

Kommentar:

Överens om målen – diskussion om medlen

För det första bör det kanske klargöras – mot bakgrund av in-sändarskribenternas tonläge – att det sannolikt inte finns någon skillnad i vår grundläggande uppfattning om det önskvärda med ett avskaffande av osakliga löneskillnader så snabbt som möjligt, liksom vikten av att även i andra avseenden uppnå jämställda villkor i arbetslivet.

För det andra tycks KLFs styrelse vilja göra gällande att ledaren ifråga enbart är uttryck för undertecknads personliga »funderingar». Så är det givetvis inte – som politisk redaktör vid Läkartidningen är det min uppgift bl a att kanalisera diskussioner och synpunkter från Läkarförbundets kansli och dess olika delegationer och råd.

Lättare i expansiv situation

Det finns bland Läkarförbundets förhandlare en stark övertygelse om att det nya decentraliserade, individuella lönebildningssystemet ger bättre förutsättningar för att minska osakliga löneskillnader än tidigare ordning. Det torde vara lättare att komma till rätta med dessa problem i en expansiv lönebildning än i ett stelt löneplanssystem.

Regeringens förslag innebär inte att man plöjer några nya fåror, utan är tvärtom en återgång till en gammaldags, numera av de flesta övergiven tro på att det i förhandlingar går att åstadkomma en objektiv värdering av »lika» eller »likvärdigt» arbete. En rad försök har gjorts och resultaten har varit nedslående.

KLFs styrelse har för övrigt missuppfattat passusen om marknadskrafternas och de könsbundna yrkesvalens effekt på lönebildningen. Dessa finns där och är naturligtvis just faktorer som måste bearbetas i jämställdhetsarbetet. Kritiken avsåg att dessa faktorer enligt lagrådsremissen inte skulle kunna utgöra någon förklaring till löneklyftorna; blunda så finns inte problemen!?

Återgång till löneplaner

Det borde inte vara så svårt att göra sig en föreställning om de svårigheter och ständiga tvister – jag kallar det by-

råkrati – som uppstår vid kontinuerliga lokala jämförelser av samtliga individers löner i relation till alla andra jämförbara individer och grupper. Det skulle bli en process som successivt driver oss tillbaka mot tariffer och löneplaner.

Risk för bevarade löneklyftor

En sådan utveckling skulle knappast minska löneklyftorna. Även i det gamla löneplanssystemet fanns det omotiverade skillnader mellan manliga och kvinnliga läkares löner – trots de hårt styrande kriterierna som utgick från befattning och anställningstid. Detta antyder att problemet mer har att göra med attityder än med brist på objektiva mätmetoder.

Risken med regeringens förslag, vilket KLF tycks stödja, är att löneklyftorna bevaras – på en generellt lägre lönenivå, eftersom löneplaner och tariffer inte premierar effektivitets- och rationaliseringsvinster. En dynamisk löneutveckling för läkarkollektivet ger rimligen ett större utrymme för de lokala förhandlingarna att ta hänsyn till jämställdhetsaspekten.

Kräver medvetenhet

Detta förutsätter givetvis flera saker: tillförlitlig och differentierad statistik som hjälpmedel, medvetenhet hos förhandlingarna om problemet, och framför allt en reell vilja att ändra på förhållandena. Det är på dessa sista områden som KLF kan göra en konkret insats genom attitydbearbetning.

Avslutningsvis – ledaren var enbart en kommentar till den aktuella lagrådsremissen, inte en redogörelse för förbundets samlade jämställdhetssträvan. KLFs styrelse har kanske väl högt ställda förväntningar när man efterlyser en alternativ handlingsplan till regeringens jämställdhetsproposition inom ramen för en kort ledarkolumn.

Förhoppningsvis kan kommentarerna ovan ändå ge en bild av de vägar som för närvarande av förbundets förhandlare upplevs som mest fruktbara för att avskaffa osakliga löneskillnader.

Målen är förvisso gemensamma – om medlen må vi tydligen tvista ...

Uno Käärik

politisk redaktör, Läkartidningen

Vart tog utlåntagarna vägen?

Den allmänna trenden mot mera konkurrensutsättning inom såväl sjukvård som forskning leder till flera blanketter, mera ansökningar, men också krav på bedömning och utvärdering av dessa dokument. Många av oss tvingas att lägga ner mer och mer tid på att söka resurser, men samtidigt innebär detta också att alltmera arbete måste avsättas för att bedöma, utvärdera, ranka och kritisera.

En i allmänhet bortglömd aspekt av denna nya prestationsinriktade verksamhet inom sjukvård och forskning är frågan om hur mycket tid det åtgår för dem som ålagts eller åtagit sig att bedöma de aktuella alstren. För många mera seniora kliniker och forskare är detta en tilltagande arbetsbelastning. Ersättningen är i allmänhet obefintlig, och uppgiften blir ytterligare en arbetspåläga.

Äran främsta belöningen

För den som ofta fungerar som referent för vetenskapliga artiklar är det fortfarande någon form av akademiskt hedersuppdrag att stå för det faktum att den vetenskapliga kvaliteten upprätthålles. Möjligheten att tidigt få insikt om intressanta utvecklingslinjer är också för vissa en drivkraft. Många lägger ner otroligt med arbete på att referentgranska arbeten. Återbäringen är i allmänhet obefintlig, utöver den potentiella äran av att en gång per år få figurera i den vetenskapliga tidskriftens innehållsförteckning över årets referenter.

Akademisk värnplikt

Jag anlitas relativt ofta för att granska ansökningar som rör tjänster och forskningsanslag från olika former av råd, akademiska instanser eller veten-

Författare

STEPHAN RÖSSNER

professor, överviktsenheten, Hud-
dinge Universitetssjukhus.

ANNONS

”Vår arbetstid har blivit extremt dyrbar, och vi har ålagts groteska administrativa kontrollfunktioner. Själv sätter jag en signatur på papper flera dussin gånger om dagen, ofta utan att mer än marginellt hinna sätta mig in i vad jag signerar men formellt naturligtvis ändå tar ansvar för. I ett sådant läge är det en skyldighet för den som begär vår hjälp att precisera frågorna och underlätta arbetet.”

skapliga sammanslutningar. Arbetet är väsentligen ett hedersuppdrag, och om det någon gång arvoderas motsvarar timpenningen vanligen insatsen av att gå nattsift i en hamburgerrestaurang. Någon form av akademisk värnplikt får oss ändå att ställa upp.

Fungerar i tidskrifter

Det minsta man under dessa omständigheter kan begära är att få en återkoppling, på svenska numera benämnd feedback, som ger den som lägger ner tid och kraft på ett utlåtande möjligheter att få se hur detta utfallit.

När det gäller referentgranskning av vetenskapliga artiklar fungerar dessa rutiner bra. I allmänhet får referenten ta del av övriga referenters utlåtanden och stämna av om man kommit rätt eller fel, missat, överskattat eller undervärderat en vetenskaplig prestation. Med hjälp av redaktörens allmänna utlåtande kan man sedan bilda sig en uppfattning om man har gjort en rimlig granskning av det aktuella arbetet.

Men ingen återkoppling vid tjänstetillsättningar

När det gäller utlåtanden rörande tjänstetillsättningar i Sverige är min personliga erfarenhet att denna åter-

koppling inte alls fungerar. Jag har vid ett flertal tillfällen lagt ner mycket möda på att uttala mig om MFR-tjänster, SFR-befattningar och motsvarande, utan att någonsin få veta vem som fick tjänsten, annat än genom skvallervägen.

Nyligen fick jag av en tillfällighet veta att man i en docenturnämnd varit missnöjd med mitt utlåtande, vilket aldrig framfördes direkt till mig utan ledde till att ytterligare en sakkunnig inkopplades. Av en tillfällighet fann vi varandra, och konstaterade då att vi väsentligen hade samma bedömning i det aktuella ärendet. Nog hade det underlättat kommunikationen och ökat kvaliteten på det framtida arbetet om dessa sakförhållanden hade tydliggjorts ...

FoUU-ansökningar

Just nu arbetar många med att bedöma FoUU-ansökningar. Det innebär att granska flera dussin, ofta välmotiverade ansökningar och att gradera dessa. Men när vi sätts inför detta arbete får vi inte veta vilken fördelningsnyckel som skall gälla. Om bara de översta 20 procenten som topprankats får utdelning och de andra ingenting, så finns det naturligtvis ingen anledning att lägga ner arbete på annat än att identifiera toppnivån.

Om å andra sidan flertalet får någon utdelning bör arbetet istället koncentreras på att sälla ut de ansökningar som inte håller måttet. Att göra någon ranking mellan mittenkandidaterna blir i detta läge en onödig arbetsinsats, eftersom den inte påverkar det slutliga beslutet.

Arbetstiden extremt dyrbar

I en tid när vi förväntas interndebitera det mesta är det förvånande att denna kvalitetsaspekt inte uppmärksammas. Vår arbetstid har blivit extremt dyrbar, och vi har ålagts groteska administrativa kontrollfunktioner. Själv sätter jag en signatur på papper flera dussin gånger om dagen, ofta utan att mer än marginellt hinna sätta mig in i vad jag signerar men formellt naturligtvis ändå tar ansvar för. I ett sådant läge är det en skyldighet för den som begär vår hjälp att precisera frågorna och underlätta arbetet.●

Se även artiklarna på sidorna 4698, 4738 och 4741 i detta nummer.

Astmacigaretterna fanns på riktigt – här är bildbeviset!



FOTO: MORGAN KARLSSON, SAHLGRENSKA UNIVERSITETSKLINIKEN

Astmacigaretter i en box 8×14×3 cm. Cigaretterna är i samma storlek som vanliga, med vitt filter i ena änden och papperet hopvikt i andra änden över pulverformat innehåll. Gavlarna bär texten: »B Braun Melsungen Aktiengesellschaft». På långsidornas kanter står »50 ASTMA-CIGARETTER». Cigaretterna är märkta med en symbol föreställande en triangel inom tre cirklar och är försedda med texten »ASTMA-cigarett BRAUN».

Björn Stenberg rapporterade i Läkartidningen 35/00 (sidan 3795) om hur han bevittnade god effekt av astmacigaretter innehållande folium stramonium. Kanske finns någon dylik cigarettask kvar på något medicinhistoriskt museum? frågade han vidare.

Faktum är att jag själv är innehavare av en ask astmacigaretter (se bilden). Jag fick cigarettasken från Valdemarsviks apotek 1973. I askens botten finns en stämpel »7.73». Asken hade kanske legat flera år utan att efterfrågas.

Skrämmer slag även på inbitna rökare

Jag har provrökt dem utan att känna några negativa effekter. Vid rökning känner man en egendomlig lukt som till och med vanerökare har funnit vederbörlig. I rökarens sällskap har jag några gånger tänt en astmacigarett och därmed uppnått att de har släckt sina cigaretter mot att jag släckt min.

Leif Dernevik

docent, överläkare, thoraxkirurgiska kliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Sahlgrenska, Göteborg