

En framtidens läkare om »Framtidens läkare»

# »Vi måste göra något själva för att läkaryrket ska bli bättre»

– Vi måste ta egna initiativ och göra något, det är den enda framkomliga vägen för att förbättra läkaryrket. Det räcker inte med att tala om att det är mycket som är dåligt.

Det menar My Salomonsson, student som snart är klar med åttonde terminen på läkarlinjen i Lund och fackligt aktiv.

Läkarförbundets stora visionsprojekt »Framtidens läkare» har nu nått dem som verkligen är framtidens läkare – de medicine studerandena. Vid ett seminarium diskuterade ett antal av dem vad de vill göra av sitt framtida yrke.

My Salomonsson var en av dem.

När hon som ung klagade över något hemma blev svaret alltid: Jaha, och hur skulle du vilja ha det i stället? Är du säker på att det blir bättre då?

Det bär hon med sig när hon pekar på brister och möjligheter till förbättringar i läkaryrket.

Grunden är att hon vill ha möjligheter att göra ett bra arbete och sätta patienten i centrum.

## »Så tänker inte jag ha det»

Idag skrivs och talas mycket om de mycket svåra arbetsförhållandena inom vården, vilket bland annat leder till stress och utbrändhet.

– Så tänker inte jag ha det. Framför allt gäller det att säga ifrån, att inte jobba den där obetalda övertiden. Man måste våga säga att jag kan inte acceptera det här, jag orkar inte, anser hon.

– Det är ett bekymmer har jag förstått för dagens underläkare, blivande eller nyblivna specialister. De har svårt att pussla ihop det här med att de både ska ha ett eget jobb och att deras make eller maka också har en karriär. Och så har de barn. Och så vill de göra någonting på sin fritid.

– De säger ibland att »ni yngre får inte gå på den här myten om att det är så himla häftigt att joura 40 timmar i sträck, utan ni får banne mig ställa krav».

Bland sina jämnåriga studiekamrater, My Salomonsson fyller snart 25, och de som snart är klara möts hon ofta av oron över hur de ska få alla delar att

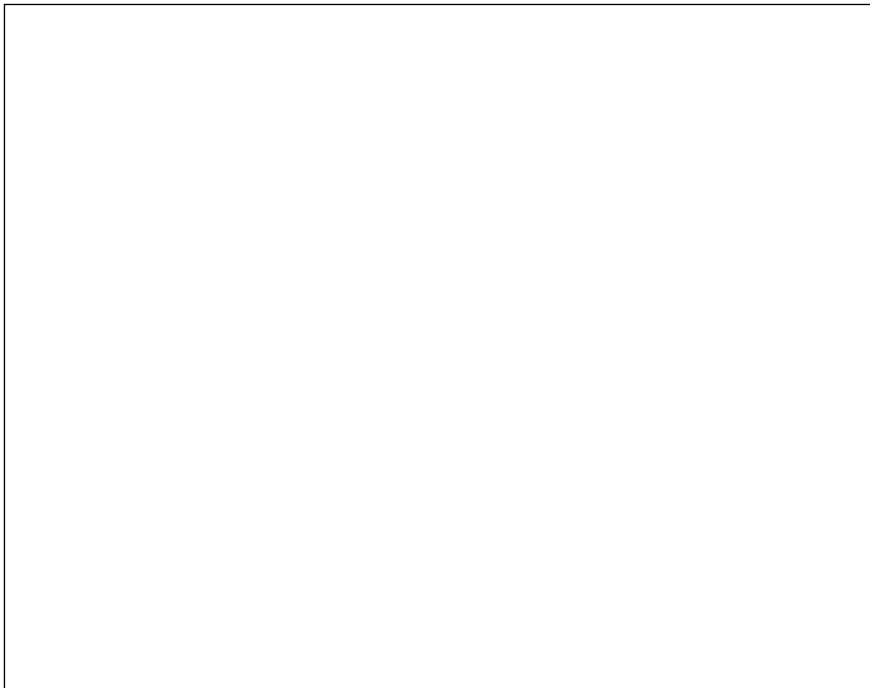


FOTO: HANS PETERSSON

– Det är himla roligt att läsa medicin och det ska bli väldigt kul att arbeta som doktor, berättar My Salomonsson.

gå ihop. Hon berättar att hennes generation ses som en både och-generation:

De vill inte välja mellan karriär och familj, de vill ha båda.

De vill inte välja mellan att utbilda sig och att resa och göra häftiga saker – de gör både och.

De ska hela tiden ha allt – och sån är jag också, skrattar hon. Jag vill ha rubbet.

Men hon ser också risken att hon kan komma att tvingas arbeta väldigt mycket på grund av läkarbristen. Hennes lösning på det är att ingen accepterar att jobba under dåliga villkor.

## Ska hålla mer än tio år

Där ser hon ett hopp i att de flesta hon träffar bland läkarstudenterna säger att de inte tänker ta vilket jobb som helst, att de inte accepterar vilka villkor som helst »för jag vill hålla längre än i tio år».

De ser ju att många läkare mår dåligt och är utslitna för att de har för mycket att göra. Har man börjat acceptera att jobba för mycket så får man nog fortsätta med det. Lite av den medvetenheten vill hon ha ut till dagens läkarstudenter

och till dem som snart ska börja sin AT.

My Salomonsson vill ha inflytande över sitt arbete. Hon förfasas lite över att även läkare som har mycket patientkontakt ändå tvingas till ännu mer papperskontakt. Det går mycket tid till journaler, brev och intyg. Det måste gå att ordna på nåt sätt.

Själv vill hon ha mycket patientkontakt, som är själva kärnan i arbetet. Det var där läkarna började, som botare och lindrare.

Hon vill självklart ha bra resurser till sitt förfogande, men påpekar att man kan göra mycket för patienterna även med begränsade resurser.

## »Vill ha individuella löner»

Hon vill ha ekonomisk trygghet. Läkarna har länge klagat över sin dåliga löneutveckling, nu måste lönerna bli bättre. Där håller ju de yngre läkarna via Sylf på att bryta nya vägar.

My Salomonsson menar att de yngre läkarna idag sitter i en gyllene sits eftersom det råder brist på läkare. Hon tror därför att när hon är klar med sin AT om några år, så kommer hon sannolikt att kunna förhandla sig till en ganska

hygglig lön. Annars tycker hon att det är svårt att bestäma en nivå på lönen men hävdar i alla fall att 25 000 kronor i månaden borde vara en minimilön för en doktor som börjar sin ST.

När man är färdig beror lönen på så många saker, hur mycket man jobbar, hur duktig man är och så vidare.

– Jag tror mycket på individuell lönesättning och en stenhård utbildning i förhandlingsteknik så man inte faller i de klassiska fällorna. En sådan är att »jag går in med låg lön så får jag jobbet, sedan visar jag framfötterna så höjer de min lön». Men så fungerar det ju inte – en låg ingångslön hänger oftast kvar.

Hon ser att facket har väldigt viktiga roller att spela för framtidens läkare:

– Vi måste inrikta oss på att stödja individen, lära folk hur man förhandlar, vad de ska tänka på.

### Vill ha trygghet i sin läkarroll

My Salomonsson vill också ha diskussioner kring vad det är som skapar trygghet i läkarrollen.

Det gäller bland annat att få jobba på rätt nivå, man ska få utnyttja hela sin kompetens, men inte tvingas gå över den.

Man måste få stöd från andra läkare när man inte kan en sak, »här tar mina kunskaper slut». Då måste man kunna fråga någon mer erfaren utan att bli sedd ner på.

– Det behövs ett socialt stöd på arbetet kolleger emellan. Jobbar man i en specialitet där man ser mycket död och elände så tror jag att det sliter hårt och då behöver man andra doktorer att prata med.

– Det gäller också debriefing i samband med t ex katastrofer eller dramatiska händelser. I katastrofmedicinen lär de ju ut att ingen får gå hem efter en katastrof utan att ha pratat med någon om hur man mår, berättar hon.

Men något som talar för att hennes generation ska bli bättre på att stötta

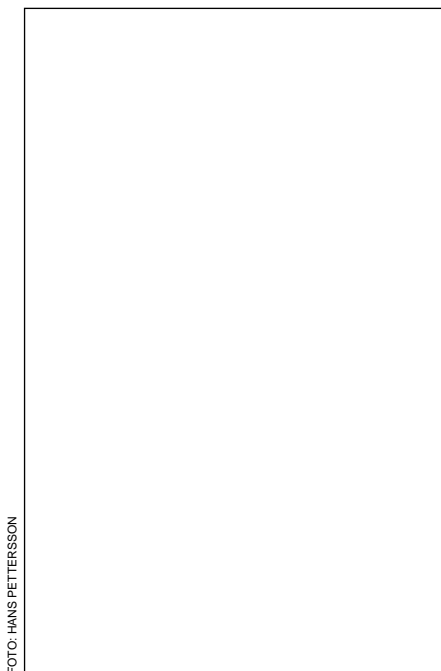


FOTO: HANS PETERSSON

– **Jobbar man** i en specialitet där man ser mycket död och elände så tror jag att det sliter hårt och då behöver man andra läkare att prata med, säger My Salomonsson.

kollegor än dagens läkare hittar hon inte direkt.

– Nej, inte det minsta och det är ett stort hot. Men visst finns det hopp, nu när den typen av problem har börjat diskuteras.

Hon vill även ha en bättre relation till andra grupper inom vården, inte minst sjuksköterskorna. Att dessa är så duktiga ses ibland som ett hot av vissa läkare, säger hon.

– Jag kan inte hålla med om det. Att de är duktiga ser jag i stället som något som kan underlätta mitt arbete och kanske hindra mig från att göra en del missstag.

### »Fel ska diskuteras»

My Salomonsson vill ha chefer som kan kommunicera – t ex om något är fel

så ska det inte hymlas med det utan det ska tas upp i t ex utvecklingssamtal. Chefen måste tala om fel precis som en underlydande också måste våga ta upp fel med chefen.

– Jag tror att vi kommer att gå mer mot ett personligt ledarskap, att man leder patientvården i kraft av sig själv som individ, att man helt enkelt har tillräckliga kunskaper.

Hon vill ha flera bra arbetsgivare – det är bland annat spännande med S:t Görans sjukhus övergång i privat ägo, tycker hon. Idag är det mycket gnäll från läkare mot landstinget. Men varför gör vi inget själva? frågar hon.

### Allt får inte kretsa kring arbetet

Hon vill ha trygghet i sitt privatliv. Allt får inte kretsa kring arbetet.

Hon behöver ett bra socialt liv med familj, men säger också att en annan läkare kanske brinner så för jobbet så det även är hans eller hennes hobby.

– Det är himla roligt att läsa medicin och det ska bli väldigt kul att arbeta som doktor. Men det finns så väldigt mycket annat som också är roligt, t ex att lära sig nya saker – just det är en av de roliga bitarna i läkeriet att man lär sig alltid nåt nytt, utvecklingen går hela tiden vidare.

– Allra roligast hittills är gynekologi och ortopedi, de är så handfasta specialiteter och har patienter i så spridda åldrar.

På sin fritid utanför studierna och det fackliga arbetet så är hennes stora intresse musik, under gymnasietiden spelade hon bl a oboe i orkester och sjöng i kör.

– Den har räddat mig från idrotten, berättar hon med ett skratt.

Det är dock en sanning med modifikation visar det sig. För visst rör hon på sig. Hon gympar, mest för att må bra och inte försöfas. Snart ska hon dessutom åka till Nepal och vandra i bergen en månad.

Tom Ahlgren

## Granskningsnämnden för radio och television har friat Norra magasinets omdebatterade program om »psykokirurgi» i TV2.

Programmet var anmält för granskning av några av de läkare som ansåg att »Gökboet 2» var tendensiöst och missvisande.

Enligt granskningsnämnden strider TV-programmet dock inte mot stipulerade krav på opartiskhet och saklighet i SVT, t ex som de formuleras i Radio- och TV-lagen och Sveriges televisions sändningstillstånd.

## Granskningsnämnden friade Norra magasinet

Norra magasinets program har tidigare däremot klandrats av Yrkesetiska nämnden inom Svenska journalistförbundet.

Yrkesetiska nämnden klandrade Norra magasinet för de journalistiska arbetsmetoder som använts när programmet »Gökboet 2» producerades. Enligt Yrkesetiska nämnden borde programmakarna bland annat ha in-

formerat berörda läkare om att telefonsamtal spelades in på band:

»Det måste dock anses klandervärt att den intervjuade läkaren inte informerats om att inspelning skett av samtalet med journalisten, eller att man avsett att sända detta.»

Programmet föranledde en omfattande debatt i Läkartidningen 44/98 och 47/98.