Sjukhusspecialisterna har tappat mycket i lön de senaste åren

Kvinnliga läkare fick förra året en procentuellt något högre löneökning än sina manliga kollegor. Men fortfarande ligger kvinnornas löner klart lägre än männens.

Det visar den statistik som tas fram gemensamt av arbetsgivare och facket. I de senaste siffrorna, som visar löneläget i november år 2000, ingår samtliga landsting inklusive kommunala bolag samt S:t Görans sjukhus i Stockholm.

Däremot är uppgifterna från kommunerna ännu inte klara, vilket innebär att Gotland inte finns med. I några fall är inte förra årets löner färdigförhandlade utan där ingår 1999 års löner.

Vid en indelning i kategorier toppar distriktsläkarna med ett lönelyft på 7,4 procent följda av Annan chef, Verksamhetschef, ST-läkare, Specialistläkare, Överläkare och sist AT-läkare med 3,5 procent.

Medellönen räknat på samtliga kvinnliga läkare ökade från 1999 till 2000 med 6,1 procent. Männen fick i genomsnitt 5,9 procent. Medellönen är inom samtliga kategorier lägre för kvinnorna än för männen. För exempelvis överläkarna är siffrorna 43 086 respektive 45 380 och för distriktsläkarna 42 739 respektive 44 061 kronor.

Men bland de yngre läkarna är könsskillnaderna relativt små – kvinnliga ST-läkare har en medellön på 28 404, manliga 28 731. För AT-läkarna är motsvarande siffror 20 131 respektive 20 237.

Överläkarna sist

I statistiken finns medianlönen redovisad för överläkare i de största specialiteterna. Bland topparna finns kirurgi, radiologi, ortopedi och urologi. Bland de lägsta ligger geriatrik, hud och kön samt barnmedicin.

Kvinnorna har lägre medianlöner än männen inom samtliga redovisade specialiteter.

Statistiken innehåller även en jämförelse mellan åren 1994 och 2000. Under den tiden har läkarlönerna ökat med i genomsnitt 28,3 procent. Det klart bästa utfallet har ST-läkarna med 36,4 procent. Därefter följer Annan chef, Verksamhetschef, Distriktsläkare, AT-läkare. Sist kommer Specialistläkare och Överläkare med 24,4 respektive 22,5 procent.

På Överläkarföreningen kommenterar kanslichef Leif Gustafsson:

– Vi måste peka på den statistik som finns. Vi måste visa på att överläkarna gör ett kvalificerat arbete som är oerhört viktigt och begära lönesamtal.

– I senaste avtalsförhandlingarna hade vi med yrkanden om just de här grupperna och det finns ett särskilt uttalande i avtalstexten om att de äldre läkarna också måste få en positiv utveckling.

Lönestatistiken kommer i bearbetad form att finnas på Läkarförbundets slutna hemsida.

Tom Ahlgren

Kollektivavtal med plats för individuella lösningar

Vid Helsingborgs lasarett, som sedan årsskiftet 1999–2000 drivs som ett aktiebolag, har man tecknat ett kollektivavtal som ger stort utrymme för individuella anställningsvillkor. Avtalet ger läkarna möjlighet att exempelvis teckna sig för fler fasta jourpass mot minskad veckoarbetstid.

Helsingborgs lasarett är sedan drygt ett år ett regionägt bolag. Det förändrade huvudmannaskapet gör det möjligt att få till stånd avtal, som på ett bättre sätt än tidigare överensstämmer med den enskilde anställdes egna önskemål.

Sedan i höstas har arbetet med de anställningsavtal för samtliga anställda som nu tecknats med arbetsgivaren pågått. Det handlar om vissa förbättringar för läkarkollektivet. Marie Wedin, biträdande överläkare på ortopediska kliniken vid Helsingborgs lasarett, är ordförande i Nordvästra Skånes läkarförening.

– Avtalet är annorlunda än tidigare avtal på så sätt att arbetsgivaren kan träffa enskilda avtal med den anställde om arbetstid, längden på semestern, antalet jourpass etc, och det ska göras i s k resultat- och utvecklingssamtal med den närmaste chefen, säger Marie Wedin.

– Vill man exempelvis komma överens om tre jourpass i månaden kan man därigenom minska sin veckoarbetstid. Eller man kanske tillfälligt vill avtala bort en del av semesterledigheten mot en högre lön. Men det här systemet ställer stora krav på chefen att han eller hon verkligen genomför dessa resultat- och utvecklingssamtal med varje anställd.

Som ledningsstrukturen ser ut idag skulle det dock vara svårt att fullfölja dessa resultat- och utvecklingssamtal med varje anställd.

– Men det här avtalet är början på en process, säger Marie Wedin.

Bättre jourersättningar

I det nya avtalet har jour- och beredskapsersättningen justerats. Exempelvis fördubblas beredskapsersättningen om en läkare tar på sig ett jourpass med ett varsel på mindre än 36 timmar. Dessutom är jourersättningen numera dubbel vid midsommar, jul- och nyårshelg.

– Avtalet innebär några mindre försämringar, så som att vi numera bara har möjlighet att spara 25 semesterdagar mot tidigare 40, säger Marie Wedin.

Från Läkarförbundets sida har biträdande förhandlingschef Conny Gustafsson deltagit i förhandlingarna i Helsingborg.

– Vi är försiktigt positiva till detta avtal. Det är modernt och verksamhetsanknutet, och lägger en god grund för en fortsatt lokal utveckling, säger han.

– Men avtalet står och faller med hur det kommer att tillämpas. Det lägger stort ansvar på bolaget och cheferna att hantera det med respekt för de enskilda läkarnas önskemål.

Löneavtalet är ännu inte färdigförhandlat. Målsättningen är att hitta en alternativ väg, så att arbetsgivaren och de fackliga organisationerna träffar avtal om ramar, sedan förhandlar varje anställd med sin chef om den individuella lönen så att resultatet av samtliga individuella överenskommelser når upp till de ramar som beslutats centralt.

Peter Örn