstgöring (SOSFS 2015:8 och SOSFS 2008:17) reglerar läkares

vidareutbildning för att uppnå specialistkompetens. Regelverken är bindande regler eller i vissa fall rekommendationer som i detalj redogör för hur specialisttjänstgöring (ST) ska genomföras; innehåll, längd, krav på handledning, kvalitetsuppföljning med mera regleras. Även patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) innehåller regler om läkarnas ST.

Läkare verksamma inom husläkarverksamhet (husläkare) är vanligen specialister i allmänmedicin. Som specialist i allmänmedicin kan man även vara verksam inom till exempel avancerad sjukvård i hemmet, särskilda boende för äldre, närakuter, med mera. Det finns idag cirka 1100 husläkare i Region Stockholm.

För att bli specialistläkare krävs författningsmässigt minst 5 års heltidsarbete som ST-läkare inom lämpliga placeringar. Det styrs av en relativt detaljerad och per specialitet specificerad målbeskrivning som fastställs av Socialstyrelsen efter utformning i samråd med professionens specialitetsföreningar.

För allmänmedicin har målbeskrivningen 25 specificerade mål, uppdelade på 6 stycken a-mål, 5 stycken b-mål och 14 stycken c-mål.
A-målen gäller alla specialiteter, b-målen alla patientomhändertagande specialiteter medan c-målen gäller enkom aktuell specialitet.
Exempelvis ser mål c7 för ST-läkare i allmänmedicin gällande gynekologi och obstetrik ut så här i urklipp från Socialstyrelsen:

Delmål c7	**Utbildnings-aktiviteter**	**Uppföljning**
Den specialistkompetenta läkaren ska – behärska handläggning av vanligt förekommande gynekologiska besvär och sjukdomar hos kvinnor i olika åldrar samt mödrahälsovård vid normala graviditeter	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Antal ST-läkare i allmänmedicin från år 2006 till dags dato
För 15 år sedan gjordes en analys gällande försörjningen av specialister i allmänmedicin i Region Stockholm. Denna analys belyste framför allt kommande pensionsavgångar. För att kunna hålla antalet specialistläkare i

allmänmedicin konstant, konstaterades det ett behov av en utökning av antalet ST-läkare från 360 st år 2006 till 500 st år 2013.
Den utökning som resurser tillät klarade pensionsavgångar, men mer tveksamt om behovet som uppstått av ökning av antalet invånare samt det utökade vårduppdraget klarades fullt ut.

Antal ST i allmänmedicin

År	Antal (i dec)	Nya under året	Färdiga specialister under året
2006	357	74	61
2007	371	71	60
2008	375	93	67
2009	392	105	73
2010	424	114	61
2011	447	108	62
2012	471	117	75
2013	513	132	82
2014	526	120	54
2015	524	108	67
2016	551	124	79
2017	540	129	83
2018	575	191	102
2019	610	192	105

Den diskrepans som finns mellan nya ST-läkare och färdiga specialister respektive år är dels naturlig när antalet ökas, men förklaras även av att det är fler som byter från ST-utbildning i allmänmedicin till annan specialitet än tvärtom vilket försvårar ambitionen att utöka den nära hälso- och sjukvården. Det är sedan ett antal år ett relativt stabilt förhållande, cirka 30 ST-läkare i allmänmedicin avslutar sin ST-tjänstgöring årligen. Av dessa är det ungefär lika många som helt slutar ST-tjänstgöring, flyttar, respektive byter specialitet på sin ST-tjänstgöring. Under år 2019 avslutade 17 ST-läkare sin anställning i allmänmedicin och man har inte i de enkäter som görs när ST-läkare slutar besvarat frågan om man bytt specialitet eller gör något helt annat. Därutöver har 14 ST-läkare flyttat till annan region och om man då byter specialitet eller slutar saknas exakt kunskap om.

Antal ST-läkare i allmänmedicin från dags dato och 5 år framåt
Övergripande drag i den omställningen av hälso- och sjukvården i Region Stockholm som benämnts Framtidens Hälso- och sjukvård är att

högspecialiserad vård ska ske på Karolinska Universitetssjukhuset, att vård ska flyttas från akutsjukhus till öppen vård, och att vård ska flyttas till nära vård, inbegripande husläkarverksamhet, geriatrik, ASIH, m.m.
Flera nationella utredningar pekar idag mot en förestående utveckling av mer nära vård. I Region Stockholm har detta konkretiserats i Primärvårdsstrategin, som beslutades i Hälso- och sjukvårdsnämnden i januari i år (HSN 2020-0046).

Under punkten 4c i den står att läsa:
”Utöka antalet utbildningsplatser inom relevanta professioner och fördela geografiskt efter behov” och” 2020–2025 ökat antal ST-platser i allmänmedicin med 2 % per år (dvs ca 12 st. per år och att antalet ökar från 600 st. 2019 till 676 st. 2025)”.

Därutöver finns en vakanssituation för husläkare i Region Stockholm som varierar lokalt och geografiskt, samt också pågående pensionsavgångar.

Förverkligande av utökning av antal ST-läkare i allmänmedicin
Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) har sedan den 1 april 2019 via avtal med Region Stockholm uppdraget att driftformsoberoende fördela och ekonomiskt administrera ST-läkare i närsjukvårdens specialiteter. Avtalet beskriver per specialitet ett årsbelopp som ska omsättas i maximalt antal ST-läkare, där ersättningen till vårdgivaren per ST-läkare och år fastställs av Region Stockholm.

Planeringen för ST-läkare i allmänmedicin är idag enligt följande:

Planerade resurser från HSF i mkr

År 2020	År 2021	År 2022	År 2023	År 2024	År 2025
308	315	322	329	336	343

Därutöver finns riktade medel från regionledningskontoret (RLK) med start år 2020 om 5,6 miljoner kronor. Sammantaget beräknar vi idag att Primärvårdsstrategins beslutade mål kan uppnås med den budgetavsättning som finns.

Beräknat antal ST-läkare

År 2020	År 2021	År 2022	År 2023	År 2024	År 2025
616	628	640	652	664	676

Deltidsarbete förklarar diskrepans varför budgetposter i belopp understiger förväntat då ersättningen till vårdgivare är 560 000 kronor per år per ST-läkare i heltidsarbete.

Stöd, kurser och sidoutbildning
Förutom ekonomiska resurser krävs stöd i form av studierektorer, kursverksamhet, handledare, samt sidoutbildningsplatser.

För att anställa och utbilda ST-läkare är det obligatoriskt för verksamheten att tillhandahålla studierektorer. Eftersom husläkarverksamhet är förhållandevis små vårdverksamheter är det inte rimligt att dessa tillhandahåller egna studierektorer. Därför har Regionen sedan ett flertal år avtal med Akademiskt primärvårdscentrum (tidigare CeFAM) om att tillhandahålla studierektorer till alla vårdgivare i länet inom allmänmedicin. Studierektorerna, idag 14 stycken, är vanligen husläkare som på del- eller heltid är studierektor inom ett geografiskt område. Verksamheten ersätts för 2020 med cirka 17 miljoner kronor och en resursutveckling planeras i paritet med ökat antal ST-läkare. Man ansvarar även för kursverksamhet och allmäntjänstgörande läkares (AT-läkare) placeringar inom allmänmedicin. Man administrerar och fördelar kursmedel om 21 000 kronor per ST-läkare och per år.

Under 2019 startades inom SLSO ett förnyelsearbete med upphandling av kurser där vi förväntar oss ett ökat utbud på relevanta kurser.
Förutom externa kurser sköter ST-läkarna själva egendriven utbildning inom geografiska områden benämnda ST-forum där studierektor finns med som stöd.

Lokala handledare som i dagligt arbete tillsammans med ST-läkaren själv planerar och genomför utbildningen är helt essentiella för en genomförd ST-utbildning av god kvalitet. I Socialstyrelsens föreskrifter är kravet på handledarutbildning mycket tydligt.

Riktade medel från RLK för att utbilda och stimulera handledare har år 2019 varit mycket uppskattade och samlat flertalet handledare vid olika tillfällen. En fortsättning planeras.

För allmänmedicin krävs förutom 30 månaders verksamhet inom husläkarverksamhet, 30 månader inom sidoutbildningar där psykiatri, pediatrik, äldrevård, gynekologi, akutvård och invärtesmedicin är obligatoriska. Ett vetenskapligt arbete ska även genomföras. Därutöver har många ST-läkare önskemål om placeringar inom bland annat hudsjukvård

och öron-, näs-, och halssjukvård som båda kan betraktas som mycket användbara i klinisk vardag inom allmänmedicin.

Region Stockholms vårdstruktur har de senaste åren förändrats. Akutsjukhusens kliniker har alltmer subspecialiserats och Karolinska universitetssjukhuset är idag högspecialiserat. Utbildningsinnehållet för ST-läkare i allmänmedicin på dessa kliniker har minskat eller försvunnit och det är alltmer konkurrens om sidoutbildningsplatserna med exempelvis ST-läkare i akutsjukvård. Allt mer vård bedrivs hos lite mindre vårdgivare, ofta i privat drift.

För ST-läkare i allmänmedicin har det inneburit att fler placeringar för sidoutbildning sker utanför akutsjukhusen. Vårdgivare utanför akutsjukhusen har varit och är intresserade av att ta emot ST-läkare under utbildning men då det ofta handlar om mindre verksamheter finns det praktiska och ekonomiska problem. Tillgång till nödvändiga extra mottagningsrum, införskaffande av extrautrustning och ersättning för inkomstbortfall har varit frågor som behövt att lösas samtidigt som antalet ST-läkare i allmänmedicin ökat.

Följande sidoutbildningar har hittills krävt mest insatser och förändring för att tillgodose utbildningsmålen.

För placeringarna i akutmedicin, såväl för barn som för vuxna, sker en ökande andel på närakuter i stället för på akutmottagningar på akutsjukhusen.

För placeringarna i pediatrik finns en pågående förflyttning till placeringar på barn- och ungdomsmedicinska mottagningar. För närvarande pågår inom förvaltningen, med stöd av studierektorer i allmänmedicin, en genomlysning av befintliga placeringar och potentiella möjligheter till placeringar. En preliminär bedömning idag är att utbud och efterfrågan kommer att kunna mötas.

För placeringar i gynekologi har det varit mer problematiskt. De principiella problemen är de som beskrivs ovan, med tillägg att placeringen är kort, 4 till 10 veckor. Jämfört med andra sidoutbildningar behöver ST-läkaren mycket handledning, och när ST-läkaren börjar klara arbetet lite mer självständigt är placeringen slut. Dessutom behöver ST-läkarens rum på gynmottagningen utrustas med ultraljudsutrustning, då det inte är rimligt att patienten ska förflytta sig till annat rum för att även kunna undersökas av handledaren. Mot den bakgrunden, stort handledningsbehov, kort

placeringstid och behov av utrustning har förvaltningen tecknat tilläggsavtal med lämpliga vårdgivare inom vårdval gynekologi. Särskild ersättning ges per placeringsvecka och vid behov även avskrivningskostnader för utrustning. Idag har alla ST-läkare i allmänmedicin, som beräknas vara klara under åren 2020 eller 2021, sin placering i gynekologi planerad. Längre planeringshorisont har inte vårdgivarna. Förvaltningen bedömer att behov och tillgång kommer att kunna mötas även framöver. Avgörande för hittillsvarande framgång är att tre studierektorer tillsammans med förvaltningen i ett projekt aktivt undersöker potentiella placeringar och med dem diskuterar utbildningsfrågan, samt aktivt, placering för placering, matchar ihop vårdgivare och ST-läkare.

Sammanfattning
Antalet ST-läkare i allmänmedicin har ökat markant sedan 2006. Det finns en planering för en fortsatt successiv utveckling med målet 676 stycken år 2025, enligt Primärvårdsstrategin som beslutats i HSN. Budgetmedel finns och stödverksamheter fortsätter utvecklas parallellt. Det kommer krävas fortsatt aktivt arbete från alla inblandade, inte minst från förvaltningen, för att hantera behovet av behövliga sidoutbildningsplatser av tillräcklig längd och kvalitet.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-02-26