

Jonas Andersson, MSFs ordförande:

Vi vill kunna kombinera läkaryrket med familjeliv

– En av våra uppgifter är att föra fram vår generations värderingar, både inom Läkarförbundet och i andra sammanhang.

Det säger Jonas Andersson, Lund, som i november valdes till ny ordförande i MSF. En viktig generationsfråga gäller synen på fritid och familjeliv, dagens unga kommer inte att acceptera att ägna sin fritid åt obetald övertid och forskning som många läkare gör idag.

MSF, Medicine studerandes förbund, har ett brett arbetsområde. Man arbetar med utbildningsfrågor och med frågor som rör framtiden som läkare.

– En av de saker som jag tycker är viktiga gäller arbetsmiljön, säger Jonas Andersson. Han är ofta ute bland medicinstudenter och informerar om MSF och möter många som är oroliga för sin framtid – och vem skulle inte vara det efter alla larm i massmedia om dålig arbetsmiljö och utbrända läkare?

– Många känner också läkare som arbetar oerhört mycket. Jag tror inte att vi i vår generation vill arbeta lika mycket som många läkare gör idag, som lägger hela livet på arbetet. Vi kommer varken att vilja göra det eller att acceptera att göra det.

Skillnad mellan generationer

Jonas Andersson menar att den unga generationen har en annan syn på arbete och familj än äldre generationer läkare. Och bland studenterna idag är hälften kvinnor och hälften män.

– Vi vill ha möjlighet att kombinera yrkesliv med ett jämställt familjeliv. Det blir svårt om man måste ägna sin fritid åt obetalt övertidsarbete och forskning, som faktiskt många läkare gör idag.

– Här krävs det stora förändringar och det är väldigt viktigt för oss.

Den attitydundersökning som MSF gjorde förra våren tillsammans med Läkarförbundet visar att nästan 70 procent av de unga läkarna och medicinstudenterna föredrar familjen framför karriären.

FOTO: HANS PETTERSSON

Nästan 70 procent av de unga läkarna tycker att familjen är viktigare än karriären, berättar Jonas Andersson, ny ordförande i Medicine studerandes förbund, MSF.

Jonas Andersson ser på arbetsmiljön i ett brett perspektiv, ser mer till arbetslivet i stort och räknar därför dit frågor som rör bl a organisation och ledarskap, att få folk delaktiga i det man gör.

Attitydundersökningen visar också att hela 80 procent kan tänka sig att arbeta i den privata sektorn.

– Det visade sig också att det finns ett utbrett missnöje med landstinget som arbetsgivare. Det var framför allt bland underläkarna, men också bland studenterna. Bland underläkarna var det hela 70 procent som sade att landstinget är en dålig arbetsgivare.

– Det var en bra undersökning för den gav väldigt mycket.

Den visar t ex att den unga generationen sätter delaktighet och inflytande mycket högt.

– Allt det som undersökningen visar, det är sådant som vi måste föra fram både inom Läkarförbundet och i andra sammanhang. Det är en av våra uppgifter att föra fram vår generations värderingar, säger Jonas Andersson.

Bort med det minst viktiga

När det gäller utbildningsfrågorna händer det just nu en hel del. Man håller t ex på att anpassa terminslängden till all annan universitetsutbildning.

– Där har vi en funktion att fylla genom att bevaka hur nedskärningarna av terminerna görs.

– Vi tycker att man ska skära i de avsnitt som studenterna upplever som minst viktiga. Sedan måste vi också bevaka att man verkligen skär ner och inte bara lägger undervisningen på jul- och påsklov.

Ett stort problem i läkarutbildningen gäller den kliniska tjänstgöringen. Det är vanligt med många kandidater på varje avdelning. På den avdelning Jonas Andersson var placerad på i december var det fem kandidater på två läkare.

– Det är för mycket. Läkaren ska ju både hinna arbeta och samtidigt handla. Med tre kandidater på en läkare är det för mycket, eftersom vi också ska hinna med att pröva på.

Men han är medveten om att det är ett svårt problem att lösa. En del orter har försökt lösa det genom att placera ut kandidaterna på mindre sjukhus.

– Men då får vi istället ett problem med resekostnader och boendekostnader.

Idealet, anser Jonas Andersson, är en kandidat per läkare. Men han är inte säker på att det går att nå dit.

– Vi tycker också att fakulteterna arbetar för lite med kvalitetsarbete. Man

JAMA-redaktör avsatt efter 17 år för studie om sex

Under rättegången mot president Bill Clinton publicerade amerikanska läkarförbundets tidskrift, JAMA, en enkät om 599 studerandes syn på sex. 59 procent ansåg att oralsex inte räknas som »att ha sex», en central fråga i menedsåtalet mot presidenten (JAMA 1999; 281: 275-7).

Det blev för mycket för ägaren AMA, som avskedade George D Lundberg, 65 år, redaktör för JAMA sedan 17 år och chef för drygt 50 andra AMA-publicationer. Åtgärden har startat en ny debatt om tidskrifternas redaktionella oberoende kontra censur från ägarnas sida.

AMAs vice vd E Radcliffe Anderson Jr motiverade avskedandet med att

Lundberg genom att publicera studien med förtur ägnat sig åt sensationalism och på ett ousäktligt sätt dragit in AMA i en stor politisk debatt, som inte har något med vetenskap eller medicin att göra. Ingen kritik riktades mot studien som sådan; den bedömdes vetenskapligt på sedvanligt sätt. Redaktörer för världens ledande medicinska tidskrifter har reagerat starkt mot avskedandet, som skadar AMAs redan skamfilade rykte (BMJ 1999; 318: 210, 213).

Lundberg har gjort JAMA till en ledande tidskrift, men han har uppenbarligen irriterat AMA-ledningen genom sin frispråkighet och genom att publicera artiklar om bl a eutanasi, alternativ medicin och om etiska problem i en kommersialiserad sjukvård. Det väckte också irritation när han nyligen i TV (CBS »60 minutes») sade att läkare

»begraver» sina misstag genom att inte kämpa för fler obduktioner. Liksom förbud mot boxning är detta en hjärtefråga för patologen George Lundberg.

Det är möjligt att publiceringen av studien just nu stört AMAs relationer till ledande politiker, en känslig fråga för den starka lobby som organisationen utgör.

Alla tidskrifter strävar efter att påskynda bedömningen och att snabbt publicera artiklar som är viktiga för folkhälsan eller som av andra skäl är av intresse i en aktuell debatt. Massmedial uppmärksamhet är viktig också för en tidskrift som JAMA, som konkurrerar i högsta divisionen. Lundberg har följt spelreglerna, och han har under sin långa tid på JAMA visat att han med stor integritet arbetar i läsarnas och tidskriftens intresse.

Yngve Karlsson

tar inte tillräckligt till vara studenternas åsikter, som framkommer i de kursutvärderingar som lämnas efter varje kurs.

– Man skulle kunna använda kursutvärderingarna till att ge lärarna feedback och till att utveckla kurserna. Det görs till viss del, men jag tror att man skulle kunna göra det betydligt mer. Man måste jobba med att belöna duktiga lärare betydligt mer än vad man gör idag.

MSF har ganska många medlemmar som forskar på hel- eller deltid. En del av dem forskar på heltid för 7 500 kr per månad i stipendiemedel.

– Det är oacceptabelt att tvingas leva på en låg summa i stipendiemedel och dessutom vara utan sociala förmåner. Om Sverige ska fortsätta vara en framstående forskarnation måste det förändras.

Kombinera forskning och AT

Han påpekar att det behövs fler doktorandtjänster. Regeringen har satt upp som mål att fler ska bli doktorer. För att nå dit behövs fler doktorandtjänster, den logiken tycker Jonas Andersson är enkel.

– Dessutom måste man kunna kombinera att göra AT och ST med forskning på betald arbetstid i större utsträckning än idag. Det är en viktig framtidsfråga, eftersom jag inte tror att

min generation vill forska på fritiden. På lång sikt är det annars risk att färre läkare ägnar sig åt forskning.

En annan fråga som MSF arbetat länge med är vaccinationskydd – att alla medicinstudenter ska ha skydd för hepatit B. Karolinska institutet har sedan länge ett komplett vaccinationskydd för sina studenter.

– Det senaste året har också Linköping och Uppsala infört vaccination mot hepatit B, men i Lund, Umeå och Göteborg saknar man fortfarande skydd mot hepatit B.

– Det är särskilt anmärkningsvärt att skyddet saknas i Lund, eftersom det är den region i landet där man har mest hepatit B och det är så oerhört smittsamt.

– Jag skulle tro att det är en kostnadsfråga. Jag kan inte tänka mig att någon egentligen är emot att vi studenter ska få vaccinationskyddet.

Frågan har varit aktuell i många år för MSF, men är alltså fortfarande utan en tillfredsställande lösning.

– Det tar tid att påverka och det är därför jag tycker att MSFs arbete är så viktigt. Det gäller framför allt det här framtidsarbetet. Det tar t ex många år att genomföra när hela sjukvårdsorganisationer ska förändras. Därför tycker jag det är viktigt att man för in den nya generationens åsikter, förklarar Jonas Andersson.

Internationaliseringen menar Jonas

Andersson är en aspekt som man måste väga in i sammanhanget. Dagens generation åker utomlands om man inte får acceptabla villkor i hemlandet.

– Jag tror att det kommer att ändra förutsättningarna. Förr visste man hur många läkare man skulle få genom en viss storlek på utbildningen. Om 10–20 år tror jag inte det kommer att vara så.

I viss mån är fenomenet redan här. Av de som examinerades nu efter jul åker ca 50 av ungefär 400 till Norge.

– Vi har redan en nordisk arbetsmarknad. Om 10–15 år kommer vi att ha en europeisk arbetsmarknad. Då blir frågan hur kan vi behålla de läkare vi utbildar och hur många europeiska läkare kan vi få hit mer än hur många kan vi utbilda.

– Det blir en väldigt stor förändring. I det perspektivet måste vi förändra vårt sätt att tänka. Bättre arbetsmiljö och högre löner måste till för att Sverige ska kunna konkurrera på den framtida europeiska arbetsmarknaden.

– Det är bättre att förbereda sig för en ny situation än att bara bli överraskad av att läkarna försvinner. Det är bara att hoppas att politikerna tar sitt förnuft till fånga och funderar över framtiden istället för att bara reagera på dagens situation.

– Det går inte att lösa morgondagens problem med dagens lösningar, säger Jonas Andersson.

Kristina Johnson