

LÄKARE INOM NEUROPEDIATRIKEN

ENKÄTUNDERSÖKNING 2003

I oktober 2000 publicerades utredningen 'Läkare inom barn- och ungdomsneurologi med habilitering – en bristvara!' Under första halvåret 2003 genomfördes en ny enkät bland neuropediatrikerna i Sverige. Enkäten bestod av två bilagor – en bilaga 1, som riktade sig till medicinskt verksamhetsansvarig läkare vid de olika landstingsenheterna samt regionklinikerna, och en bilaga 2, som via vederbörande skulle distribueras till och besvaras av övriga läkare inom verksamheten. Samtliga bilagor skickades sedan till undertecknade för bearbetning.

Syftet med denna redovisning är att följa upp en del av de resultat och frågeställningar som redovisades i utredningen 2000.

Enkäten besvarades av 30 enheter (varav Stockholm 3, Skåne-, H-, P-, X- och Y-landsting vardera 2). En enhet, neuropediatriken i D-landstinget, har inte besvarat enkäten trots flera påminnelser. Således måste det antas att detta landsting har vakanser i den neuropediatrika verksamheten.

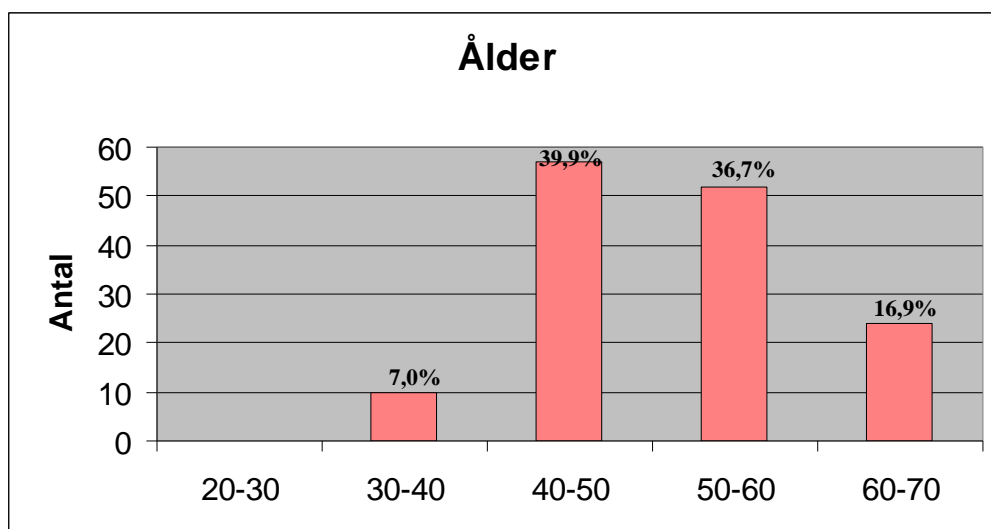
Det bör också nämnas att i vissa fall samtliga frågor i bilaga 2 inte alltid besvarades, att i vissa fall uppgifterna beträffande tjänster respektive anställningsformer ej helt överensstämde, och att det sannolikt föreligger ett mindre antal ej inlämnade bilaga 2. Detta har tyvärr ej kunnat kontrolleras.

Enkätdata

Kön och ålder

De 30 enheterna omfattade 143 läkare, 78 kvinnor och 65 män. Åldersfördelningen framgår av Figur 1.

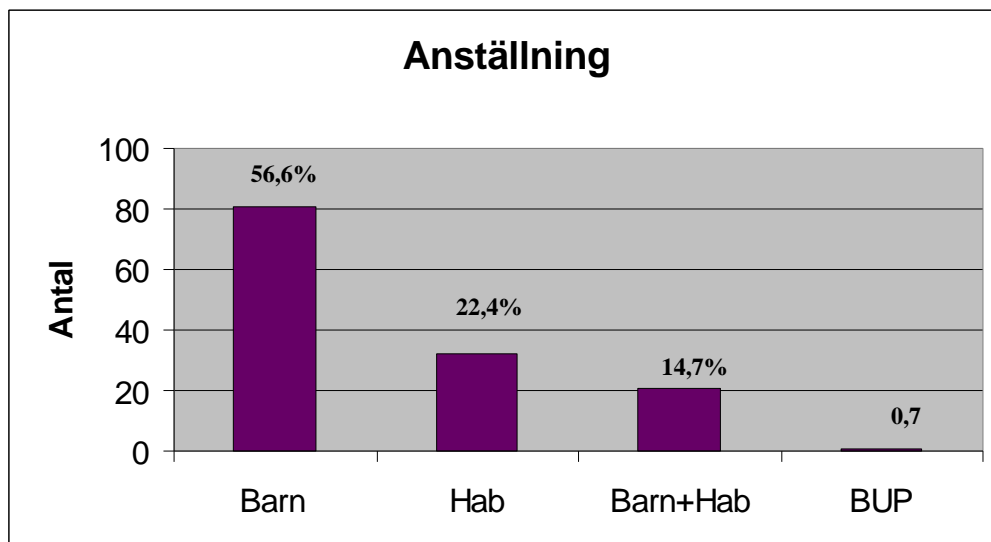
Figur 1.



Anställningsformer

Totala antalet tjänster var 160. Beträffande dessa var 103 (64.4%) besatta, medan 17 (10.6%) var vakanta, ingen vid universitetsklinik. Resterande 40 tjänster (25.0%) innehades huvudsakligen av vikarier under utbildning. Anställningstypen framgår av figur 2.

Figur 2.



Således var 71.3% anställda vid barnklinik eller kombinerad barnklinik/habiliteringsenhet med huvudsakligen neuropediatrik men i en del fall även ren pediatrik verksamhet (vid universitetsklinikerna var det en uppdelning mellan profilering i neurologi respektive habilitering på vissa tjänster); 22.4% var anställda vid habiliteringsenhet med full habiliteringsverksamhet; BUP-anställning förekom i 0.7% med full habiliteringsverksamhet; i 5.6% var anställningsformen ej angiven.

Följande kategorier innehade ovannämnda tjänster:

Specialister i neuropediatrik (107):	Öl/Böl	87
	AI/ST	20
Ej specialister i neuropediatrik (36):	Öl/Böl	11
	AI/ST	25

ST-läkare

Antal ST-tjänster som påbörjats direkt efter legitimation med planerad utbildning i pediatrik och neuropediatrik: 13

Antal ST-tjänster med vidareutbildningsblock i neuropediatrik efter pediatrikutbildning: 28

Antal ST-tjänster med vidareutbildningsblock i neuropediatrik efter annan grundutbildning: 2 (allmänmedicin resp. barn- och ungdomspsykiatri)

Antal *nyinrättade* ST-tjänster sedan 1/1 2000: 22

En förändring av situationen beträffande tillkomst av ST-tjänster vid de 30 enheterna hade skett vid 13 enheter av vilka 3 var universitetskliniker.

Pensionsavgångar

Antalet pensionsavgångar de närmaste 5 åren uppgick till 21 och inom de närmaste 10 åren till 43.

Vidareutbildning, forskning, undervisning

Tillgång till intern vidareutbildning angavs till mellan 0 och 48 dagar per år – vanligen 10-20 dagar. Det var ingen skillnad mellan landstingsenheter och universitetskliniker.

Tillgång till extern vidareutbildning angavs till mellan 0 och 20 dagar per år – vanligen 5-10 dagar. Det var inge skillnad mellan landstingsenheter och universitetskliniker

Avsatt tid för forskning förekom vid 9.5% och för undervisning vid 23.9% av enheterna. Av universitetsklinikerna var det två, som ej hade avsatt tid för forskning, och en, som ej hade avsatt tid för undervisning.

Medlemskap i internationella föreningar

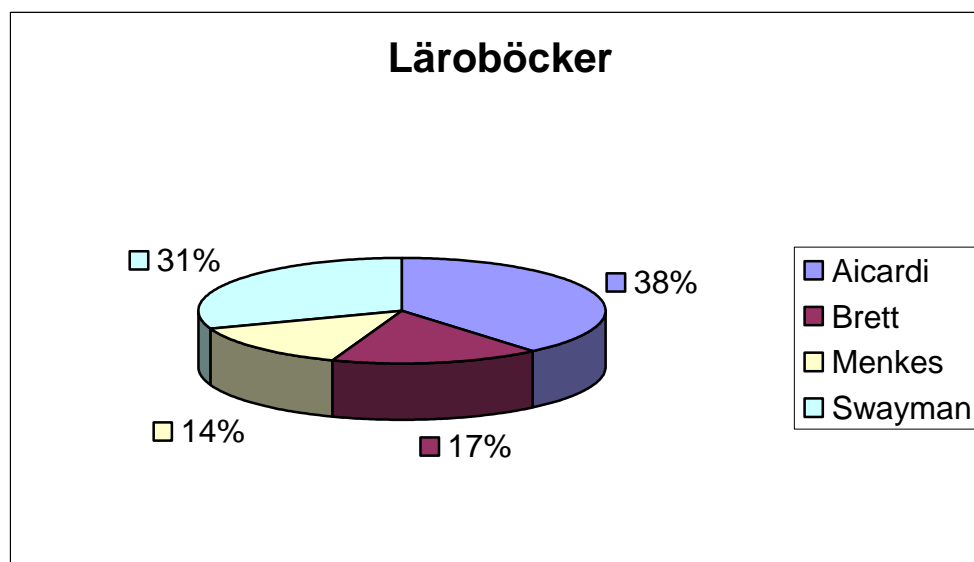
EACD (European Academy of Childhood Disabilities)	13.5%
EPNS (European Paediatric Neurology Society)	19.9%
ICNA (International Child Neurology Association)	6.4%

Medlemskap i både EACD och EPNS angavs av 7 läkare, i EACD och ICNA av 2, i EPNS och ICNA av 3 och i samtliga föreningar av 1 läkare.

Läroböcker och tidskrifter vid enheterna

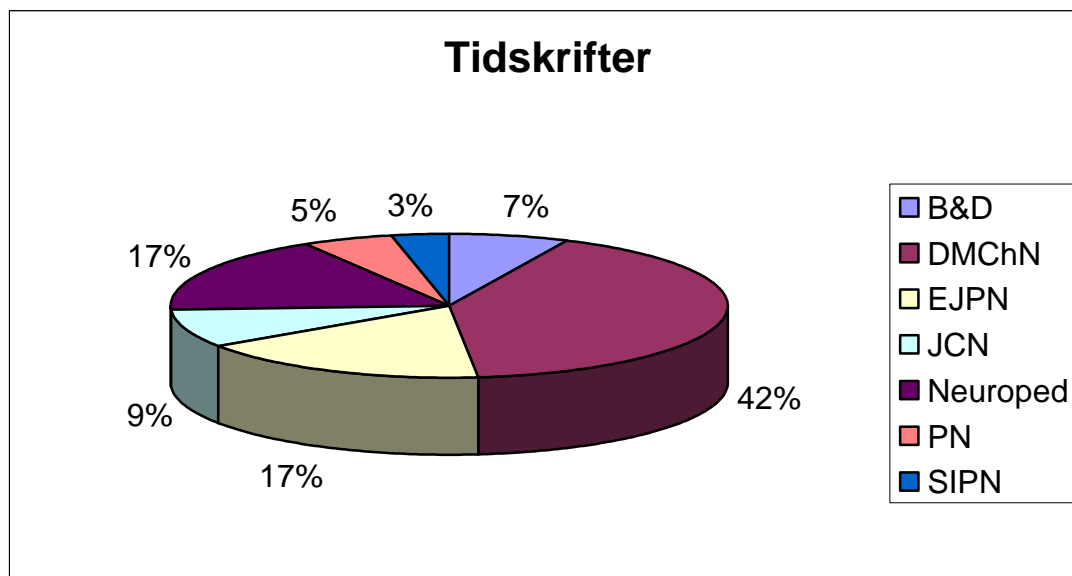
Beträffande läroböcker (Figur 3) var Aicardi: Diseases of the Nervous System in Childhood vanligast, tätt följd av Swayman: Pediatric Neurology. Enheterna hade från ingen bok till samtliga böcker, vanligen två. Tre universitetskliniker förfogade över två böcker vardera, och de övriga hade tre eller fyra böcker.

Figur 3.



Beträffande tidskrifter (Figur 4) var DMChN vanligast.

Figur 4.



B&D (Brain and Development)

DMChN (Developmental Medicine and Child Neurology)

EJPJN (European Journal of Paediatric Neurology) – inkluderas i medlemskapet i EPNS

JCN (Journal of Child Neurology)

Neuroped (Neuropediatrics)

PN (Pediatric Neurology)

SIPN (Seminars in Pediatric Neurology)

Tre enheter, varav två universitetskliniker, hade ingen tidskrift. Beträffande de två universitetsklinikerna hänvisade man till internetmöjligheter via respektive bibliotek. Den vanligaste tidskriftskombinationen var DMChN och EJPJN, och den näst vanligaste DMChN och JCN eller Neuroped.

Synpunkter på fortsatt rekrytering

En fråga om synpunkter på fortsatt rekrytering hade besvarats av 14/30 enheter, av dessa endast två universitetskliniker.

Följande synpunkter kan nämnas:

- Tidig rekrytering – redan i början på pediatrikutbildningen.
- På länsjukhusnivå fler tjänster med kombinerad pediatrik/neuropediatrik.
- Behovet av tjänster inom neuropediatriken måste poängteras på alla nivåer, och sektionen, fr a styrelsen, måste engagera sig mer aktivt med information.
- En utannonserad ST-tjänst i neuropediatrik fick ingen sökande. Neuropediatriska tjänster måste göras mer attraktiva så att arbetsbördan per tjänst reduceras.

- Vidareutbildning viktig. Bättre utbildningsplaner, som uppfyller målbeskrivningen, måste effektueras mellan länshabiliteringsenheter och universitetsklinikerna.

Professurer i neuropediatrik

Finns en professor i neuropediatrik vid Drottning Silvias Barnsjukhus, Göteborg (Paul Uvebrant), och en i neurovetenskap vid Karolinska Institutet, Stockholm, tillika överläkare i neuropediatrik vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus (Hans Forssberg).

Sammanfattande jämförelse med utredningen år 2000

	2000	2003
Erhållna svar	132	143
Kön (Kv/M)	65/67	78/65
Åldersfördelning (%)		
20-30 år	0	0
30-40 år	9.2	7.0
40-50 år	26.9	39.9
50-60 år	48.5	36.7
60-70 år	15.4	16.9
Vakanser	19	17
Pensionsavgångar inom 5 år	14	21
Pensionsavgångar inom 6-10 år	33	22
Pensionsavgångar inom 10 år	47	43

Kommentarer

Vid jämförelse med utredningen år 2000 besvarades den aktuella enkäten av flera individer. Det är också av intresse att se att könsfördelningen denna gång motsvarar den i pediatrik, dvs en viss övervikt för kvinnliga läkare.

Behov av tjänster inom neuropediatriken

Det verkliga behovet av antalet tjänster är osäkert. När det har varit svårt att rekrytera läkare har inte ansvariga drivit frågan om inrättande av nya tjänster. I Socialstyrelsens kartläggning 2003 av Barn- och ungdomshabiliteringen, enligt bred definition av habilitering, har 20/21 landsting svarat och angivit 27 vakanta läkartjänster och ett behov av ytterligare 46 nyinrättade läkartjänster. Av brukarna har 17 % angivit att de efterfrågar ytterligare insatser av läkare.

Lokala variationer

Det är uppenbart att antalet ST-läkare under utbildning är ojämnt mellan de olika landstingen och universitetsklinikerna i landet. Detta är mest påtagligt beträffande Östergötland, Skåne, Dalarna och Norrlandslandstingen. D-landstinget, som inte besvarat frågorna, torde också ha behov av några neuropediatriker.

Nuläge

Positivt är att i jämförelse mellan de två studierna antalet vakanser har minskat från 19 till 17. Antalet under utbildning i form av ST tjänst har ökat från 14 till 43.

Framtida behov

Räknat på antalet aktuella vakanser samt pensionsavgångar inom 10 år behövs det inom denna tidsperiod minimum 60 specialister.

En är 43 ST-läkare under utbildning, och med de 17 vakanta tjänsterna samt en beräknad pensionsavgång under de närmaste fem åren på 21 läkare kan det synas som ett överskott på 5. Emellertid skall de som blir klara inom 5-10 år täcka ytterligare 22 tjänster och behöver nu ha påbörjat sin utbildning i neuropediatrik. Då det tar i genomsnitt 7 år att bli specialist, måste fler läkare snarast in i utbildningssystemet. En viss positiv utveckling har skett sedan år 2000, men behovet av läkare inom neuropediatriken är fortfarande stort.

Tidigare utredning bedömde att på 3 fasta läkartjänster borde det finnas en ST-tjänst. Detta torde gälla om man har en bra fördelning med läkare kring 40-, 50- och 60-årsåldern. Har man en förskjutning i åldersperspektivet så att tyngdpunkten ligger mellan 55 och 65 år, som en del landsting har, är utbildningsbehovet av ST-läkare större! Inom varje landsting måste långsiktig planering ske och göras i samverkan med verksamhetschefen inom barn- och ungdomshabiliteringen.

Vidareutbildning och forskning

Det var med viss besvikelse resultaten beträffande möjligheter till intern och extern vidareutbildning samt avsatt tid för speciellt forskning men även undervisning redovisades, bl a från flera universitetskliniker. Att två av fem universitetskliniker inte hade fler än två av de tyngre läroböckerna i neuropediatrik är också ett observandum. Tillkomsten av ytterligare professurer i neuropediatrik vore önskvärd för att få en styrmekanism för den framtida neuropediatriska utvecklingen. Detta skulle också kunna vara befrämjande för vidareutbildning, rekrytering och regional samverkan.

Arbetsbelastning, rekrytering

Det finns inte riktade frågor om detta i denna enkät, men i frågan beträffande synpunkter på fortsatt rekrytering, rapporterades negativa effekter på en hög arbetsbelastning. Svårigheter att rekrytera läkare till tjänster i landsting med redan ogynnsam situation är tydliga.

En förbättrad rekrytering baseras på att varje barnklinik bör ha en genomtänkt planering för läkare under utbildning. Mentorskapet är väsentligt liksom normaliserad arbetsbelastning och möjlighet till adekvat fortbildning. En tidig information och rekrytering redan på med.kand-nivå vore önskvärd.

Resultatredovisningen och kommentarerna skickas härmed via sekreteraren per e-mail till medlemmarna i Svensk Neuropediatrik Förening. Vid årsmötet den 22/1 2004 kommer vi att kort presentera skrivelsens innehåll. Fortsatt agerande och spridning av skrivelsen kan då diskuteras och bestämmas av medlemmarna, alternativt styrelsen.

Vi välkomnar dock synpunkter på sammanställningen i denna version innan årsmötet.

Jönköping och Uppsala 2004-01-16

Jan Arvidsson
Barn- och Ungdomshabiliteringen
Länssjukhuset Ryhov
551 85 Jönköping
Fax: 036-324340
E-mail: jan.arvidsson@lj.se

Orvar Eeg-Olofsson
Neuropediatrika kliniken
Akademiska Barnsjukhuset
751 85 Uppsala
Fax: 018-6115853
E-mail: orvar.eeg-olofsson@kbh.uu.se