

Rapport FKMs tjänsteenkät 2023

Enkätundersökningen genomfördes under början av 2023 och syftade till att inventera antalet aktiva läkare samt sjukhusmikrobiologer inom klinisk mikrobiologi. Målet var att få en bild över antal verksamma personer och deras åldersfördelning för att kunna bedöma behovet av nyrekrytering och utbildning inom klinik samt akademi.

Enkäten skickades ut till samtliga regioners mikrobiologikliniker, samt till Unilabs, SYNLAB och Folkhälsomyndigheten. Enkäten var utformad för att fyllas i av chef eller chefsstöd, med data inmatad på individnivå och med möjlighet att utelämna data om man så önskade. Alla kliniker svarade, utom Gotland som inte har några anställda läkare.

I enkäten efterfrågades information kring ålder; kön; yrke (läkare eller sjukhusmikrobiolog, ST-läkare eller specialist-/överläkare); om man var specialist i virologi, bakteriologi eller båda; forskningsaktivitet; om personerna var doktorandregistrerade, disputerade, och/eller docenter; samt information om kombinationstjänster kopplade till universitet (professurer, lektorat etcetera), samt tjänstgöringsgrad inom klinisk mikrobiologi. Vissa labb kan ha missuppfattat frågorna och låtit enskilda medarbetare svara på frågorna i stället för att låta chef, chefsstöd eller motsvarande göra det centralt. Detta innebär att det i resultaten finns ett svårkvantifierat bortfall som inte säkert är jämnt fördelat mellan yrkesgrupper.

Antal sjukhusmikrobiologer som rapporterades in var 58. Medianålder var 46,5. 23 var kvinnor och 22 var män, för resterande saknades information. Icke-binärt alternativ fanns, men angavs inte i något fall. 48 var disputerade, och av dessa var 16 docenter. Ingen var registrerad som doktorand. Figur 1 illustrerar åldersfördelningen.

Antal läkare som rapporterats in var 165, varav 85 var kvinnor, 60 var män, och där information om kön inte var ifyllt i resterande fall.

Antal ST-läkare var 68. Medianålder var 37. 37 var kvinnor och 21 var män, information saknades om de övriga. Tolv var disputerade och det var en av dessa som var docent. 10 ST-läkare var doktorandregistrerade. Figur 2 illustrerar åldersfördelningen. Bland de ST-läkare där beräknat år för specialistbevis rapporterats in angavs 2023 för nio, 2024 för tretton, 2025 för femton, 2026 för tio, 2027 för åtta, 2028 för fyra, 2029 för en, 2030 för två, och 2033 för en.

Antal specialistläkare (som inte var överläkare eller biträdande överläkare) var 24. Medianålder var 41. 11 var kvinnor och 5 var män, information saknades om de övriga. Två av specialistläkarna var disputerade och 1 var doktorandregistrerad.

Antal överläkare och bitr. överläkare var 71. Medianålder var 57. 36 var kvinnor och 33 var män, information saknades om övriga. 42 av överläkarna var disputerade, och av dem var 23 docenter. Sex stycken var doktorandregistrerade. Figur 3 illustrerar åldersfördelningen för specialistläkare och överläkare (inklusive bitr. överläkare).

Det var sex läkare som klassades som "övriga", där två var kvinnor och fyra var män, medianålder 44,5. Tre av dessa var disputerade varav 1 var docent. En var doktorandregistrerad.

Senaste inventeringarna av ST-läkare gjordes 2019 då det rapporterades in 54, 2017 då det fanns 53 ST-läkare och 2012 då det fanns 43 stycken. Då det nu rapporterades in 68 ST-läkare är detta en ökning jämfört med tidigare. Det totala antalet läkare inom mikrobiologi var något lägre än vid förra enkäten, då antalet 2019 angavs som 171. Det är alltså marginellt färre än vid senaste inventeringen,

men då enkätdesignen gjorde att vissa kliniker lät medarbetarna själva fylla i kan det finnas ett bortfall i svarsfrekvensen som kan förklara minskningen

Av de som var specialistläkare/överläkare var 12 enbart virologer, 19 enbart bakteriologer, 62 någon kombinerad variant (antingen dubbelspecialister i klinisk virologi och klinisk bakteriologi eller specialister i den "nya" sammanslagna specialiteten). I resterande fall saknades angiven specialitet alternativt hade läkaren en annan specialitet.

Av de som var disputerade angavs att 62 hade aktiv forskning och att 40 inte hade det. Det är även sex läkare som inte är disputerade eller doktorandregistrerade som hade aktiv forskning. Av de 44 docenterna hade 39 aktiv forskning medan fem inte angavs ha det. Genomsnittsåldern på disputerade personer var 52,9 medan ej disputerade i snitt var 42. Om man tittar enbart på forskningsaktivitet bland läkare, för att jämföra med undersökningen 2019, var forskningsaktiviteten 41% (46% bland sjukhusmikrobiologer) att jämföra med 25% 2019. Bland ST-läkare angavs 40% ha aktiv forskning, att jämföra med 20% 2019. Bland specialistläkare och överläkare var siffran 41%, jämfört med 38% 2019. Den tydliga skillnaden kan möjligen bero på hur frågan formulerats, men ökningen är framför allt tydlig bland ST-läkare vilket skulle kunna bero på aktiv rekrytering av redan forskande läkare alternativt på satsning på forskning bland ST-läkare.

Drygt 25% av de specialistläkare/överläkare där ålder hade angivits var 60 år eller äldre, vilket syns i figur 3. Möjligen är åldersfördelningen något tvåpucklig, vilket kan bero på tidigare rekryteringsmönster inom specialiteten.

Åldersfördelning bland disputerade (som alltså kan handleda studenters examensarbeten på avancerad nivå) samt docenter (som kan vara huvudhandledare för doktorander, samt vara opponenter och i betygskommitté vid disputation) syns i figur 4 och 5 (både totalt och uppdelat på läkare/sjukhusmikrobiolog).

Bland sjukhusmikrobiologerna var könsfördelningen för disputerade (56% kvinnor och 44% män) och docenter (65% kvinnor och 35% män) inte signifikant annorlunda än för sjukhusmikrobiologer som helhet.

Bland läkare var könsfördelningen för disputerade (46% kvinnor och 54% män) inte signifikant annorlunda än för läkare som helhet (59% kvinnor och 41% män), men för docenter (33% kvinnor och 67% män) var andelen män signifikant högre än hos läkarna i allmänhet ($p=0,019$). Detta kan inte uppenbart förklaras av enbart en skillnad i medelålder, då kvinnliga läkare hade en medelålder på 46 år och manliga på 49. Antalet docenter var dock bara 23 bland läkarna.

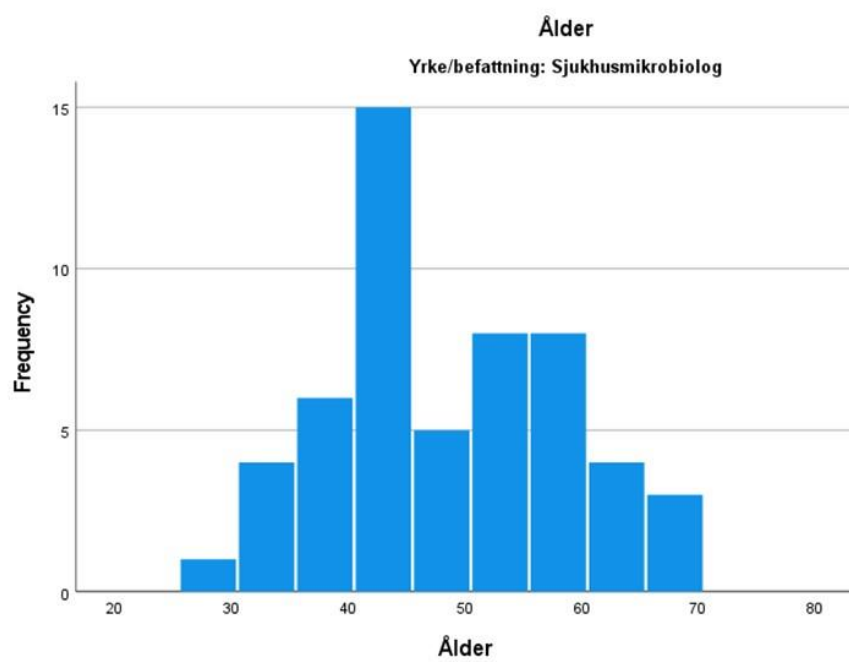
Data för personer som har kombinationstjänst kopplad till universitet är av misstänkt varierande kvalitet. Av 16 inrapporterade professorer (varav två med adjungering) är 12 i Västra Götalandsregionen. Nio personer (varav fyra adjungerade) universitetslektorer rapporterades in nationellt.

Andra tecken på att data inte alltid rapporterats in på samma sätt över landet är att det initialt helt saknades inrapporterade ST-läkare från vissa regioner, något som kompletterades efter kontakt med ST-studierektorer. Även heltidsekvivalenter/schemalägningsbar tid inom klinisk mikrobiologi verkar ha rapporterats in olika, där exempelvis vissa men inte alla kliniker dragit bort tid för randningar och SK-kurser för ST-läkare. Detta, ihop med det svårberäknade bortfallet som nämnts ovan, gör att det inte går att göra någon säker bedömning av hur många heltidsekvivalenter som respektive region har anställda eller som finns inom respektive yrkeskategori.

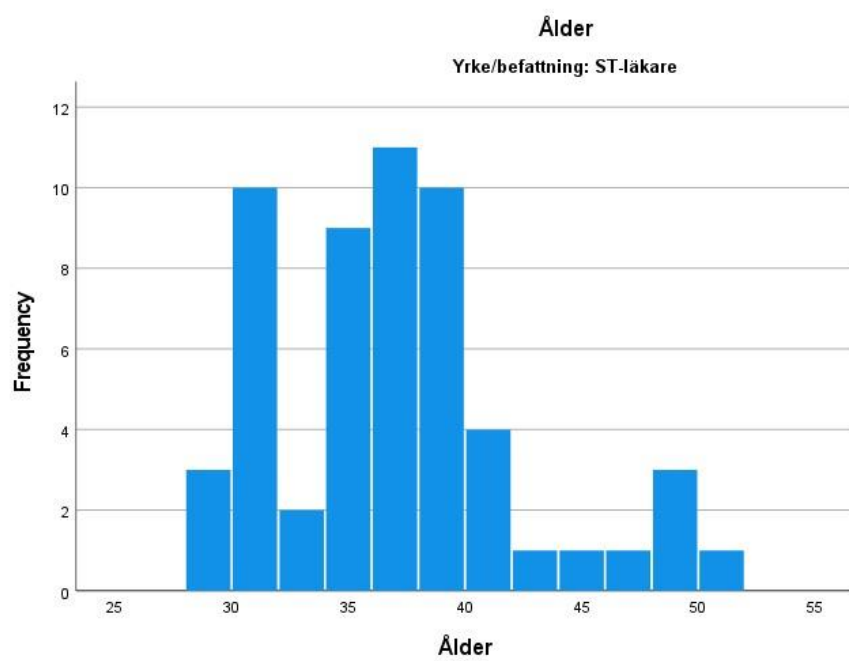
Samman tagen är återväxten bland ST-läkare och specialister relativt god, men en viss bimodalitet syns i åldersfördelningen bland specialistläkare som man nog kan behöva ta hänsyn till vid planering av rekrytering och utbildning av ST-läkare. Detta särskilt med tanke på att specialiteten förutom att täcka behovet inom sjukvårdens enheter för klinisk mikrobiologi även behövs inom bland annat vårdhygien, smittskydd och inom forskning.

Torgny Sunnerhagen

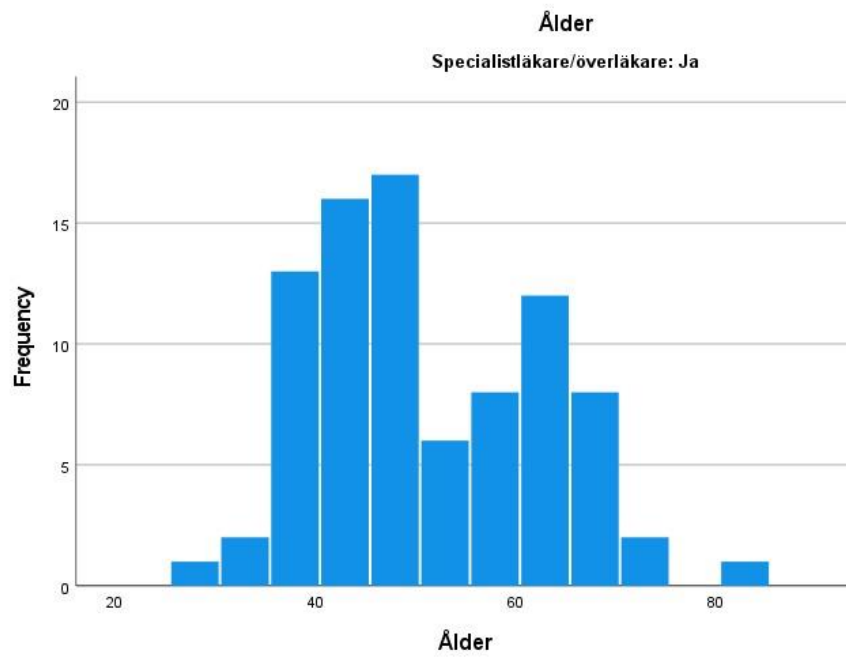
2023-10-03



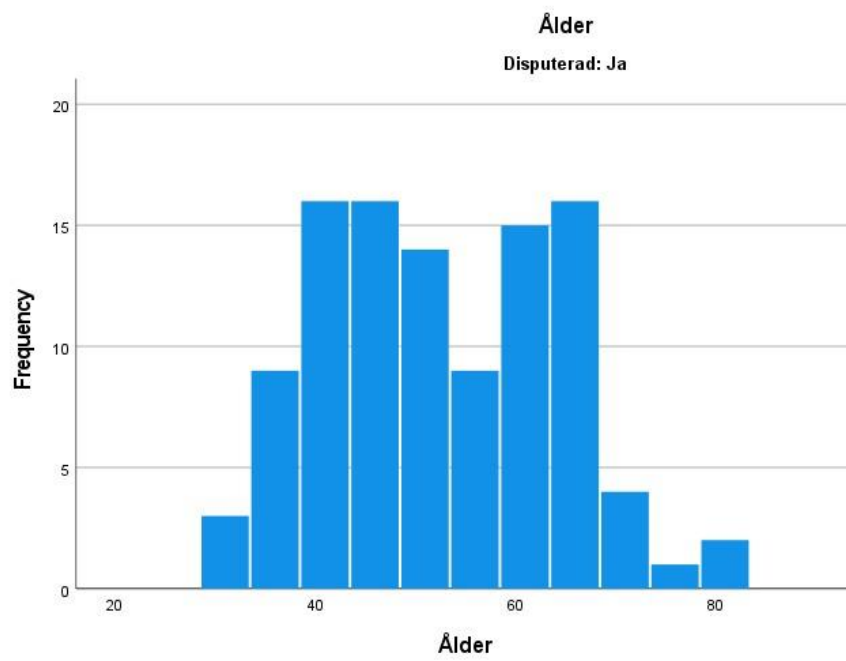
Figur 1



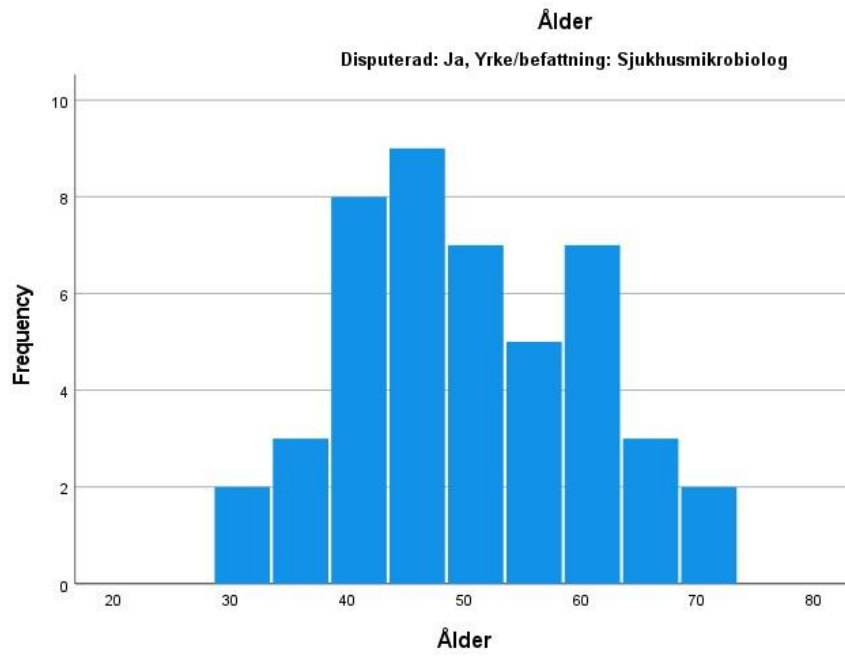
Figur 2



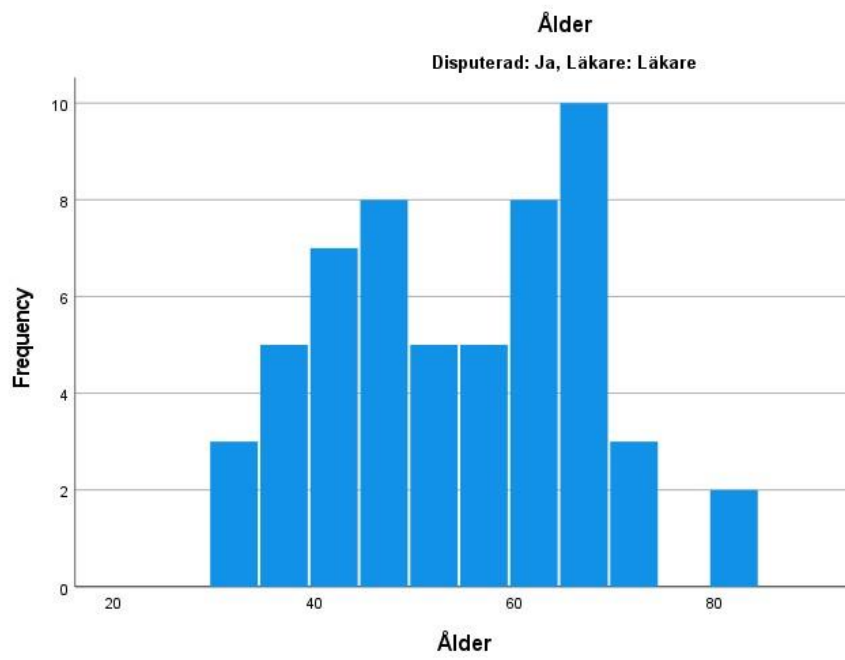
Figur 3



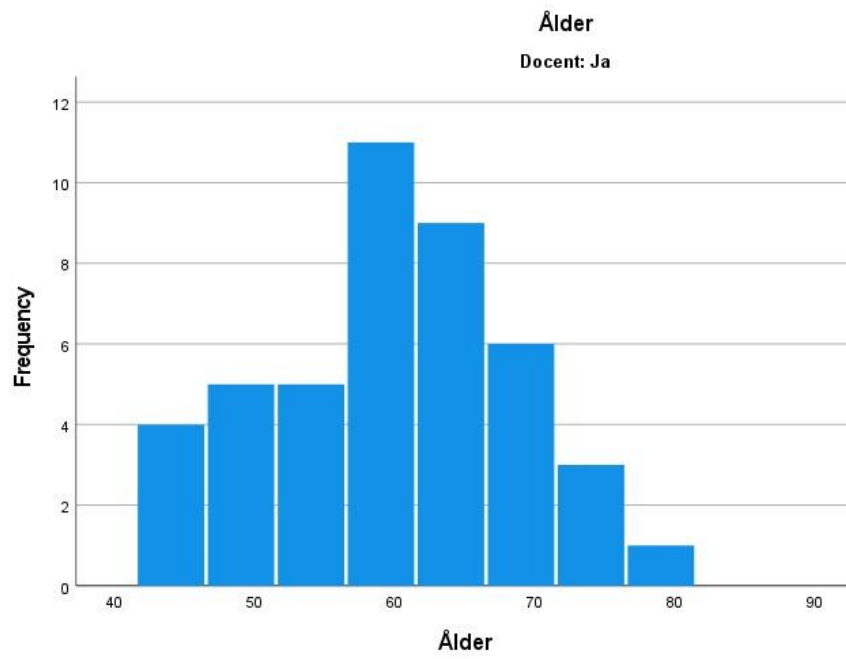
Figur 4a. Disputerade, totalt.



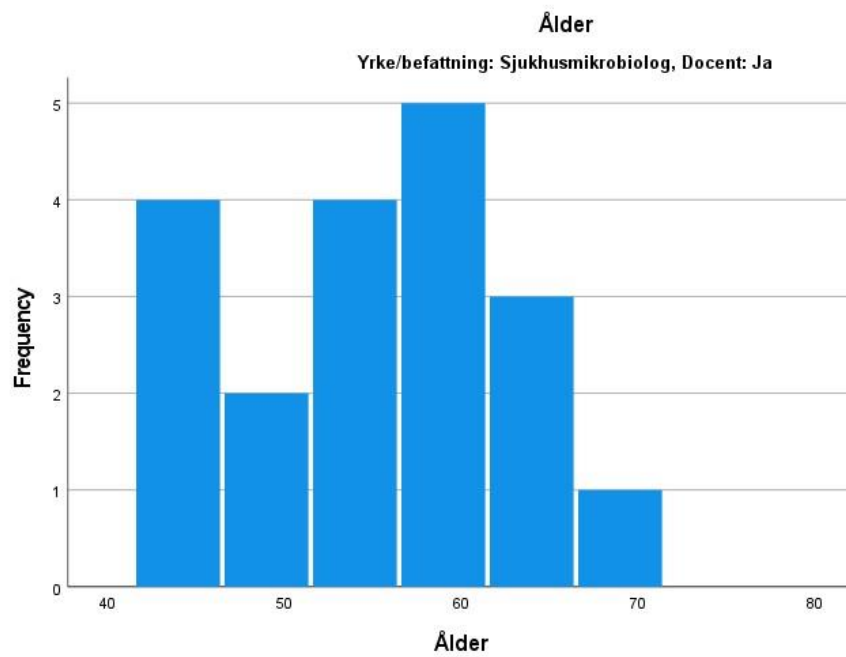
Figur 4b, disputerade, sjukhusmikrobiologer.



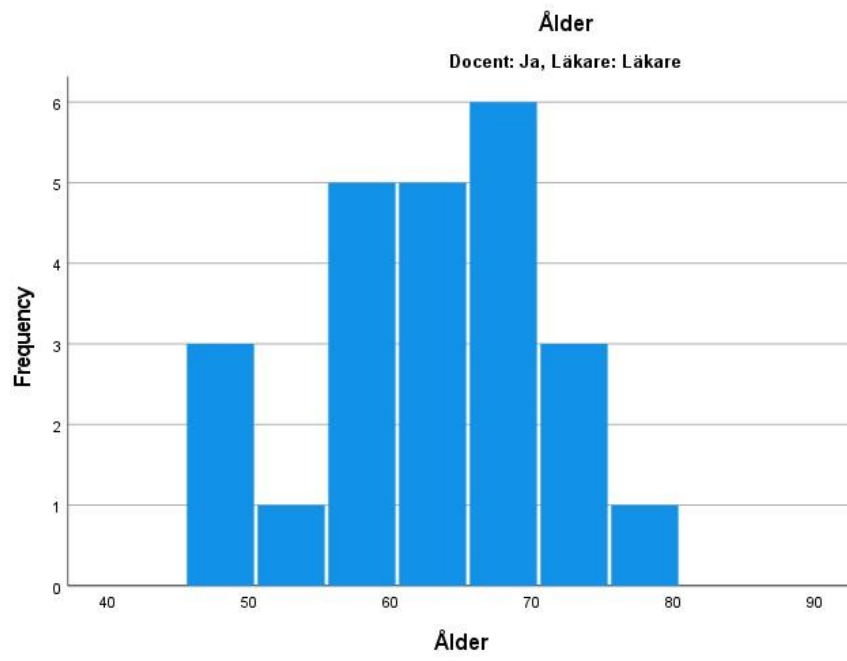
Figur 4c, disputerade, läkare.



Figur 5a, docenter totalt



Figur 5b, docenter, sjukhusmikrobiologer



Figur 5c, docenter, läkare