

studie i Skåne framkom att sjukhusen i regionen värderar en disputation från preklinisk forskning olika.

– På mindre sjukhus värderas ofta klinisk forskning högre än preklinisk. På vissa sjukhus får man inget påslag överhuvudtaget efter en forskarutbildning, medan man på andra ställen kan få upp till 5 procent i påslag, säger Mia Löfgren.

I studien framkom att till och med universitetssjukhusen värderar vikariat som läkare högre än en disputation vid tillsättning av AT-tjänster.

### Medicinare viktiga som förebilder

Även inom den kliniska forskningen minskar andelen läkare bland nya doktorander, visar samma studie från Lund. En stor del av den generella ökningen av antalet doktorander består av personer utan medicinsk grundutbildning. Och av dem som forskar på heltid är i stort sett alla icke medicinare.

– Visst är det bra att vi får forskarutbildade med olika bakgrund både inom den kliniska och prekliniska forskningen, men det finns också stora risker med den här utvecklingen, säger Mia Löfgren.

– Många av dessa forskare får en viktig roll under läkarnas grundutbildning. Med icke medicinare som lärare riskerar vi att tappa den naturliga kopplingen mellan preklinisk och klinik, och det kommer att saknas medicinare som förebilder inom forskningen. Dessutom kan det vara svårare för en lärare utan medicinsk bakgrund att fokusera på frågeställningar som är relevanta för läkaryrket.

Peter Örn

[peter.orn@lakartidningen.se](mailto:peter.orn@lakartidningen.se)

## Få doktorander nöjda med introduktionen

II Introduktion till forskarutbildningen fungerar dåligt. Inom medicin är endast en femtedel av doktoranderna nöjda med introduktionen. Det visar Högskoleverkets kartläggning Doktorandspegeln. Av alla doktorander uppger visserligen 80 procent att de skulle välja att påbörja forskarstudierna igen om de finge välja om.

Trots det finns förbättringspotential inom forskarutbildningen. Till exempel upplever inte ens hälften av doktoranderna studiemiljön som kreativ (medicinare 48 procent), dessutom uppger 46 procent av doktoranderna (43 procent av medicinarna) att de upplevt stress/press som gett negativa erfarenheter.

Läs mer på [www.hsv.se](http://www.hsv.se) (LT)

# »Sparförslag slår hårt mot yngre läkare«

**Om sparförslagen i Östergötland går igenom riskerar landstinget att mista sina yngre läkare. Det anser Sylf Östergötland som efterlyser analys av förslagets långsiktiga konsekvenser.**

II – Effekten kan bli att inga unga läkare söker sig till Östergötland.

Det säger Karin Björnström-Karlsson, ordförande i Sylf Östergötland.

Som Läkartidningen tidigare berättat står landstinget i Östergötland inför tuffa sparkrav (se LT nr 35 och 37/2003). I början av september presenterades sparförslag för landstingsledningen som skulle reducera kostnaderna med 300 miljoner. Bland annat föreslås förlossningsvården i Motala läggas ner. Dessutom förs akut kirurgi och ortopedi över från Motala och Norrköping till Linköping, å andra sidan flyttar de planerade operationerna från Linköping till de mindre sjukhusen. Det kommer också att bli färre vårdplatser på alla länets sjukhus och slutenvården i Finspång riskerar att läggas ner helt och hållet.

Karin Björnström-Karlsson säger att ett sådant scenario skulle göra det omöjligt att göra sin AT på bara ett av sjukhusen och även många ST-läkare skulle tvingas flytta runt för att få en fullvärdig utbildning.

– Inte ens universitetssjukhuset skulle kunna erbjuda det, för där skulle man missa den elektiva ortopedin.

Hon är kritisk till att rekryteringssituationen inte finns med i konsekvensbeskrivningen av sparförslagen.

– Många yngre specialister kommer att välja att flytta härifrån i stället för att befinna sig i bil mellan sjukhusen halva tiden.

Landstingsdirektör Åke Rosander säger att prioriteringen i besparingsförslagen ligger vid att inte minska utbudet av vård för medborgarna, men han säger också att alla aspekter av förslagets effekter ska analyseras innan beslut tas i slutet på oktober.

– Även konsekvenser för personalförsörjning.

Sara Hedbäck

## Företagsläkare kritiska till utredning

**Regeringen har nu tillsatt en ansvarig för den utredning av företagshälsovården som aviserades redan i juni. Egentligen en helt onödigt åtgärd enligt företagsläkarna själva.**

II Kurt Eriksson, chefsjurist på Medlingsinstitutet, är den som fått utredningsuppdraget. Det som ska utredas är enligt direktiven framför allt företagshälsovårdsutbildningen, arbetsgivarens skyldighet att anlita företagshälsovård samt frågor om kvalitetssäkring. Hur företagshälsovårdens kompetens bättre kan utnyttjas i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen ska också ses över.

Flera månader har redan gått sedan direktiven kom och Kurt Eriksson har nu bara drygt tre månader på sig innan delbetänkandet ska vara klart. Arbetslivsminister Hans Karlsson meddelar via sin pressekreterare att anledningen till att det dröjde nästan tre månader att tillsätta en utredare var sommaren.

– Det gör att saker och ting tar lång tid. Men det var trots allt bättre att gå ut med direktiven när de var klara även om inte utredaren var tillsatt, hälsar Hans Karlsson.

Johnny Johansson, Svenska företagsläkarföreningens ordförande, kommenterar tillsättandet med att en ytterligare utredning av företagshälsovården egentligen är onödigt.

– Vi vet redan allt, det råder stor konsensus om hur till exempel utbildningen ska gå till.

Men Johnny Johansson säger också att han hört att Kurt Eriksson är en bra karl som visserligen inte vet så mycket om företagshälsovård men redan aviserat att han vill söka kunskap hos dem som har den. Och trots att Johnny Johansson anser att det tar tid innan något händer hyser han gott hopp om att utredningen ska resultera i satsningar på företagshälsovården.

–Förutsättningar finns eftersom vi har så mycket kunskap och att det nu finns så kraftiga ekonomiska incitament i de höga sjukskrivningskostnaderna, så det vore väl sjutton om vi inte skulle kunna få till något.

Sara Hedbäck



Johnny Johansson

FOTO: SARA Z HOLVE