


Tabell I. Frågor och svar i ÖFs minienkät respektive stora löneenkät.

Fråga	Minienkäten %		Stora löneenkäten %	
	Ja	Nej	Ja	Nej
1. Vet du vem som förhandlar din lön?	Ja 75	Nej 25	Ja 77	Nej 23
2. Vet du vilka faktorer som ligger till grund för din nya lön?	Ja 34	Nej 66	Ja 25	Nej 29
3. Vill du själv förhandla din lön med verksamhetschefen?	Ja 75	Nej 25	Ja 75	Nej 25
4. Vilken lönebildningsmodell föredrar du?				
– individuell och differentierad	82		74	
– tariffsystem	18		26	

Denna följdes senare i höstas upp med en större postal enkät till var 10:e yrkesverksam medlem. Vi fick svar från 966 medlemmar (av tillfrågade 1 297), vilket ger en svarsfrekvens på 75 procent. Med hänsyn till enkätens omfattning får det anses som mycket tillfredsställande. I skrivande stund pågår databearbetning och sammanställning av enkäten.

Intressant nog kan konstateras en hög grad av överensstämmelse i svaren på minienkäten och den stora löneenkäten (se Tabell I).

Av den stora löneenkäten kan man också utläsa att 45 procent av de svarande är verksamma på regionsjukhus, 27 procent på länsjukhus, 14 procent på länsdelssjukhus och 2 procent på privatsjukhus. Rörligheten i ÖFs medlemskår är liten. 57 procent har arbetat 11 år och mer hos samma arbetsgivare, 20 procent 6–10 år, 10 procent 3–5 år och 13 procent 0–2 år.

En annan fråga var »Vilka faktorer är viktigast vid lönesättningen?»

På en skala 1–10 (där 10 är viktigast) ansågs den kliniska skickligheten viktigast (9), medicinskt ledningsansvar näst viktigast (8), arbetsinsatsen = den individuella prestationsförmågan (7,5) och administrativt ledningsansvar (6).

En utförligare redovisning av löneenkäten ges i tidskriften Överläkaren nr 6/2000, som utkommer i mitten av december.

Leif Gustafsson

ÖFs kanslichef

leif.gustafsson@sif.se

Flera MSF-enkäter

Bra handledning en hjärtefråga

En av MSFs viktigaste uppgifter är att bevaka läkarutbildningens kvalitet i Sverige. För att kartlägga handledningens kvalitet vid de olika sjukhusen i Sverige skickades under våren 2000 en enkät ut till 1 144 läkarstudenter i slutet av medicin- och kirurgikurserna, dvs

terminerna 6, 7 och 8. Svarsfrekvensen var 85 procent för kirurgienkäten och 80 procent för medicinenkäten.

MSFs kartläggning visar att det finns stora brister i handledningen. Var fjärde läkarstudent har aldrig tagit bort ett födelsemärke när de lämnar kirurgikursen, 27 procent har aldrig kopplat ett EKG under medicinkursen och 74 procent av de tillfrågade studenterna anser att de inte fått tillräcklig återkoppling på sina patientkontakter.

De största problemen är att studenterna inte får tillräcklig träning i praktiska moment och att deras personliga insatser inte följts upp tillräckligt av handledande läkare. En viktig orsak till detta är att antalet studenter är för stort i förhållande till antalet patienter och antalet handledare.

Handledning måste förstärkas

Åren 2001–2002 kommer läkarutbildningens dimensionering att öka med 25 procent. Detta kommer ytterligare att kraftigt försämra handledningens kvalitet om inget görs. Kraftfulla åtgärder för förbättrad handledning måste därför vidtas nu!

MSFs förslag till åtgärder för en bättre handledning innebär på riksnivå att regering och riksdag måste beakta kvalitetsaspekten vid dimensionering av läkarutbildningen, och att läkarutbildningen behöver mer resurser som en följd av ökningen av antalet platser på läkarutbildningarna.

På sjukhusnivå anser MSF att det måste inrättas fler kandidatmottagningsar, och att fler frivilliga utlokaliseringar till mindre sjukhus utanför universitetsorterna sker. Samtliga kostnader för resor, boende m m måste bekostas av fakulteten alternativt sjukhuset för att alla studenter ska ha samma möjlighet till god utbildning oberoende av ekonomiska förutsättningar.

Aktivera kandidaterna

Avdela dessutom 3–4 patienter till varje kandidat och låt kandidaterna leda rondan, ordinera droppvätska och mediciner på dessa patienter. Naturligtvis måste arbetet kontrolleras av ansvarig läkare. Handledande läkare måste ge kandidaterna mer återkoppling. Låt där-

för kandidaterna på mottagningen ta upp anamnes och status inför handledande läkare minst en gång per avdelningsplacering och ge återkoppling så att kandidaterna får möjlighet att utvecklas.

Utforma slutligen ett kandidatpengsystem, där medlen för undervisning och forskning är skilda åt. Den del av medlen som ska täcka kostnaderna för avdelningspraktik bör följa med studenten om han/hon väljer att göra delar av den praktiska delen vid ett mindre sjukhus.

Studiestödet hotat

Med anledning av det nya studiestödssystemet har MSF gjort en enkätundersökning i syfte att kartlägga hur det nya systemet slår mot medicine studerande. 1 540 läkarstudenter på terminerna 1–5 deltog i undersökningen, som visar att två av tre studenter kommer att drabbas av det nya systemet.

66 procent av de studenter som nu läser på terminerna 1–2 kommer att vara utan studiemedel under någon eller några terminer av utbildningen. Den allvarligaste konsekvensen av detta är att två av tre som har tillräckliga akademiska meriter för att komma in på läkarutbildningen i framtiden kommer att hindras av ekonomiska skäl.

MSF föreslår i stället att alla som studerat fyra år eller mer på en lång universitets- eller högskoleutbildning ska få dispens till studiemedel för att slutföra sin utbildning (upp till tre terminer).

Löner vid vikariat

MSF har under hösten genomfört en löneöversikt bland dem som före examen vikarierat på underläkaranställning under den gångna sommaren. Undersökningen syftar till att kartlägga löneskillnader mellan regioner och specialiteter, men kommer även att fungera som riktlinjer för dem som vikarierar nästa sommar.

Dessutom har MSFs förhandlingskurser dragit igång! Syftet med kurserna är att lära studenterna förhandla sin egen lön och förstå sitt värde. Kursen riktar sig främst till studenter på terminerna 9–11. Först ut har Uppsala varit.

För mer information om MSF och dess verksamhet, gå in på www.medstud.org.

Elisabeth Sundström

elisabeth.sundstrom@sylf.se

Läkarförbundets informationsavdelning

Kontaktperson:

Informationschef
Elisabeth Frostell
tel 08-790 33 94
elisabeth.frostell@sif.se