

# Hur många utbildningsplatser behövs på de svenska läkarutbildningarna?

Av Lars Brandell<sup>1</sup> (2003-02-14)

(Se också den senare rapporten från november 2009; *Hur långt räcker de nya platserna på läkarutbildningen?* ([www.lilahe.com/Lakare2009.pdf](http://www.lilahe.com/Lakare2009.pdf))).

I en nyhetsartikel i Svenska Dagbladet den 20/12 2002 frågade Tobias Brandel, mot bakgrund av den nuvarande läkarbristen, om vi idag utbildar tillräckligt många läkare i Sverige. Här ges en analys baserad på dagens situation. Huvudresultatet är att det behövs väsentligt fler utbildningsplatser på de svenska läkarutbildningarna och att det är bråttom. För två år sedan ökade man visserligen läkarutbildningen med 200 nybörjarplatser. Men det behövs en betydligt större ökning under de närmaste åren.

## Historik.

Sedan lång tid tillbaka har antalet läkare i Sverige ökat. År 1960 fanns det drygt 7000 yrkesverksamma läkare i landet. År 1985 hade antalet ökat till 22 000 (UHÄ 1989). År 2000 var man uppe i något mer än 30 000 yrkesverksamma läkare. (SCB 2002, se också Tabell 2<sup>2</sup>). En förutsättning för denna ökning av totalantalet har varit att antalet examinerade läkare har varit större än antalet som slutat i yrket, i huvudsak genom pension.

Redan för mer än tio år sedan kunde man se att denna situation inte skulle vara för evigt. Antalet pensioneringar inom kåren skulle komma att öka och överskottet av nyutbildade skulle så småningom förbytas i ett underskott, om man inte ökade utbildningsvolymen. I en rapport 1989 konstaterades att antagningen till läkarutbildningen borde ökas från dåvarande 855 platser per år till 1060 platser per år under perioden 1999 – 2003 och till 1400 platser per år under åren 2004 – 2008 för att antalet läkare i landet inte skulle minska. Om man dessutom ville ge utrymme för en årlig ökning av den aktiva läkarkåren med en procent per år skulle det behövas ytterligare 350 utbildningsplatser per år. (UHÄ 1989). Dessa beräkningar baserades på åldersfördelningen i den dåvarande läkarkåren, som innebar att antalet pensioneringar skulle komma att öka kraftigt under perioden 2005 – 2015.

Antalet platser på läkarutbildningarna i landet har under de senaste 25 åren varierat mellan drygt 800 och 1050 (Diagram 1<sup>3</sup>).

År 1994 beslöt riksdagen att man skulle minska nyantagningen till läkarutbildningen med 120 platser. Motivet för detta var man annars skulle få ett framtida överskott på läkare. Och så sent som i budgetpropositionen 1997 skrev dåvarande utbildningsministern Carl Tham

*”en fortsatt nerdragning av läkarutbildningen är nödvändig. Enligt regeringens mening skall omprioriteringar till andra vårdutbildningar, farmaceutiska utbild-*

---

<sup>1</sup> Lars Brandell har varit universitetslektor i matematik, utbildningsledare vid Stockholms universitet, studierektor vid KTH, ämnessakkunnig vid Utbildningsdepartementet och utredare vid UHÄ och Högskoleverket.

<sup>2</sup> Tabellerna finns i en bilaga i slutet av detta dokument.

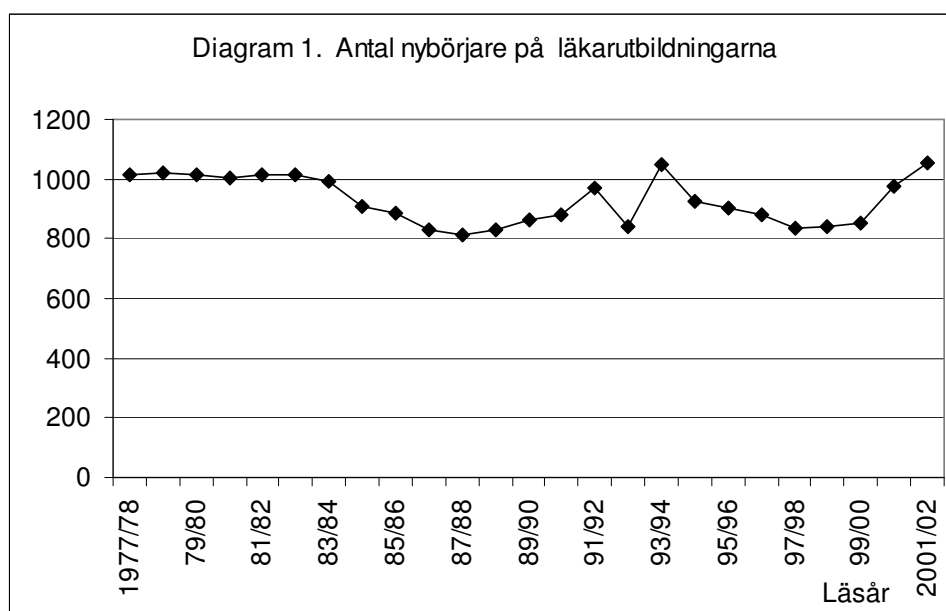
<sup>3</sup> Underlaget för diagram 1 finns i tabell 1.

ningar och biomedicinska utbildningar ske vid lärosäten som bedriver läkarutbildning.”

Som framgår av diagram 1 nedan tog man också bara in ca 850 studenter/år under de tre läsåren 1997/98 – 1999/2000.

I och med vårdkommissionen ändrades signalerna. I dess betänkande föreslogs att antalet nybörjarplatser i läkarutbildningen skulle ökas med 200 per år senast höstterminen 2002 (Ds 1999:44). Detta ledde också till att antalet nybörjare ökade från 850 år 1999/2000 till ca 1050 år 2001/2002.

Frågan är om denna ökning är tillräcklig för de kommande åren.

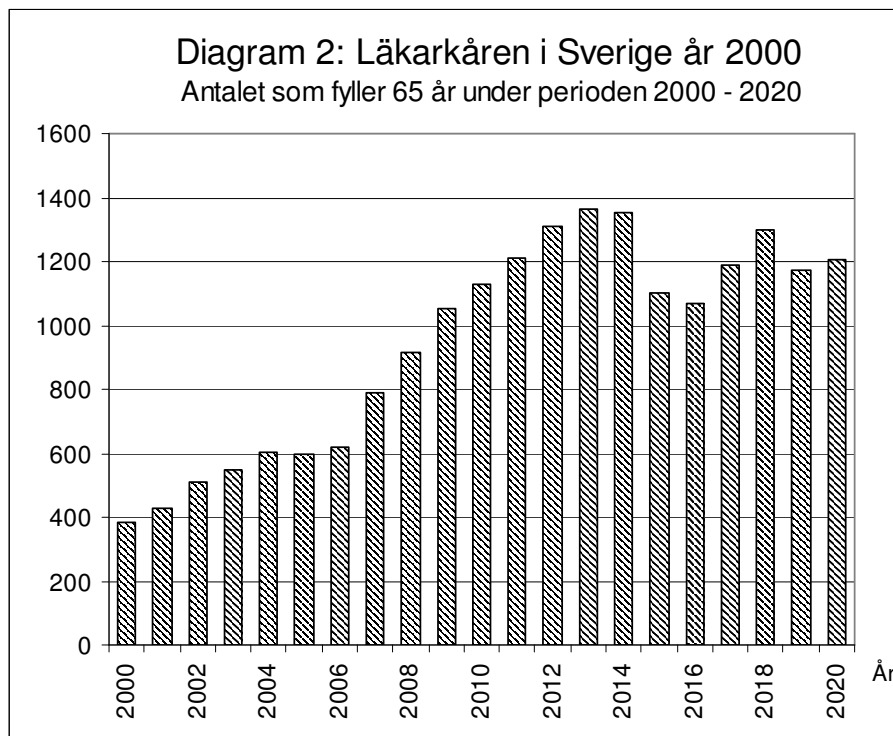


## Antalet pensioneringar.

I tabell 2 ges åldersfördelningen för den svenska läkarkåren såsom den var år 2000 (Källa: SCB, Prognosinstitutet). Tabellen är underlag till diagram 2, som visar hur många av dagens läkare som kommer att nå pensionsåldern (d.v.s. fylla 65 år) under tiden fram till år 2020.<sup>4</sup> Antalet som pensioneras växer snabbt från ungefär 400 under åren 2000 och 2001, till ca 900 år 2008 och till nära 1 200 år 2010. Under perioden därefter (2010 – 2020) kommer det årliga antalet pensioneringar att ligga mellan 1 100 och 1 400.

<sup>4</sup> Det är naturligtvis inte alla läkare som pensionerar sig vid just 65 år. Vissa slutar att vara yrkesverksamma vid en tidigare ålder. Andra fortsätter även efter det att de fyllt 65. Se också tabell 2 som visar läkarkåren år 2000 och fördelningen på yrkesverksamma och icke yrkesverksamma i olika åldrar.

Det är alltså en approximation som vi gör här. Den har dock ingen större betydelse för slutsatserna om det framtida utbildningsbehovet.



## Antalet nyutbildade läkare

Läkarutbildningen omfattar 220 poäng, vilket motsvarar fem och ett halvt års studier. Det betyder att de som börjar i läkarutbildningen ett visst år inte kommer ut på arbetsmarknaden förrän efter tidigast ca sex år. Konkret betyder det att en ökning (eller minskning) av antalet nybörjare på läkarutbildningen under nästa läsår (2003/2004) kommer att påverka antalet nya läkare först år 2009.

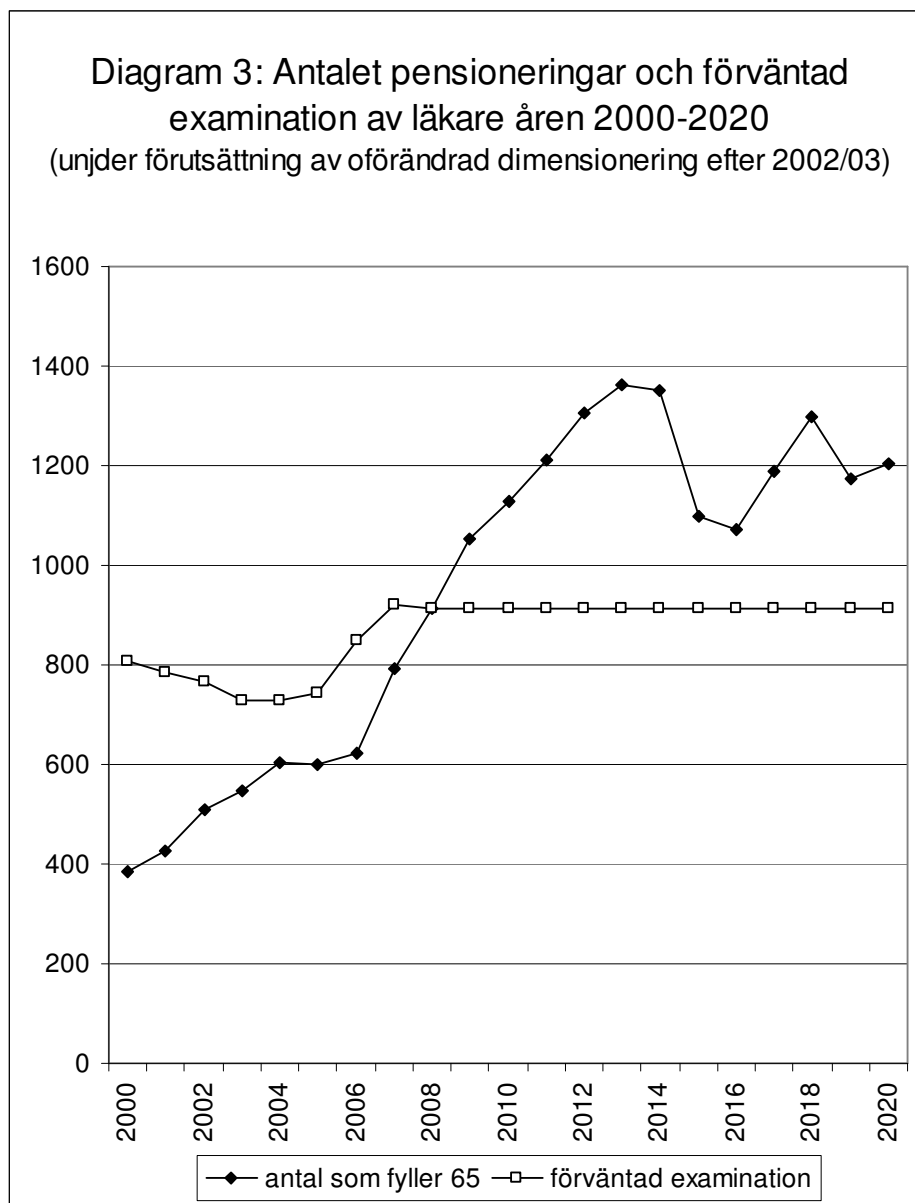
Det finns ett visst bortfall i alla längre högskoleutbildningar. Av olika skäl finns det personer som börjar på en utbildning men som inte slutför den. Inom läkarutbildningen är detta bortfall relativt litet, olika mätningar har visat att mellan 85 och 90 procent av en årskull läkarstudenter tar en läkarexamen. I det följande har jag räknat med en "genomströmning" på 87 procent.

Diagram 3 (som baseras på tabell 3) visar antalet läkare som kan väntas pensioneras och tillskottet av nya läkare fram till år 2020. För perioden 2000 - 2008 är examinationen beräknad utifrån de verkliga nybörjarsiffrorna. Därefter har antagits att dagens dimensionering av utbildningen kvarstår oförändrad fram till läsåret 2014/15.

Som synes hade vi år 2000 ett "överskott" på ca 400 flera nya läkare än antalet pensioneringar. Detta överskott kommer att vara helt borta år 2008, då antalet nya läkare blir lika stort som antalet som pensioneras. Denna utveckling går inte att

påverka, eftersom de studenter som kommer ut på arbetsmarknaden år 2008 redan har börjat sin utbildning<sup>5</sup>.

Man ser också att om vi de kommande läsåren antar lika många läkarstuderande som i år kommer antalet pensioneringar att överstiga antalet nya läkare med mer än 200 år 2010 och med nära 400 två år senare (år 2012).



<sup>5</sup> De som börjar studierna under innevarande läsår (2002/03) tar sin examen i december år 2007 eller i maj år 2008 om de håller ordinarie studietakt.

## Hur många nybörjare bör antas till läkarutbildningen de närmaste åren?

Antagningen till läkarutbildningen måste alltså ökas redan under de närmaste åren om man vill undvika att det år 2010 examineras färre läkare än antalet som går i pension. Men en ökning som bara kompenserar för detta är knappast tillräcklig.

Under 1990-talet ökade antalet läkare i Sverige med ca 6000 personer<sup>6</sup>. Det motsvarar ett tillskott på ca 600 läkare per år. Denna ökning har inte varit unik. Under 1970- och 1980-talet var den årliga ökningen ännu större.

Det finns mycket som talar för att vi måste planera för en fortsatt ökning av antalet läkare i landet. Det räcker att konstatera att antalet personer över 64 år kommer att öka med över 30 procent under perioden 2000 – 2020, och att antalet personer över 85 år ökar med nära 25 procent<sup>7</sup>. Det är klart att detta betyder att det behövs fler läkare i framtiden än vi har idag.

Hur stor ökningen kan bli beror bl.a. på hur mycket vård man kommer att anse sig har råd med, vilket i sin tur beror på den ekonomiska utvecklingen, de politiska prioriteringarna o.s.v. Men att idag låsa sig vid en planering som inte ger något utrymme alls för en ökning av antalet läkare i framtiden är inte en ansvarfull politik.

Kan man då inte, som delvis sker i dag, importera utländska läkare för att klara en framtida utbyggnad av vården? Även i framtiden kommer säkert utländska läkare att söka sig till den svenska sjukvården, liksom att svenskutbildade läkare kommer att söka sig utomlands. Men vi kan knappast basera vår politik på en framtida nettovandring av läkare. Det stämmer inte heller med den internationella solidariteten.

Vår planering måste baseras på att vi långsiktigt skall utbilda lika många läkare i Sverige som landet behöver. Då räcker det inte att bara utbilda så många att det motsvarar de framtida pensioneringarna. Även om man idag inte kan precisera hur snabbt läkarkåren kan behöva växa i framtiden måste vi för den framtida handlingsfriheten utbilda fler läkare än antalet som pensioneras.

Diagram 4 visar antalet nybörjarplatser som behövs och skulle ha behövts för att möjliggöra en ökning med 500 läkare per år under perioden 2000 – 2020 d.v.s. en något mindre ökningstakt än under 1990-talet. I diagrammet finns också redovisat det som redan är låst d.v.s. antalet nybörjare fram till innevarande läsår. Som vi-sats tidigare räcker detta inte för att nå målet + 500 läkare per år. (Se också tabell 3).

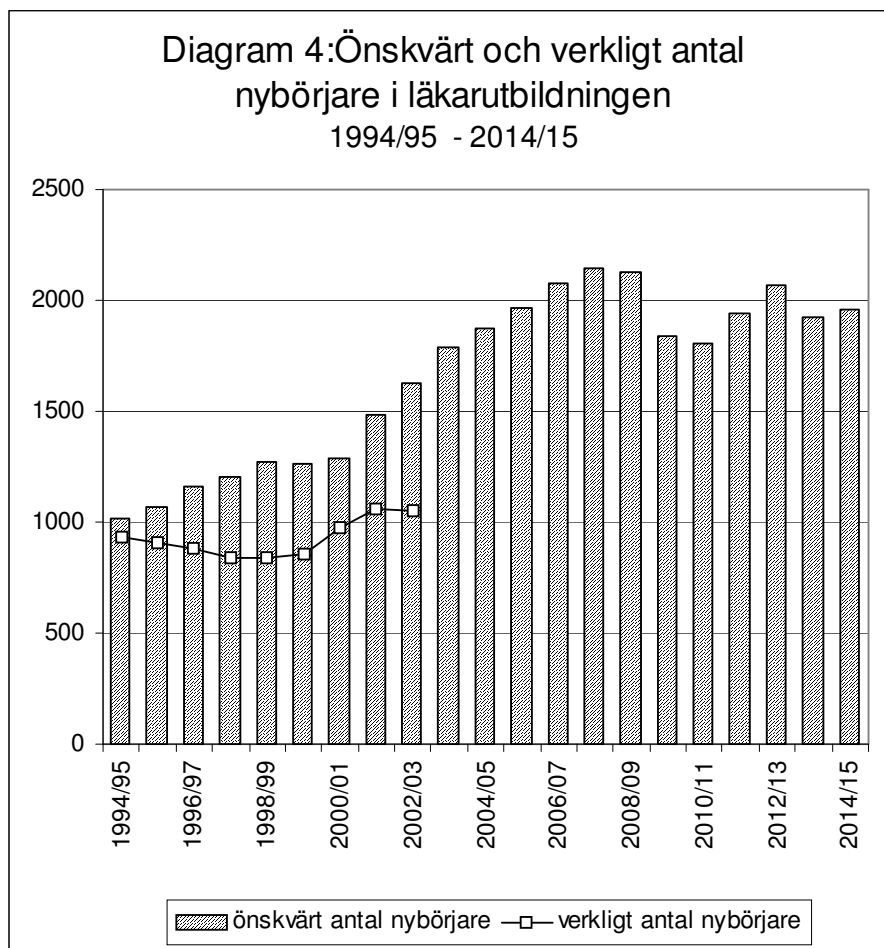
Det krävs nästan 1900 nybörjare redan år 2004/05 (istället för dagens 1050) för att nå målet +500 läkare år 2010. Två år senare behövs det ännu fler platser – 2100 eller mer.

Det behövs alltså i praktiken en fördubbling av läkarutbildningen för att få en rimlig framtida handlingsfrihet. Denna fördubbling måste dessutom ske snabbt -

<sup>6</sup> Antalet läkare (yrkesverksamma och icke yrkesverksamma) i åldern 16 – 74 år var år 1990 29 663 och år 2000 35 916. se vidare (SCB 2002).

<sup>7</sup> Se (SCB 2002).

inom två eller tre år. Det är inte så lätt att åstadkomma. Läkarutbildning kräver resurser. För de närmaste åren är pengarna för den högre utbildningen låsta. Det behövs en omprioritering. Det behövs också fler utbildare och fler praktikplatser på sjukhusen. Detta förutsätter att staten och landstingen kommer överens. Därmed är frågan om dimensioneringen av läkarutbildningen en utmaning och ett test på de politiska och byråkratiska systemens förmåga att snabbt genomföra nödvändiga förändringar.



## **Referenser**

Ds 1999:44: *Den ljusnande framtid är vår. Om vård och omsorg. En arbetsmarknad i utveckling.* (Ds 1999:44. Näringsdepartementet)

SCB 2002: *Trender och prognoser 2002. befolkningen, utbildningen arbetsmarknaden med sikte på år 2020.*(SCB 2002)

UHÄ 1989:*Högskoleutbildningens framtida dimensionering.*(UHÄ-rapport 1989:17)

# Tabeller

Tabell 1: Antalet antagna på läkarutbildningen  
1977/78 - 2001/02

Källa Verket för högskoleservice (VHS)

<i>Läsår</i>	<i>Antal antagna</i>
1977/78	1015
1978/79	1022
1979/80	1017
1980/81	1003
1981/82	1013
1982/83	1017
1983/84	991
1984/85	909
1985/86	888
1986/87	831
1987/88	815
1988/89	828
1989/90	862
1990/91	878
1991/92	970
1992/93	841
1993/94	1046
1994/95	928
1995/96	904
1996/97	879
1997/98	837
1998/99	839
1999/2000	854
2000/01	977
2001/02	1057

Uppgifterna är hämtade från en nyhetsartikel i Svenska Dagbladet (20/12 2002) som i sin tur är baserad på uppgifter från VHS



Tabell 2: Läkare år 2000 i Sverige under 75 år.  
Åldersfördelning

(källa SCB PI Hans Eriksson)

<i>Ålder</i>	<i>År när man fyller 65 år</i>	<i>Förvärvsarbe- tande</i>	<i>Ej förvärvs- arbetande</i>	<i>Total</i>
25 år		69	8	77
26 år		240	9	249
27 år		314	19	333
28 år		455	22	477
29 år		436	31	467
30 år		453	33	486
31 år		517	43	560
32 år		558	41	599
33 år		618	42	660
34 år		637	37	674
35 år		707	49	756
36 år		711	48	759
37 år		742	46	788
38 år		731	44	775
39 år		816	52	868
40 år		814	40	854
41 år		868	36	904
42 år		937	33	970
43 år		1052	46	1098
44 år		1121	44	1165
45 år	2020	1151	54	1205
46 år	2019	1137	37	1174
47 år	2018	1252	45	1297
48 år	2017	1138	49	1187
49 år	2016	1033	38	1071
50 år	2015	1059	40	1099
51 år	2014	1307	45	1352
52 år	2013	1308	56	1364
53 år	2012	1249	58	1307
54 år	2011	1171	42	1213
55 år	2010	1070	60	1130
56 år	2009	998	54	1052
57 år	2008	864	51	915
58 år	2007	752	39	791
59 år	2006	569	52	621
60 år	2005	553	46	599
61 år	2004	518	85	603
62 år	2003	451	95	546
63 år	2002	399	110	509
64 år	2001	314	112	426
65 år	2000	263	121	384
66 år		160	182	342
67 år		127	186	313
68 år		103	233	336
69 år		86	212	298
70 år		81	204	285
71 år		50	204	254
72 år		47	208	255
73 år		36	200	236
74 år		24	207	231
Total		32066	3848	35914

### Tabell 3:Tillgång och efterfrågan på nya läkare under perioden 2000 - 2020

*Antalet nybörjare* läsåret 2002/03 och därefter har antagits ligga på dagen nivå (1050)

*Förväntad examination* baseras på en genomströmning på 87 procent

*Önskvärd examination* är den examination som behövs för att ersätta dem som fyller 65 år och som utöver detta medger en ökning av läkarkåren med 500 personer/år

*Önskvärt antal nybörjare* är baserat på en genomströmning på 87 procent

jämförelseår	antal som fyller 65	nybörjarår	antal nybörjare	förväntad examination	önskvärd examination	önskvärt antal nybörjare
2000	384	1994/95	928	807	884	1016
2001	426	1995/96	904	786	926	1064
2002	509	1996/97	879	765	1009	1160
2003	546	1997/98	837	728	1046	1202
2004	603	1998/99	839	730	1103	1268
2005	599	1999/2000	854	743	1099	1263
2006	621	2000/01	977	850	1121	1289
2007	791	2001/02	1057	920	1291	1484
2008	915	2002/03	1050	914	1415	1626
2009	1052	2003/04	1050	914	1552	1784
2010	1130	2004/05	1050	914	1630	1874
2011	1213	2005/06	1050	914	1713	1969
2012	1307	2006/07	1050	914	1807	2077
2013	1364	2007/08	1050	914	1864	2143
2014	1352	2008/09	1050	914	1852	2129
2015	1099	20'09/10	1050	914	1599	1838
2016	1071	2010/11	1050	914	1571	1806
2017	1187	2011/12	1050	914	1687	1939
2018	1297	2012/13	1050	914	1797	2066
2019	1174	2013/14	1050	914	1674	1924
2020	1205	2014/15	1050	914	1705	1960