



## LANDSTINGET BLEKINGE

Primärvårdsförvaltning

2016-04-29

Ärendenummer: 2016/00598

Primärvårdsstab

Dokumentnummer: 2016/00598-1

RosMarie Nilsson

Till Nämnden för primärvård och folktandvård

# Förslag till inrättande av utbildningsenhet i primärvården, Blekinge

## Bakgrund och ärendebeskrivning

Begreppet *primärvård* definieras som ”en del av den öppna vården som utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper ska svara för befolkningens behov av sådan grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens”.<sup>1</sup>

Landstinget Blekinge ska, i enlighet med uppdragsbeskrivning för hälsoval, organisera primärvården så att alla som omfattas av landstingets ansvar enligt Hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser får tillgång till och kan välja en fast läkarkontakt i primärvården. Vårdcentralerna ska vara bemannade med läkare med specialistkompetens i allmänmedicin med dokumenterad erfarenhet och kompetens gällande hela den verksamhet som ingår i uppdraget.<sup>2</sup>

Primärvårdens uppdrag innebär att vårdcentralen ska vara det naturliga förstahandsvalet vid behov av kontakt med hälso- och sjukvården. Kontakt med verksamheterna ska, enligt uppdragsbeskrivning för hälsoval, kännetecknas av en mycket god tillgänglighet. Enligt vårdgarantin ska patienten få kontakt med primärvården samma dag och få tid till läkare inom sju dagar. God tillgänglighet innebär dessutom att invånare och patienter känner trygghet i att primärvården finns tillgänglig när behov av insatser finns och att man garanteras en säker vård med hög kvalitet. Primärvården lägger vikt vid att öka och bevara förtroendet bland befolkningen samt att tillgodose patienternas behov. För att övriga delar av landstingets sjukvårdsorganisation ska fungera optimalt krävs att första linjens sjukvård, primärvården, är välbemannad och välfungerande. Låg tillgänglighet kan leda till att patienter inte får vård i rätt tid, att patienter uteblir och att behandlingar förskjuts.

---

<sup>1</sup> Begreppet primärvård definieras i Hälso- och sjukvårdslagens 5 §.

<sup>2</sup> Uppdragsbeskrivning och regelbok för hälsoval Blekinge 2016



## LANDSTINGET BLEKINGE

Det råder idag generellt stor brist på allmänläkare i Sverige och i synnerhet i Blekinge. För att kunna utföra primärvårdens uppdrag, är det nödvändigt att antalet anställda läkare ökar. Rekrytering av färdiga specialister sker i hård konkurrens med andra landsting och har hittills enbart resulterat i enstaka anställningar. Det är därför en stor utmaning för primärvården i Blekinge att rekrytera läkare<sup>3</sup>. För närvarande kommer cirka 25 procent av läkarna i primärvården i Blekinge via bemanningsföretag. Några vårdcentraler bemannas enbart av inhyrda läkare.

Genom att utbilda fler specialister, kan antalet fast läkare öka. I syfte att förbättra förutsättningarna för detta, presenterades i början av 2016 utredningen "Utbildningsenhet i primärvården Blekinge". Minst hälften av Sveriges regioner och landsting har redan infört så kallade utbildningsenheter. Hur landstingen utformat och organiserat dessa enheter, skiljer sig åt beroende på behov och möjligheter. Dock konstateras att utbildningsenheterna på några få år har utvecklats till välbemannade enheter. Vid uppföljning visar det sig att utbildningsläkare och övrig personal trivs samt att patienterna är nöjda med bemötande och vård.<sup>4</sup>

Utredningen visar vidare att sådan särskild utbildningsenhet ger ökad effektivitet och kvalitet, då fler blivande specialister kan handledas i grupp. Samtidigt höjs kvaliteten och den tid som handledarna kan ägna åt utbildningsläkarna ökar. En utbildningsenhet kan innebära att det blir mer attraktiva att bli ST-läkare i Blekinge och kan även göra handledaruppdraget för blivande allmänläkarspecialister mer tilltalande.

Utbildningsenheter ger ökad handledarkompetens och en förbättrad utbildningsmiljö, vilket är betydelsefullt både vid handledningen av AT-läkare likväl som vid introduktionen av läkare utbildade i andra länder. Därtill ökar möjligheten att kunna ta emot fler sommarpraktiserande läkarstudenter på ett bra sätt, vilket på sikt kan innebära att fler färdiga läkare söker sig till Blekinge.

I början av 2016 presenterade Landstinget Blekinge en programplan för "Framtidens Hälso- sjukvård". I denna skrivs bland annat om insatser för att ta tillvara kompetens hos asylsökande och nyanlända. Där konstateras att olika landstingens och regioners utbildningsenheter har profilerat sig emot olika grupper av läkare. Det kan vara läkare med svensk utbildning, svenska läkare med utländsk utbildning inom EU, utländska läkare med utbildning inom EU och läkare med utbildning utanför EU.<sup>5</sup>

För att underlätta integration och ta tillvara på nyanländas kompetens planerar Landstinget Blekinge ett "snabbspår" för de asylsökande och nyanlända med hälso- och sjukvårdsutbildning. I linje med landstingets planer på att utveckla närsjukvård i Blekinge krävs också en fungerande och väl bemannad primärvård.

## Utbildningsenhet

### Syfte

Syftet med att etablera utbildningsenhet är

- att främja rekrytering av läkare genom att erbjuda utbildning och handledning i grupp med tillsammans med andra utbildningsläkare
- att möjliggöra för specialistläkare i allmänmedicin att arbeta som handledare

---

<sup>3</sup> "Utbildningsenhet i primärvården Blekinge" 2016, utredning personalenheten/ landstingsdirektörens stab, Landstinget Blekinge

<sup>4</sup> "Utbildningsenhet i primärvården Blekinge" 2016, utredning personalenheten/ landstingsdirektörens stab, Landstinget Blekinge

<sup>5</sup> Programplan "Framtidens hälso- och sjukvård" 2016, planeringsavdelningen, Landstinget Blekinge



## LANDSTINGET BLEKINGE

### Mål

- att utöver de 28 befintliga ST-läkartjänster bereda möjlighet att ta emot ytterligare tre till fem läkare på vårdcentral, som organiseras i enlighet med koncept för utbildningsenhet
- att genomföra utbildning och handledning i sådan omfattning och kvalitet som krävs för att möta framtidens hälso- och sjukvård
- att konceptet med en utbildningsenhet även kan komma att användas för handledning av studenter inom andra professioner, till exempel för blivande sjuksköterskor och blivande medicinska sekreterare

### Placering

Primärvårdsförvaltningen föreslår att en utbildningsenhet etableras i östra respektive västra Blekinge med start på vårdcentralen Samariten i Karlshamn. Då den första enheten etablerats föreslås vårdcentralen Rödeby inrätta som utbildningsenhet i östra Blekinge.

Anledning att primärvårdsförvaltningen förordar vårdcentralen Samariten att initialt bli utbildningsenhet är, att denna vårdcentral har störst rekryteringsbehov. I dagsläget har verksamhet inte har någon fast läkare utan bemannas via inhyrda läkare. Härjämte bedömer primärvårdsförvaltningen att den planerade omorganisation av Blekingesjukhusets verksamhet i västra Blekinge också kommer att påverka primärvården, vilket kan innebära rekrytering av läkare, till denna del av länet, ytterligare försvåras.

### Planering och genomförande

#### Rekrytering av läkare

För att rekrytera läkare till utbildningsenheten har tre möjligheter identifierats;

- 1) Utländska läkare som rekryteras via t ex MediCarrera
- 2) Svensk som utbildats till läkare i annat EU-land t ex Polen
- 3) Läkare som ska påbörja ST-tjänstgöring

Då det är angeläget att etablera utbildningsenhet snarast, förordas att inledningsvis rekrytera utbildningsläkare enligt punkt ett ovan, eftersom detta bedöms kunna påbörjas omgående.

Då den första enheten etablerats, utökas med ytterligare en vårdcentral i östra Blekinge.

Utbildningsläkarna föreslås rekryteras via en central funktion inom primärvårdsförvaltningen. I en rekryteringsgrupp bör, förutom förvaltningschef också ingå handledare, ST-studierektor, personalchef och HR-resurs.

#### Handledare

Till utbildningsenheten förslås en huvudhandledare, som tjänstgör heltid. Därutöver ytterligare två till tre specialister i allmänmedicin som har handledaruppdrag på del av sin tjänst. För att uppnå en effektiv verksamhet med hög kvalitet krävs att antalet blivande allmänläkare på s.k. pre-ST-tjänst är tillräckligt många fördelat på antalet handledare.

För att rekrytera handledare ska en inventering göras inom den offentliga primärvårdens vårdcentraler. Som alternativ kan även specialistläkare i allmänmedicin som arbetar med så kallat pensionärsavtal vara aktuella som handledare. Ytterligare ett alternativ är att annonsera efter distriktsläkare som i del av sin tjänst kan arbeta som handledare.

Handledarna ska tillsammans utgöra en kompetensbedömningsgrupp. Under och efter genomgången utbildning ska utbildningsläkarna utvärderas av bedömningsgruppen som också godkänner och ger rekommendation om eventuell fortsatt kompletterande utbildning.

#### Övrig personal

För att komma igång med arbetet planeras, utöver handledare, en förstärkning med

- projektledare
- koordinator



## LANDSTINGET BLEKINGE

Projektledarens roll består i att planera och organisera etablerandet av utbildningsenhet. I projektledarens uppdrag ingår samarbete med handledare, koordinator samt respektive vårdcentralers primärvårdschef.

Koordinator bör finnas på varje enhet. Dennes uppgift är, att tillsammans med handledare planera utbildningsläkarnas dagliga verksamhet samt säkerställa att utbildningsläkarna följer uppgjort program. Koordinator planerar mottagningar, så att det överensstämmer med utbildningsplanen.

### Uppföljning

Efter en genomförd sex-månaders pre-ST-tjänst kan anställningen övergå i fast ST-tjänst som blivande specialist i allmänmedicin.

### Ekonomiska förutsättningar och budget

Förslaget bygger på att inrätta en utbildningsvårdcentral på Samaritens vårdcentral i Karlshamn. Till att börja med rekryteras utländska läkare från rekryteringsbolaget MediCarrera. Tanken är att ta emot fyra stycken för en skraddarsydd utbildning under ett halvår. Före ankomsten till Sverige genomgår de en sex månaders utbildning hos företaget, i bland annat svenska. Efter perioden på utbildningsenheten förs de över till ST-utbildning för komplettering till en svensk legitimation som allmänläkarspecialist. Beräknad tid är 1,5-2 år beroende på läkarnas utbildningsbakgrund och personliga förmåga.

Enligt planen beräknas 2,2 årsarbetstjänster för handledning och 1,0 tjänst som koordinator. Under uppstarten kommer även en projektledare att anställas. Den tänkta tidplanen redovisas i diagrammet nedan.

Tidplan	Årsarb	2016												2017												2018							
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8			
<b>SAMARITEN</b>																																	
Rekrytering Medi Carrera				Grupp 1					Grupp 2						Grupp 3																		
Läkarna börjar hos företaget	4 per grupp								Grupp 1					Grupp 2						Grupp 3													
Läkarna kommer till utbildningsvårdcentralen														Grupp 1					Grupp 2										Grupp 3				
ST-block om godkända																				Grupp 1									+ Grupp 2				
Projektledare, planering och uppstart	1,0																																
Handledare Samariten	2,2																																
Koordinator	1,0																																

Beräknad kostnad under de första åren redovisas i kalkylen.

Kostnadsberäkning utbildningsvårdcentral, belopp i tkr	2016	2017	Årlig kostnad 2018 och framåt
Läkare från Medi Carrera	400	2 800	2 800
Lönekostnad läkare under utbildningsblock		2 646	3 175
Projektledare under uppstart	287	287	
Handledare 2,2 årsarbetare		2 425	2 910
Koordinator 1,0 årsarbetare		559	670
Engångskostnader utrustning mm	313		
Utbildningsdagar, utrustning mm		283	445
<b>Summa per år</b>	<b>1 000</b>	<b>9 000</b>	<b>10 000</b>
<u>Tillkommer:</u> Utökning ST-platser, (max +4 platser efter varje grupp)		3 320	6 640

Genom att anställa utländska läkare via ett rekryteringsbolag ingår en rekryteringskostnad som inte finns med vid de två andra rekryteringsalternativen. Med den valda rekryteringen blir uppstarten betydligt snabbare. Då läkarna redan har en utbildning förkortas även ST-utbildningen. För de två andra rekryteringsalternativen, svenska läkare med svensk eller utländsk utbildning behövs ett



## LANDSTINGET BLEKINGE

mer aktivt rekryteringsarbete än i nuläget. Vilken rekrytering enheten väljer framöver och inriktningen på en eventuell ytterligare utbildningsenhet kommer att påverkas av utfallet av verksamheten.

Efter utvärdering av de första grupperna kommer kunskapen om handledarbehov, övriga personalbehov och antal möjliga utbildningsplatser per grupp att bli tydligare. I kalkylen finns ingen beräkning över möjligheten att minska antalet hyrläkare och därmed kostnaderna. Vid utbildningsenheten kommer man att få ett minskat behov av hyrläkare. Hur handledarbemanningen löses, genom rekrytering från övriga vårdcentraler eller utifrån, kommer att påverka de andra vårdcentralerna.

För att rekryteringarna skall lyckas och leda till fler anställda allmänläkare är det av väsentlig betydelse att en utökning av ST-tjänsterna görs. I "Utbildningsenhet i primärvården Blekinge" skriver utredaren "Att starta upp en utbildningsenhet utan att se över behovet av den fortsatta specialistutbildningen, det vill säga ST-tjänsterna vore direkt felaktigt. Det skulle enbart leda till att läkarna då söker sig vidare till andra specialiteter eller andra landsting."

Finansieringen för 2016 med medel ur anslaget för rekryteringsbefrämjande åtgärder är genom beslutet i nämnden § 20/2016 klart. Anslagsäskande för 2017 och framåt bör göras via landstingets budgetprocess med start i dialog för planeringsförutsättningar under maj månad 2016. Landstingsstyrelsen beslutar om utökning av antalet ST-tjänster och om verksamheten skall betraktas som anslagsfinansierad eller höra till hälsovalet.

### Förslag till beslut

Nämnden för primärvård och tandvård beslutar

- att godkänna primärvårdsförvaltningens förslag
- att finansiering 2017 och framåt läggs in i nämndens budgetäskande och redovisas vid dialogen om planeringsförutsättningar i maj 2016
- att uppdra åt landstingsdirektören lämna förslag huruvida driften skall finansieras genom hälsoval eller genom anslagsfinansierad verksamhet samt
- att uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå en utökning av antalet platser till ST-tjänster som allmänläkarspecialist i budgetarbetet 2017-19.

Karlskrona enligt ovan

Primärvårdsförvaltningens stab

RosMarie Nilsson  
Förvaltningschef



LANDSTINGET BLEKINGE

Bilaga 1

# Utredning Utbildningsenhet i primärvården Blekinge

*Personalenheten/landstingsdirektörens stab  
Januari 2016*



LANDSTINGET BLEKINGE

# Innehållsförteckning

1. Bakgrund
  - 1.1 Syfte
  - 1.2 Förutsättningar
2. Förslag till utbildningsenhet
  - 2.1 Lokaler och geografisk placering
  - 2.2 Bemanning och organisation
3. Verksamhetsmässiga konsekvenser
  - 3.1 Rekryteringsinsatser
  - 3.2 ST-tjänster
4. Ekonomiska konsekvenser
5. Sammanfattning och slutsatser



## LANDSTINGET BLEKINGE

### 1. Bakgrund

En stor utmaning för primärvården i Blekinge är dess dåliga läkarbemannning med ett mycket högt vakansläge. För att primärvården ska ha en möjlighet att utföra sitt uppdrag är det angeläget att antalet egna anställda läkare ökar, vilket skulle medföra en rad positiva effekter för såväl patienter som organisation och dess medarbetare.

Det bästa sättet att lyckas med att öka antalet specialistläkare inom allmänmedicin är att landstinget utbildar fler egna specialister, det vill säga via genomförda ST-utbildningar. All övrig rekrytering av färdiga specialister sker i hård konkurrens med andra landsting och har hittills enbart resulterat i enstaka anställningar.

Med nuvarande antal budgeterade ST-tjänster, pensionsavgångar, övrig personalomsättning och genomsnittligt antal ST-läkare som stannar efter avslutad utbildning, så kommer det höga vakansläget i Blekinges primärvård att bestå och i värsta fall försämrats ytterligare. Något som indirekt drabbar patienterna i form utav dålig tillgänglighet och kontinuitet vilket kan medföra för en försämrad patientsäkerhet.

För att övriga delar av landstingets sjukvårdsorganisation ska fungera optimalt krävs att första linjens sjukvård, primärvården, är välbemannad och välfungerande. Landstingets planer på att utveckla en närsjukvård i Blekinge kräver även den en fungerande och väl bemannad primärvård.

I nuläget har primärvården i Blekinge små möjligheter att kunna handleda ytterligare ST-läkare då tillgänglig handledarkompetens redan används fullt ut. Ett sätt att skapa förutsättningar för att handleda ett större antal ST-läkare, samtidigt som lärandemiljön förbättras kan vara att inrätta en utbildningsenhet.

En utbildningsenhet ger ökad effektivitet och kvalitet då fler blivande specialister kan handledas i grupp, samtidigt som kvaliteten och tiden handledarna kan ägna åt utbildningsläkarna ökar. Sammantaget ökar en utbildningsenhet det attraktiva i att bli ST-läkare i Blekinge och gör även handledaruppdraget för dessa blivande allmänläkarspecialister mer tilltalande.

En utbildningsenhet ger ökad handledarkompetens och en förbättrad utbildningsmiljö vilket är betydelsefullt både vid handledningen av AT-läkare och vid introduktionen av läkare utbildade i andra länder och ökar dessutom möjligheten att kunna ta emot fler sommarpraktiserande läkarstudenter på ett bra sätt.

Att kunna genomföra utbildning och handledning med kvalitet i tillräcklig omfattning är en mycket viktig fråga för samtliga yrkeskategorier och konceptet med en utbildningsenhet kan framöver även användas för handledning av studenter inom andra professioner, till exempel för blivande sjuksköterskor och blivande medicinska sekreterare.

Bristen på allmänläkare är stor i hela riket och minst hälften av Sveriges regioner och landsting har redan infört så kallade utbildningsenheter. Hur landstingen utformat och organiserat dessa enheter skiljer sig åt beroende på behov och möjligheter men samtliga beskriver sin verksamhet som positiv och framgångsrik, vilket lett till ett ökat antal ST-läkare och färdiga specialister i allmänmedicin. Utbildningsenheterna har på några få år utvecklats till välbemannade enheter med personal och utbildningsläkare som trivs och med en stor patientnöjdhet vid de uppföljningar som gjorts.

De olika landstingens utbildningsenheter har profilerat sig emot olika grupper av läkare. Det kan vara läkare med svensk utbildning, svenska läkare med utländsk utbildning inom EU,





## LANDSTINGET BLEKINGE

utländska läkare med utbildning inom EU och läkare med utbildning utanför EU. Även om enhetens verksamhet huvudsakligen varit riktad mot en av dessa grupper så har de alltid haft möjlighet att ta hand om blivande specialister med olika utbildningsbakgrund.

### 1.1 Syfte

Utifrån målsättningen att förbättra läkarbemanningen inom primärvården så kan en utbildningsenhet spela en viktig roll på flera olika sätt och det finns ett stort antal olika möjligheter att utforma en sådan med olika effekter och konsekvenser.

### 1.2 Förutsättningar

Utsedd utredare, Anders Rehnholm, har inhämtat nödvändig kunskap från olika intressenter inom organisationen samt genom omvärldsbevakning. Utredaren har genomfört regelbundna avstämningar med uppdragets ägare, personaldirektör Jonas Kullberg, samt de intressenter och kompetenser som denne ansett nödvändiga.

Intervjuer och samtal har genomförts med...

- Personaldirektör Jonas Kullberg
- Förvaltningschef Rosmarie Nilsson
- Personalchef Anna Jansson
- Ekonomichef Eva Karlsson Pagels
- Studierektor och chefläkare Stefan Persson
- Verksamhetsansvariga för utbildningsenheter i totalt nio landsting/regioner.

Studiebesök genomfört den 22 oktober 2015 på Nässjö utbildningscentrum, Nässjö vårdcentral.

Med bakgrund utav vad som framkommit vid en genomförd omvärldsbevakning i form utav vad andra landsting gjort och deras erfarenheter, intervjuer med berörda nyckelpersoner och funktioner i landstinget Blekinge, lämnar utredningen ett som det bedöms realistiskt och genomförbart förslag till hur en utbildningsenhet kan byggas upp och vilka konsekvenser det skulle få på verksamhet och ekonomi.

## 2. Förslag till utbildningsenhet

### 2.1 Lokaler och geografisk placering

Utbildningsenheten bör förläggas till en utav landstingets offentligt drivna vårdcentraler. Vårdcentralens geografiska läge, lokalernas storlek och lämplighet liksom möjlighet att bemanna utbildningsenheten måste vägas in vid valet utav aktuell vårdcentral. Det finns idag flera möjliga vårdcentraler där en utbildningsenhet kan placeras.



## LANDSTINGET BLEKINGE

### 2.2 Bemanning och organisation

Utbildningsläkarna rekryteras via en central funktion inom primärvårdsförvaltningen. Funktionen består förslagsvis utav handledarna, som en kompetensbedömningsgrupp, tillsammans med ST-studierektor och HR-resurs.

Enheten bör i första hand riktas mot svenska läkare med genomgången utländsk EU-utbildning men ska även kunna ta emot läkare med annan utbildningsbakgrund.

För att uppnå en effektiv verksamhet med hög kvalitet krävs en tillräckligt stor volym på utbildningsverksamheten, det vill säga att antalet blivande allmänläkare på s.k. pre-ST-tjänst är tillräckligt många fördelat på antalet handledare.

Anställningen som utbildningsläkare på pre-ST-tjänst är tidsbegränsad till 6 månader under vilken en framtida hemvårdcentral ska fastställas. Under en arbetsvecka så arbetar utbildningsläkaren tre dagar på utbildningsenheten, en dag på den framtida hemvårdcentralen och en dag ägnas åt gemensamt organiserad fortbildning.

Under och efter genomgången utbildning ska läkarna utvärderas av bedömningsgruppen som också godkänner och ger rekommendation om eventuell fortsatt kompletterande utbildning.

Efter genomförd 6 månaders pre-ST-tjänst är det tänkt att anställningen övergår i en fast ST-tjänst som blivande specialist i allmänmedicin.

## 3. Verksamhetsmässiga konsekvenser

Erfarenheter från andra landsting har visat att en utbildningsenhet är ett effektivt och relativt snabbt sätt att förbättra primärvårdens läkarbemanning och därmed minska behovet utav hyrläkare.

En förbättrad fast läkarbemanning ger patienterna en ökad kontinuitet och tillgänglighet till fast anställda läkare och därmed även en ökad patientsäkerhet.

För primärvården innebär en ökad fast läkarbemanning en bättre arbetsmiljö och förbättrad ekonomi då behovet utav hyrläkare minskar. En utbildningsenhet, vilken sätter fokus på utbildningssituationen med ökad kvalitet på handledning och övrig vidareutbildning, kommer att ge positiva spridningseffekter till hela primärvården i Blekinge. En verksamhet vilken erbjuder bra kvalitativ utbildning med god arbetsmiljö får snabbt få ett gott rykte vilket underlättar framtida rekryteringar och ökar möjligheten att behålla nuvarande personal.

### 3.1 Rekryteringsinsatser

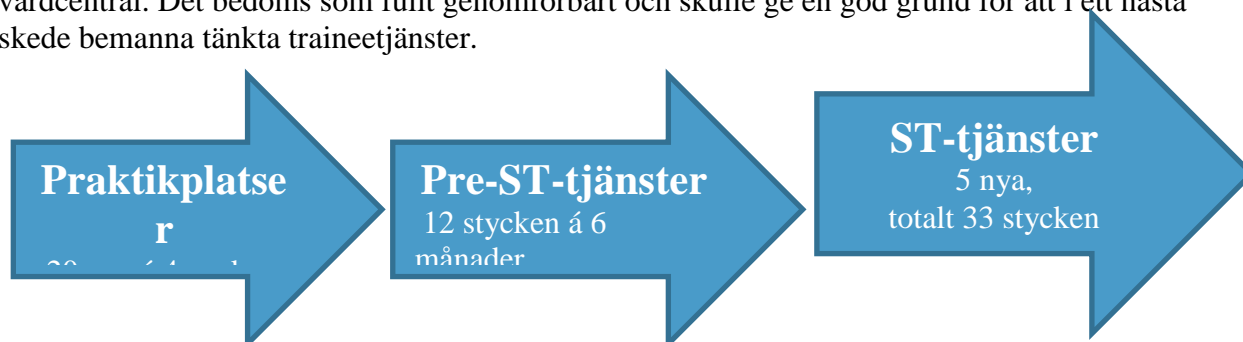
Då utbildningsenheten föreslås att i första hand rikta sig till svenska läkare med utländsk EU-utbildning så måste rekryteringsinsatserna mot dessa öka och tydligare struktureras.

Landstinget måste tydligt visa vad man har att erbjuda i form utav praktikplatser och även utöka antalet praktikplatser. Att ta emot svenska läkarstuderanden ifrån olika EU-länder på praktiktjänstgöring är det bästa tänkbara sätt att göra reklam för sin egen verksamhet och chansen är stor att studenterna återkommer senare för tjänst som trainee.



## LANDSTINGET BLEKINGE

I dag har landstinget per år avsatt budget för 5 läkarpraktikplatser om 4 veckor vardera för primärvården, detta måste öka kraftigt då det är en viktig och relativt sett billig rekryteringsbas för en senare anställning på en pre-ST-tjänst. Förslagsvis 25 läkarpraktikplatser årligen om vardera 4 veckor, det vill säga cirka 2 praktikanter per vårdcentral. Det bedöms som fullt genomförbart och skulle ge en god grund för att i ett nästa skede bemanna tänkta traineetjänster.



### 3.2 ST-tjänster

På en utbildningsenhet, med den volym som utredningen föreslår, kommer årligen 12 pre-ST-läkare att passera. Förhoppningsvis föredrar flertalet utav dessa att stanna och övergå till en ST-tjänst som blivande specialist i allmän medicin. Effekten blir då att det nuvarande antalet ST-tjänster inte räcker till varför antalet måste öka kraftigt. Nuvarande 28 ST-tjänster behöver öka med minst 5 tjänster och behovet årligen ses över och justeras.

Att starta upp en utbildningsenhet utan att se över behovet utav den fortsatta specialistutbildningen, det vill säga ST-tjänsterna vore direkt felaktigt. Det skulle enbart leda till att läkarna då söker sig vidare till andra specialiteter eller andra landsting.

## 4. Ekonomiska konsekvenser

Sammantaget så behövs följande personal för att driva en utbildningsenhet som beskrivits med rekryteringsinsatser i form utav läkarpraktikanter och ett ökat antal ST-tjänster.

	Årsarbetare Månadslön		Summa
Läkarpraktikanter	25 månader	20.000 kronor	735 000
Pre-ST-tjänster	6	32.500 kronor	3 440 095
Handledare	1,2	82.500 kronor	1 746 510
ST-tjänster	5	44.000 kronor	3 881 133
Utrustning, lokal			<u>197 000</u>
<b>Totalt</b>			<b>10 000 000</b>

Handledarfunktionen på utbildningsenheten är en ny funktion där tanken är att fyra till fem särskilt intresserade och lämpliga ordinarie familjeläkare delar på uppdraget. Intresserade familjeläkare för just den här handledningen finns redan i dag i organisationen och någon ny rekrytering är alltså inte nödvändig.



## LANDSTINGET BLEKINGE

Med sex traineetjänster på en utbildningsenhet bedrivs en hel del sjukvård under erfaren handledning, ett antal läkarbesök genomförs och beräknas motsvara vad två till tre ordinarie familjeläkare producerar.

Behovet av hyrläkare och kostnaden för dessa minskar därmed i motsvarande grad. Då en hyrläkare idag kostar 44 tkr/vecka det vill säga cirka 2,3 miljoner som helårskostnad beräknas hyrläkarkostnaden minska med 4,6 - 6,9 miljoner per år. Detta att jämföra med de 5,2 miljoner som utbildningsenhetens pre-ST-tjänster och handledare kostar. Alltså kostnader och utgifter som i stort tar ut varandra. Dock kvarstår en initial årlig kostnadsökning för läkarpraktikanter och ett utökat antal ST-tjänster och utrustning på cirka 4,7 miljoner kronor.

Behovet utav en särskild utbildningsenhet med en dimensionering som här beskrivits kan med fördel omprövas med några års mellanrum, allt utifrån ett beräknat behov och aktuell läkarbemanning.

## 6. Sammanfattning och slutsats.

- Stor brist på allmänläkare.
  - Gäller hela riket och Blekinge i synnerhet
- Tidigare rekryteringsinsatser otillräckliga.
  - Konkurrens med övriga landsting och arbetsgivare
  - Dålig erfarenhet av tidigare rekryteringsinsatser
- Svenska läkare med utländsk examen.
  - En ny grupp, goda möjligheter för oss att rekryter.
- Praktikplatser för läkarstudenterna, fler behövs.
  - Erfarenheterna från sommaren 2015 mycket goda
  - En bra rekryteringbas för senare traineetjänster.
- Utbildningsenhet, positiva erfarenheter från andra landsting.
  - Ökad kvalitet i handledning och utbildning
  - Effektivt och bra utnyttjande av handledare.
  - God utbildningsmiljö.
- Pre-ST-tjänster med handledare på utbildningsenhet.
  - Högkvalitativ utbildning och handledning med sjukvårdsproduktion
  - Minskat behov utav hyrläkare
- ST-tjänster i allmänmedicin, fler behövs.
  - Många önskar ST-tjänst efter genomgången pre-ST-tjänst.
- Ekonomi, en ny utgift men...
  - Redan initialt ett minskat behov utav hyrläkare, minskar nettokostnaden.
  - På sikt ökad fast läkarbemanning, billigare och bättre än hyrläkare.



## LANDSTINGET BLEKINGE

En utbildningsenhet, med god kvalitet på utbildning och handledning, utvecklas snabbt till en attraktiv enhet för både personal och patienter, det är den erfarenheten som gjorts från andra landsting som redan infört utbildningsenheter.

Svenska läkare med genomgången utländsk EU-examen är en relativt ny grupp läkare landstinget Blekinge och primärvården måste vara med och konkurrera om. Genom att erbjuda pre-ST-tjänster på en utbildningsenhet, med efterföljande ST-tjänster i allmänmedicin, ökar möjligheterna till att rekrytera nyutbildade läkare med den utbildningsbakgrunden.

Med tanke på primärvårdens bemanningssituation med ett högt vakansläge och en åldrad läkarkår, där många snabbt närmar sig pensionsålder, brådskar det med att öka rekryteringen av allmänläkare.

Inrättandet av en utbildningsenhet bedöms som ett utmärkt och bra sätt att snabbt förbättra rekryteringen av blivande allmänläkare, minska antalet hyrläkare och på sikt säkra och förbättra primärvårdens allmänläkarbemanning.