

Viktig lönestatistik förtigs

Med jämna mellanrum kommer från Läkarförbundet statistik om läkarnas löner. Hittills har uppdelningen gjorts så att man inom den slutna värden kan särskilja avdelningsläkare, biträdande överläkare samt överläkare. Utöver detta redovisas distriktsläkare för sig. Varje lokal förening rapporterar in sina uppgifter till förbundet varför man kan hitta eventuella geografiska skillnader i lön.

Emellertid går det inte att få fram uppgifter om hur olika specialiteter förhåller sig till varandra.

Detta är uppenbarligen en alltför känslig uppgift för att söka svaret. På något annat sätt kan Centralstyrelsens, CS, yttrande över vår motion om utökad lönestatistik inte tolkas då man skriver: »... eventuella löneskillnader mellan ett 60-tal specialiteter är dock enligt CS mening lönepolitiskt av tveksamt värde». Om det skulle visa sig att det föreligger påtagliga skillnader mellan olika specialiteter skulle detta vara »av tveksamt värde»?

Redovisning gynnsamt

Tvärtom menar Svensk förening för anestesi och intensivvård att en kartläggning av de faktiska förhållandena skulle kunna vara av stort värde. På samma sätt som införandet av den individuella lönesättningen skulle ge vissa »hävstångseffekter» kan den av oss föreslagna redovisningen gynna hela kollektivet.

Förbundet anger att den nu tillgängliga lönestatistiken ska vara ett väsentligt underlag för individuell lönerådgivning. Lönesystemet ger möjligheter till variation i lön beroende på geografisk belägenhet, rekryteringssituationen, kompetenskrav eller individrelaterade faktorer.

Sannolikt är det så att ytterligare en faktor förbisetts. Nämligen vilken specialitet läkaren har. Varför just denna faktor är för känslig för att redovisa är för oss oklart.

Vi tror att specialiteter som befinner sig såväl i botten som i toppen av denna »löneliga» kan använda utökad lönestatistik för att förbättra sin situation.

I samband med att statistik för män respektive kvinnor re-

**Max 400 ord
i korrespondensspalten!**

Till »korrespondens» välkomnas korta inlägg (högst 400 ord plus, om nödvändigt, ett fåtal referenser), i två exemplar och med dubbelt radavstånd.

Eftersom korrespondensspalterna är ett mått på läsarnas intresse för tidningen vill vi även fortsättningsvis värna om denna avdelning, som har högt läsvärde. Genom att varje insändarskribent fattar sig kort kan vi bereda plats för fler och publicera snabbare.

Redaktionen förbehåller sig rätten att rubricera och förkorta inlägg. För att påskynda publiceringen sänds normalt inget korrektur till författaren.

dovisades förekom aldrig några tveksamheter från CS, sida. Varför är det så annorlunda att samla in uppgifter om de olika specialiteternas löner?

Svensk förening för anestesi och intensivvård menar att all information om våra löner kan vara av värde och att inget är så känsligt att det måste förtigas!

För styrelsen för Svensk förening för anestesi och intensivvård

Claes Lenmårken
ordförande,
anestesikliniken Vrinnevisjukhuset, Norrköping

Kommentar:

Lönebildningen skall primärt premiära individen

Frågan om specialitetsuppdelad lönestatistik på nationell nivå har vid flera tillfällen diskuterats inom de centrala förtröendemannanorganen. Fullmäktige har nu beslutat att en sådan central statistik inte skall tas fram.

En specialitetsuppdelad nationell lönestatistik kräver att lokal föreningarna som en obligatorisk uppgift inrapporterar aktuell specialistkompetens enligt ett enhetligt kodsysteem. Lokalföreningarna har vid diskussioner under ett representantskapsmöte avböjt att påta sig denna ytterligare uppgift.

I förbundets medlemsregister finns Socialstyrelsens upp-

gifter om specialistkompetens, vilka fortlöpande uppdateras. För varje medlem kan finnas upp till tre kompetenser. Av dessa framgår dock inte inom vilken specialitet läkaren för närvarande är verksam. Tekniskt är det möjligt att ta fram specialitetsuppdelad lönestatistik genom en matchning av från lokal föreningarna inrapporterade löne- och befattningsuppgifter med uppgifter om specialistkompetens från medlemsregistret. Felkällorna gör dock att statistik som tas fram på sådant sätt blir mycket osäker.

Utöver de ovan redovisade tekniska svårigheterna finns en lönepolitisk tveksamhet till en nationell specialitetsindelad lönestatistik. Vad CS avser med formuleringarna som insändaren citerar är att lönebildningen i det lönesystem vi har primärt skall premiära individen. Det är därigenom som dynamiken i systemet uppstår. Kännedom om löneläget inom olika specialiteter finns i lokal föreningarna och kan säkert vara till nytta för vissa läkare vid löneförhandlingarna. CS uppfattning är att en centralt framtagen specialitetsindelad statistik kan leda till att det uppkommer krav på riktade satsningar på specialitetsvisa delkollektiv. Detta kan då hämma lokal föreningarnas möjlighet att i löneredovisningarna åstadkomma en tydlig lönedifferentering med utgångspunkt i individuella kriterier. CS uppfattning är att »hävstångseffekter» bäst uppstår med individuella kriterier jämfört med kollektiva.

Göran Edbom
1:e vice ordförande,
Sveriges läkarförbund

Kollegor emellan – ett fackligt flyktingprojekt

Sedan mitten av förra året drivs i Stockholms kommun ett projekt som kallas Kollegor emellan. Projektet är ett samarbete mellan olika fackliga organisationer – främst TCO- och LO-förbund – och Arbetsförmedlingen på Södermalm, men får också finansiellt stöd av EU och dess europeiska socialfond (mål 3). Syftet är att inom projektets ram knyta kontakter mellan flyktingar bosatta i Stockholm och medlemmar i sådana fackliga organisationer som har samma yrkesbakgrund som flyktingen för att denne på så sätt kanske bättre skall kunna bevara sin yrkesidentitet och kanske få del av ett socialt nätverk.

Till projektet har för dagen anmält sig fem flyktingar som är läkare. De kommer huvudsakligen från Östeuropa och har läkarexamen från hemlandet. De har alla beviljats uppehållstillstånd i Sverige och har avlagt godkänt språkprov. Ingen har arbete som läkare här i Sverige.

Yrkesguider sökes

Projektet söker nu vad man kallar yrkesguider. Dessa skall inte vara en arbetsförmedlingens förlängda arm och försöka ordna placeringar av olika slag. En yrkesguid skall enbart vara en person som flyktingen kan föra samtal och diskussioner med av sådan karaktär att guiden t ex förmedlar kunskap och information om svensk arbetsmarknad, läkarnas roll och uppgifter i Sverige. Stödet kan därmed vara såväl mänskligt som yrkesmässigt. Omfattningen av och innehållet i samtalen avgörs av guiden och flyktingen tillsammans.

Projektet är helt ideellt. Någon ersättning utgår inte från vare sig Arbetsförmedlingen eller någon annan. Projektet kan dock fungera som guidens stöd i den mening att man kan ordna olika former av möten där idéer och erfarenheter kan bytas.

Låter det intressant? I så fall ring projektledare Evalill Tagesson, tel 08-644 78 11, och diskutera förutsättningar och möjligheter för eventuell medverkan i projektet Kollegor emellan.

Björn Meder
ordförande
Stockholms läkarförening