

Tre goda råd till dig som ska välja AT

Fundera på vad du vill ha ut av din AT. Fråga sjukhusen hur deras AT är upplagd. Och fråga särskilt hur handledningen fungerar. Det är några råd till dem som nu står i begrepp att söka AT-tjänstgöring från Åsa Granquist, styrelseledamot i Sylf och ordförande i förbundets AT-inspektionsgrupp.

Att noggrant välja var man vill göra AT är viktigt, enligt Åsa Granquist, som själv avslutade sin forsknings-AT på Universitetssjukhuset MAS i somras.

AT ska vara ett arbete i kombination med utbildning, men på vissa ställen ser man AT-läkare endast som arbetskraft, säger hon. De rekommendationer som finns om hur AT ska fungera följs inte alltid.

Tre saker att titta på

Här är Åsa Granquists råd till den som står inför valet:

1. Titta i Utbildningsboken för AT som kom förra året. Den kan också laddas ner från Läkarförbundets hemsida www.slf.se/, se under Utbildning. Där kan man se hur AT-tjänsten är tänkt att fungera.

2. Fundera på vad du vill ha ut av din allmäntjänstgöring. Vad vill du lära dig? Vill du vara på ett stort, mellanstort eller litet sjukhus? På ett litet sjukhus kommer du snabbt in i läkarkollektivet och får ofta mer självständiga uppgifter. Ett större sjukhus kan erbjuda möjligheter till forsknings-AT och större valfrihet vad gäller placeringar och utbildning.

3. Kontakta sjukhusen. Fråga de AT-läkare som är där nu hur de trivs. Ta reda på om det finns någon studierektor eller motsvarande. Har man fungerande handledning och utbildningsplan?

Om dessa tre finns är det ett gott tecken. Våga fråga de ansvariga hur handledning och utbildning ser ut. Får man inte vettiga svar på vettiga frågor kanske man inte ska söka sig dit.

Det är rimligt att det finns en studierektor, tycker Åsa. Annars riskerar övergripande frågor som ledarskap och etik, att försvinna. Studierektorn kan också se till att AT-läkaren kommer iväg på kurser som komplement till den lokala utbildningen.

I början av AT-perioden ska en personlig studieplan göras upp utifrån AT-läkarens behov och tidigare erfarenhet. Planen revideras fortlöpande.

– Man lär sig jättemycket av att bara arbeta, men man lär sig ännu mer om det finns en genomtänkt utbildningsplan och så mår man bättre. Planen görs upp med huvudhandledaren, som följer AT-läkaren under hela utbildningen. Man träffas förslagsvis en gång i månaden på särskilt avsatt tid. Huvudhandledaren är en viktig person som förebild, diskussionspartner och lots in i läkarrollen.

– Om det fungerar så är det en fantastisk källa till utveckling.

Viktigt ha någon att fråga

Dessutom ska det på varje placering finnas en namngiven handledare som man träffar något oftare, kanske en gång i veckan.

Att det i det dagliga arbetet alltid finns någon att fråga är mycket viktigt.

– Varje gång man kommer helt ny är det väldigt spännande men också osäkert och nervöst. Det är rimligt att det känns så, annars har man inte förstått att det är ett stort ansvar att vara läkare. Men det behöver inte vara onödigt jobbigt. Mycket man får göra är sådant som man bara läst om men aldrig gjort. De flesta fixar



FOTO: KASPER DUZIK

Åsa Granquist till blivande AT-läkare:
»Hur noga planerar du en semesterresa? Nog lägger du ner avsevärd tid för att försäkra dig om att du har en bra resplan, att möjlighet för sömn är inplanerad, att du är vaccinerad och har ett bra resällskap. Det är rimligt att lägga ner minst lika stor omsorg på att försäkra sig om att AT-tiden har förutsättningar att bli något annat än en bra historia att dra på Överläkarföreningens möte om tio år.«

det men det är jätteviktigt att man har någon att fråga. Man måste få lov att vara osäker och få tid att landa i den nya rollen, säger Åsa Granquist.

AT-läkaren ska heller inte gå jour ensam, något som dock förekommer. I sådana fall är det absoluta kravet att det finns en bakjour som snabbt kan vara på plats.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Stora skillnader i lön mellan olika sjukhus

Det kan skilja nästan 8 000 kronor i månaden i lön mellan AT-läkare, beroende på var de tjänstgör.

För sjukhus som ligger bortom allfarvägarna och har svårt att rekrytera personal är generösa löner det främsta lockbetet för AT-läkare.

Landstinget i Dalarna uppger att de tillämpar helt individuell lönesättning även för AT-läkare vilket innebär löner på mellan 22 000 och 28 000 kronor i månaden. I Gävle kan det löna sig att re-

dan ha vikarierat som läkare – varje sådan månad ger ytterligare en hundralapp på grundlönen 22 000 kronor i månaden.

Norrbottnens läns landsting ger högst löner på sjukhusen i Gällivare, Kalix och Kiruna. Där får AT-läkarna 25 800 kronor i månaden. Efter 18 månader höjs detta till 27 000 kronor i månaden.

Av de sjukhus som tillämpar mer än 18 månaders AT ger de flesta efter den tiden lön motsvarande en nylegitimerad läkares. I Västerbotten tillämpas indivi-

duell lönesättning efter 18 månader. Den lägsta lönen för AT-läkare regleras av en tariff som för närvarande innebär 20 196 kronor i månaden (höjs till 20 600 kronor från 1 april) som ingångslön. Beloppet räknas sedan upp efter antalet arbetade månader.

Alla universitetssjukhus förutom Umeå och Örebro har valt att se tarifflönen som en norm, på en del ställen görs dock undantag för dem som är dispute-rade. •