

Ulrika Nilsson föreslås bli ny ordförande för Sylf »Arbetsmiljöfrågan viktig men svår att driva centralt«

Löner, ledarskap och arbetsmiljön blir också i fortsättningen bland de viktigaste fackliga frågorna att driva för Sveriges yngre läkares förening, Sylf.

– Tyvärr tillhör arbetsmiljön en av de svåraste frågorna att driva centralt eftersom den är intimt förknippad med den lokala arbetsplatsen, säger Ulrika Nilsson, som väntas väljas till ny ordförande för Sylf med dess drygt 7 500 medlemmar vid årets fullmäktigemöte.

II Ulrika Nilsson, 32 år och uppvuxen i Linköping, föreslås av Sylfs valberedning väljas till ny ordförande efter Eva Nilsson Bågenholm som avgår efter 3 år på ordförandeposten. Valet görs vid fullmäktigemötet nu till helgen, den 16–17 mars.

Ulrika Nilsson är född i Linköping men läste till läkare vid Lunds universitet, och hamnade sedan i Östersund då hon valde AT- och ST-tjänster. I Östersund väcktes hennes fackliga engagemang, även om hon redan i Lund engagerade sig i de medicinstuderandes situation genom att vara aktiv i den Medicinska föreningen.

Det var långt ifrån självklart att hon skulle välja en yrkesbana som läkare. Då gymnasiet stod för dörren valde hon en teknisk linje.

– Men jag har ju en mamma som är läkare, hon arbetar på kardiologen här i Linköping och hemma har jag fått höra mycket om både det negativa och det positiva i hennes arbete. Det har kanske påverkat mig i mitt eget yrkesval, även om det säkert mer är en ren slump att det till sist blev en läkarutbildning, säger Ulrika Nilsson.

»Bort med tarifflönesystemet«

Sedan fullmäktigemötet år 2000 sitter Ulrika Nilsson som ledamot i Sylfs styrelse. Hon är även Sylfs representant i Läkarförbundets förhandlingsdelegation, vice ordförande i Sylf Jämtland samt ledamot i Jämtlands läns läkarförening.

Redan under AT-tjänstgöringen engagerade sig Ulrika fackligt. Till en början handlade det mest om mindre frågor på arbetsplatsen, men så småningom

kom de mer övergripande frågorna – så som den vid slutet av 1990-talet stora bristen på fasta ST-tjänster – att uppta hennes engagemang. Idag är det främst löne- och ledningsfrågor som ligger Ulrika Nilsson närmast om hjärtat. En viktig målsättning för henne, liksom för hela Sylf, är att tarifflönesystemet för underläkarna försvinner helt.

– Tarifflöner leder dels till en dålig löneutveckling för underläkarna, dels till att man sänder ut signaler att alla är lika och utför samma jobb. Men som läkare tillför vi olika saker till verksamheten och man bör premieras utifrån det. Jag tycker arbetsgivaren missar ett bra sätt till uppmuntran genom att hålla fast vid tarifflönerna, säger Ulrika Nilsson.

– En chef måste känna sina medarbetare så pass bra att hon eller han kan värdera vad den enskilde läkare tillför verksamheten. Men för att det ska fungera med individuella löner är det samtidigt viktigt att den enskilde läkaren, om hon eller han vill, får stöd av sina fackliga representanter då man ska förhandla om sin lön.

Vi årets centrala löneförhandlingar har Läkarförbundet framfört ett krav om att tarifflönerna ska tas bort.

– Jag vet inte om jag vågar tro på att det blir så redan i år, men jag hoppas verkligen det, säger Ulrika Nilsson.

Arbetsmiljön kräver lokala initiativ

Som ordförande i Sylf, om fullmäktige nu beslutar i enlighet med valberedningens förslag den 16–17 mars, vill Ulrika Nilsson fortsätta driva ledarskapsfrågorna, kraven på förbättrad utbildningskvalitet inom AT- och ST-blocken samt, inte minst, arbetsmiljöfrågor.

– Medan trenden ifråga om fasta ST-tjänster har vänt till det bättre de senaste åren, har underbemanningen och utbildningskvaliteten utvecklats i negativ riktning, säger Ulrika Nilsson.

– Tyvärr är arbetsmiljöfrågorna bland de svåraste att driva centralt eftersom det ytterst handlar om engagemang på de enskilda arbetsplatserna. Vad vi kan göra är att ge medlemmarna verktygen för att arbeta med dessa frågor, exempelvis öka kunskapen om arbetsmiljölagstiftningen och liknande, men sedan krävs det lokala initiativ. Jag tror att arbetsmiljön är en lika angelägen fråga



FOTO: PETER ÖRN

Erfarenheterna av facklig verksamhet på lokal nivå gör Ulrika Nilsson övertygad om att det även går att utträta mycket på nationell nivå.»Men att arbeta på central nivå innebär helt andra villkor och ett större tålamod« säger Ulrika Nilsson.

för underläkarna som lönefrågan, men den är svårare att definiera och mäta.

Lönefrågan handlar också om jämlikhet mellan könen, och att arbetsgivarna fortfarande värderar manliga medarbetare högre än kvinnliga.

– En tid trodde jag inte på att det fanns den här stora ojämlikheten mellan män och kvinnor, men jag har tvingats att inse att det faktiskt är så. Den märks tydligast ifråga om just lönen, som för en kvinnlig underläkare handlar om omkring 400–500 kronor mindre i lön än för en manlig. För en överläkare är motsvarande skillnad 4 000 kronor.

– Vi kan bidra med förhandlingsstöd och förhandlingsutbildning till kvinnor, och försöka övertyga arbetsgivare och chefer att dessa könsskillnader faktiskt finns. Det är en stor förlust för hela sjukvården att inte hela potentialen, hos såväl män som kvinnor, tas tillvara på ett bättre sätt, säger Ulrika Nilsson.

Det råder också en ojämlikhet ifråga om karriärmöjligheter mellan män och kvinnor, men mekanismerna bakom den ojämlikheten är svårare att definiera, menar Ulrika Nilsson.

– På ett sätt är frågan om karriär-

gången, och vad som där styr ojämlikheten mellan könen, intressantare än frågan om löneskillnader. Jag tror att det delvis beror på att kvinnor vill känna sig säkra på att klara av de uppdrag de tar sig an, medan män är villiga att ta större risker. Det är ju inte heller säkert att kvinnor generellt sett värdesätter karriär i samma utsträckning som män. Men det är viktigt att kvinnor ges samma möjligheter som män, säger Ulrika Nilsson.

Måste förmedla tydliga budskap

Närmare 40 procent av Läkarförbundets medlemmar ger förbundet underbetyg ifråga om värdet av att vara medlem. Det visade en studie som presenterades på Läkarförbundets fullmäktigemöte våren år 2000. Många medlemmar är kritiska till hur förbundets arbete bedrivs, och missnöjet är procentuellt sett större bland Sylfare än bland andra medlemmar.

– Många medlemmar är dåligt insatta i vad fackliga organisationer arbetar med. I det avseendet måste vi tydliggöra vad vi faktiskt gör och vad vi kan göra. Vår information konkurrerar med all annan information som våra medlemmar får och det kan därför vara svårt att nå fram. Vi måste gå ut med tydliga budskap både gentemot våra medlemmar

och i den allmänna opinionen. Vi måste också göra det enkelt för våra medlemmar att kontakta facket när de behöver hjälp, säger Ulrika Nilsson.

– Det finns dessutom en samhällstrend som säger att man ska tänka mer individualistiskt, att vi ska välja och styra själva. Det missgynnar facklig verksamhet. Samtidigt vet jag att man ofta diskuterar fackliga frågor på arbetsplatsen utan att man egentligen reflekterar över att det faktiskt är fackliga frågor. Jag tror att den lokala fackliga verksamheten måste förstärkas, och att de som vill engagera sig verkligen får tid avsatt för det.

Själv uppskattar Ulrika Nilsson att hon det senaste året avsatt omkring tre veckor per termin till facklig verksamhet. Plus vissa kvällar och helger. Bliir hon nu vald till ordförande i Sylf kommer naturligtvis det fackliga engagemanget kräva ytterligare tid, men det skulle också innebära förändrade villkor på andra sätt.

– När man arbetar centralt i Sylf gäller andra villkor än när jag arbetar fackligt lokalt i Jämtland där vi har relativt få läkare som delar på de olika uppdragen. Där är det ganska lätt att lokalisera problemen, lyfta fram det, starta processer och få det gensvar vi eftersträvar. Vid

centralt fackligt arbete kan man inte förvänta sig snabba effekter av det arbete som man lägger ner. Man har en mer politisk roll och det kräver ett helt annat tålamod. För den enskilde medlemmen kan det nog ibland vara svårt att förstå dessa skillnader.

Erfarenheterna från det lokala fackliga engagemanget har gjort Ulrika Nilsson övertygad om att man skulle kunna göra mycket mer även på ett nationellt plan. Och trots den ofta ganska negativa bilden av situationen inom hälso- och sjukvården som under lång tid lyfts fram i massmedierna, ångrar hon inte sitt yrkesval.

– Visst har jag tänkt mycket på mitt yrkesval och ibland även ifrågasatt det. Men då har det mest berott på att det är en så lång utbildning och att jag även skulle vilja hinna prova på andra områden.

– När jag väl hittade min specialitet som ST-läkare blev det mycket enklare och mer självklart. Det var jobbigare som AT-läkare, då mötte man mycket nytt och fick ta ett stort ansvar, men saknade en specialitetsförankring. Det är jobbigare att göra en AT-tjänst än vad många tror, säger Ulrika Nilsson.

Peter Örn

NU-sjukvårdens struktur fastställd

Nu är beslutet om NU-sjukvårdens framtida struktur fattat. Redan denna vecka tillsätts två tf sjukhuschefer, en för Uddevalla sjukhus och en för Norra Älvsborgs länsjukhus, Näl, som tillsammans med regiondirektören och utförarstyrelsen ska etablera en projektorganisation för Västra Götalandsregionen.

II Den 7 mars tog Hälso- och sjukvårdsstyrelsen i Västra Götalandsregionen beslut om NU-sjukvårdens framtida struktur.

Som väntat bevaras Uddevalla sjukhus och Näl som två separata akutsjukhus även på lång sikt, men med två separata sjukhuschefer och på sikt med en utökad andel planerad vård vid Uddevalla sjukhus. Näl får ansvar för att utveckla den breda akutsjukvården.

Det ordförandeförslag som slutligen togs av politikerna bygger till stor del på ett tidigare lagt tjänstemannaförslag, som utarbetats av hälso- och sjukvårdsdirektör Johan Calltorp (se LT 2001; 98: 790–1).

– I ordförandeförslaget har en ännu

tydligare markering gjorts rörande att det ska vara två separata akutsjukhus, liksom att det ska finnas en chef på vardera sjukhuset, säger Eva Eriksson (fp), ordförande i Hälso- och sjukvårdsstyrelsen.

Ingen politisk enighet

Redan när Calltorps förslag presenterades den 12 februari gick moderaterna och kristdemokraterna ut och sa att de inte ställer sig bakom det. Istället förde de fram kravet på att samtliga fem sjukhus i regionen (Uddevalla, Näl, Bäckerfors, Strömstad och Lysekil) skulle ha separata sjukhusledningar med eget ekonomiansvar. Moderaterna, kristdemokraterna och sjukvårdspartiet reserverade sig mot Hälso- och sjukvårdsstyrelsens beslut den 7 mars.

– Det finns ett fullmäktigebeslut om självständighet på lång sikt för de fem sjukhusen. Men att redan nu föreslå egna chefer vore att gå för långt, de är på olika sätt så beroende av varandra i fråga om upphandling, jourverksamhet etc, att vi måste gå varsamt fram. Det handlar dessutom om en förändring i en mycket känslig situation, säger Eva Eriksson.

– En svaghet i det beslut som nu fattats är att vi inte har full enighet, vilket man helst bör ha när det handlar om sådana här strukturfrågor. Samtidigt kan jag ju förstå moderaternas och kristdemokraternas ståndpunkt ur ett rent politiskt perspektiv.

Eva Eriksson tror dock att samtliga fem sjukhus på sikt får sina egna ledningar.

– Marknaden kommer att styra utvecklingen åt det hållet.

Enligt det nu fattade beslutet ska de mindre sjukhusens roller stärkas redan nu, genom ökad självständighet och egna överenskommelser med Hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Utförarstyrelsen har i uppdrag att besluta hur de tre sjukhusen ska samverka med varandra i framtiden, och med Uddevalla sjukhus och Näl.

För Uddevalla sjukhus och Näl gäller att dessa sjukhus redan från den 1 januari 2002 ska ha egna sjukhuschefer, med eget personal- och ekonomiansvar.

Peter Örn