

Därför väljer svenska läkare att arbeta i Norge

»Bättre lön, bättre arbetsmiljö, bättre arbetstider och större inflytande»

– Visst kan man förstå de svenska läkare som flyttar till Norge och väljer att stanna kvar. De anser ju att det mesta i jobbet är klart bättre där än i Sverige – lönen, arbetsmiljön, arbetstiderna samt inflytandet över arbetet.

Orden kommer från Kåre Jansson, utredningschef på Läkarförbundet. Han baserar uttalandet på en studie som förbundet gjort bland svenska läkare i vårt västra grannland.

Under 1998 började det allt tydligare visa sig att läkare är en bristvara, rekryteringen av nya doktorer går trögt på många håll. En bidragande orsak till det är att allt fler svenska läkare väljer att arbeta i Norge.

Läkarförbundet har med hjälp av sin norska systerorganisation hittat 512 svenska läkare som är verksamma i Norge. En enkätundersökning som omfattar var femte av dessa berättar varför det är så mycket mer lockande att arbeta i den norska vården än i den svenska.

Dålig arbetsmiljö och dålig lön orsakar flykten

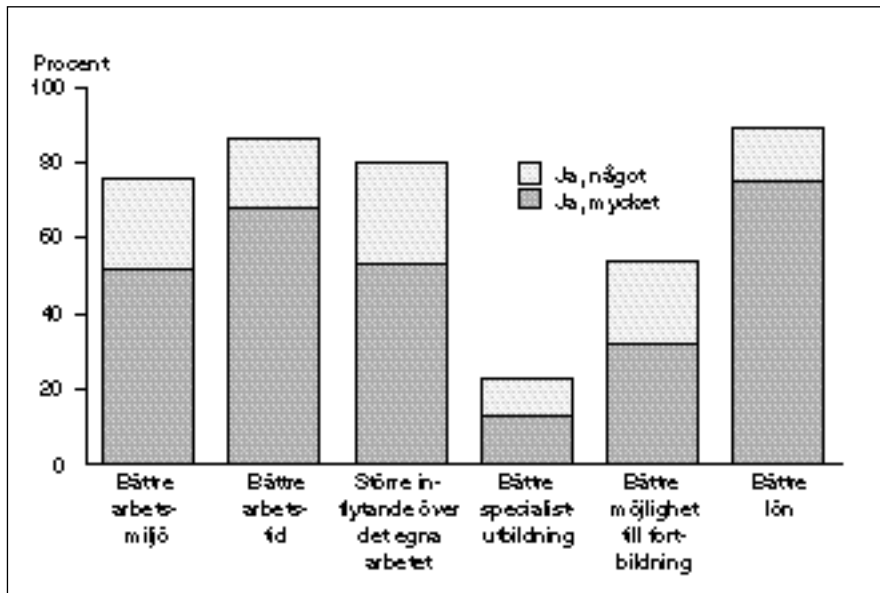
Det är i första hand två faktorer som orsakar flykten från den svenska sjukvården: den ena faktorn är att arbetsmiljön är dålig, den andra att lönen är för låg.

Det finns även andra skäl. En del av läkarna pekar på att den svenska arbetsmarknaden är svag, medan andra uppger sociala skäl, t ex »gift med en norrman».

Ingen tycker att det är bättre i Sverige

Väl i Norge hävdar 92 procent av »emigrantläkarna» att arbetsmarknaden generellt är bättre där än här, några är neutrala – ingen tycker att det är bättre i Sverige.

Och i nästan alla viktiga delar av jobbet utfaller jämförelsen klart i norsk favör (se Figuren). Arbetsmiljön är bättre liksom lönen och arbetstiderna. Dessutom har man ett större inflytande över sitt arbete. På alla dessa fyra områden är plusvärdet i Norge mycket stort. Samti-



De här svaren fick utredarna på frågan »Hur upplever du arbetsförhållandena i Norge jämfört med i Sverige?»

digt anser drygt hälften att även möjligheterna till fortbildning är bättre där. På vart och ett av de här fem områdena är det endast några få procent av läkarna som uppger att de tycker att det är bättre i Sverige, medan andra är neutrala eller inte vet..

Det är bara när det gäller möjligheterna till specialistutbildning som det väger någorlunda jämt mellan länderna, anser läkarna. Där tycker 16 procent att det är bättre i Sverige, 34 procent svarar vet ej medan 27 procent plusser för Norge.

Flest män och yngre bland »emigranterna»

Vilka är då läkarna som flytt den svenska sjukvården? Kerstin Johansson, statistikansvarig på Läkarförbundet, ger svaren:

– Nästan alla har svensk läkarlegitimation.

– Hälften är specialistkompetenta.

– 81 procent är män, det vill säga en betydligt större andel än motsvarigheten i läkarkåren som är 62 procent.

– Yngre läkare är också förhållandevis klart överrepresenterade. Det kan bero på svårigheter att som ny få olika

FOTO: KARL GABOR

Kåre Jansson, utredningschef på Läkarförbundet, har stor förståelse för att många svenska läkare väljer att arbeta i Norge.

typer av tjänster, t ex AT och ST, i Sverige. En annan orsak är säkert att unga är mer lätttröliga än äldre.

– Geografiskt gäller generellt att det finns en övervikt av »emigranter» från Västra Götaland och Värmland, vilket med tanke på närheten till Norge inte är överraskande. Även Stockholm har fått släppa till en del.

När det gäller fördelningen på speci-

Etik i forskningen ska väga tyngre

Forskning på människa och mänsklig vävnad ska gå igenom en etisk prövning av en oberoende etisk kommitté. Utbildning i forskningsetik måste bli ett obligatoriskt inslag i forskarutbildningen.

Det är några av förslagen i slutbetänkandet *God sed i forskningen* (SOU 1999:4) från Kommittén om forskningsetik som förra veckan överlämnades till utbildningsminister Thomas Östros.

Kommittén konstaterar att en grundförutsättning för forskningen och för tillämpningen av dess resultat är att det finns förtroende för forskarna och deras sätt att hantera de etiska frågor som aktualiseras inom all forskning.

Kommittén menar att forskarens personliga ansvar måste kompletteras med en etisk prövning av en oberoende instans när det gäller forskningsprojekt där vitala värden står på spel. Utredningen föreslår därför en tilläggsparagraf till högskoleförordningen om att all forskning på människa eller mänsklig vävnad ska gå igenom en etisk prövning av en oberoende kommitté. Dessa oberoende etiska kommittéer ska även pröva forskning baserad på personuppgifter.

Förslaget kräver ett ökat antal forskningsetiska kommittéer. Man föreslår att sådana inrättas av respektive högskola/universitets styrelse.

När det gäller åtgärder mot fusk i forskning föreslår utredningen en utredningsmodell som bygger på de rättsordningar som redan finns och på det

ansvar som ledningsorganen vid varje forskningsinrättning har när det gäller att värna hög kvalitet i forskningen. Utredningen föreslår att regeringen tillsätter en Forskningens centrala förtroendenämnd, med uppgift att hantera anmälan om forskningsfusk.

Utredningen har även analyserat etiska frågor som kan uppstå när forskning bedrivs eller finansieras i samverkan med industriella intressen. Kommittén anser att det är oerhört viktigt med öppenhet i detta sammanhang och anser därför att forskare alltid ska redovisa sina ekonomiska bindningar.

Ökad insyn behövs

En enkät utredningen genomfört visar att utbildningen i forskningsetik är bristfällig. Man föreslår därför att utbildning i forskningsetik ska bli obligatorisk i forskarutbildningen. Lärarna måste ha dubbel kompetens menar man, både inom ämnesområdet och inom moralfilosofi/tillämpad etik.

För att åstadkomma detta anser utredningen att både lektorsresurser och professorer i tillämpad etik och forskningsetik behöver skapas liksom tvärvetenskapliga forskningsmiljöer, där forskning i forskningsetik kan bedrivas.

Utredningen menar att ökad öppenhet och ökad insyn i forskningsprocessen är en nödvändig förutsättning för att allmänhet och beslutsfattare ska ha förtroende för forskningen. För att stimulera kontakten mellan forskarvärlden och samhället utanför denna föreslår kommittén att det bildas en fristående intresseorganisation, Forskningen och folket. •

mare 2 000 svenska läkare som tagit ut norsk legitimation.

Han ser det därför som mycket angeläget att det sker förändringar i Sverige så att läkarna faktiskt väljer att stanna kvar i den svenska sjukvården.

– Med brist på läkare i Sverige är annars risken överhängande att vi kommer in i en ond cirkel med allt sämre arbetsförhållanden för dem som stannar kvar.

– Samhällsekonomiskt är det naturligtvis en dyrbar affär att utbilda en massa läkare som sedan lämnar landet. Så det är väl rimligt att titta extra noga på varför läkarna lämnar den svenska vården och att försöka motverka flykten, slutar Kåre Jansson.

Tom Ahlgren

FOTO: KARL GABOR

Bland de drygt 500 läkarna valde utredarna slumpmässigt ut var femte som de skickade sin enkät till, berättar Kerstin Johansson, statistikansvarig på Läkarförbundet.

aliteter hänvisar utredarna till norska läkarförbundets statistik över svenska läkare. Den toppas av allmänmedicin, psykiatri, kirurgi och barnmedicin.

Nästan ingen vill flytta hem

Hälften av de svenska läkarna i Norge har varit där mer än tre år, de flesta andra mellan ett och två år.

På frågan om hur länge de planerar att stanna i Norge uppger nästan hälften av de svarande att de tänker fortsätta minst tre år till. Lika många vet inte. Endast åtta procent planerar att återvända hem inom två år.

Utredarna har också frågat med hur mycket de svenska läkarlönerna borde höjas för att läkarna skulle bli intresserade av att arbeta i Sverige. För många är frågan irrelevant eller omöjlig att besvara, men bland de övriga (hälften) ligger siffran på i genomsnitt 30 – 40 procent. Skulle t ex arbetstiden förkortas i Sverige torde siffran bli lägre, tror utredarna.

»Vilka två förhållanden upplever du som viktigast för dig?» var en annan fråga. Som svar 1 toppade bättre arbetsmiljö följt av bättre arbetstid och större inflytande. Som svar 2 toppade bättre lön.

»Väldigt positiva till svenska läkare»

Att sia om hur framtiden kommer att utvecklas är vanskligt men Kåre Jansson säger:

– I Norge är man väldigt positiva till svenska läkare. Därför satsar man mycket aktivt på att rekrytera sådana för att täcka den egna läkarbristen. Hur länge det kommer att pågå vet vi inte, det är avhängigt av hur den norska ekonomin utvecklas, om de har råd att bygga ut sin

sjukvård i den takt de gjort hittills eller inte.

Han tror att möjligheten att »dra till Norge och jobba» finns som ett alternativ hos många yngre svenska läkare idag. Han pekar på att Läkarförbundets utredning endast omfattar de svenska läkare som arbetar mera fast i Norge.

Men det finns många andra svenska läkare som arbetar där under perioder på några veckor i stöten, det kan gälla under ledigheter som semestrar eller jourkomp.

– Det är alltså många som lär känna de norska villkoren utan att just nu ta en fast anställning där, de får en upparbetad vana vid Norge. Förutom »de 500» som redan arbetar i Norge finns det när-