

»Löneskillnader mellan specialiteter gynnar hela kåren«

Är det rimligt att specialisterna i klinisk cytologi har en medellön på drygt 15 000 kronor mer i månaden än specialisterna i socialmedicin? Ja, det kan det vara, enligt Läkarförbundet.

II – Jag tycker att det är bra att det finns en stor spännvidd mellan lönerna i läkarkåren. Men det är jättesvårt att säga att en specialist i en specifik specialitet ska tjäna mer än någon annan.

Det säger Eva Nilsson Bågenholm, förste vice ordförande i Sveriges läkarförbund och ordförande i förhandlingsdelegationen.

Vid en genomgång av de landstingsanställda läkarspecialisterna märks att ingen av de 25 största specialiteterna hamnar i medellönernas fem-i-topp, där finns bara specialiteter med färre än 100 personer (läkare med flera specialistbevis har räknats till sin senaste specialitet).

Eva Nilsson Bågenholm tror att det beror på tillfälligheter.

– Vissa specialiteter, som klinisk cy-

Eva Nilsson Bågenholm ser inget problem med löneskillnader mellan specialiteterna så länge det inte hänger ihop med könsdominansen inom specialiteten.



tologi eller klinisk patologi, har haft stora rekryteringsproblem, de har hög lön, och det tycker jag är bra, för då spelar marknadskrafterna som vi vill.

Men Eva Nilsson Bågenholm poängterar att lönebildningen ska ske utifrån den lokala situationen.

– Om en specialitet driver på utvecklingen av verksamheten väldigt mycket så ska ju den specialiteten tjäna mer än andra som inte är lika drivande. Men det betyder inte att alla i hela landet ska tjäna på det.

Bland de 25 största specialiteterna är lönespridningen mellan gruppernas me-

dellöner ganska precis 4 000 kronor, men mellan ytterligheterna kan det alltså skilja 10 000–15 000. Eva Nilsson Bågenholm säger att det vore bra om det fanns lite större spridning även inom specialiteterna.

– En lönespridning ger möjligheter även för dem som inte ligger i topp.

Rangordningen mellan de stora specialiteternas löneläge 2003 är ganska konstant jämfört med 2002. Lönepåslaget från föregående år håller sig mellan cirka 1 300 kronor och cirka 2 300 kronor.

»Manliga« specialiteter ligger högt

Eva Nilsson Bågenholm tycker att det förutom marknadsläget inte riktigt går att säga något generellt om vad som bör löna sig för en hel specialitet. Hon säger att till exempel frågan om huruvida jourtyngden är något som ska avspeglats i grundlönen har diskuterats en hel del inom läkarkåren. Och där är hon själv osäker på vad hon tycker men säger att om jourtyngden enbart ska kompenseras med jourersättning så borde den vara väsentligt högre än idag.

– Men å andra sidan så blir det fel om man i grundlönen premierar sådant arbete som sker på nattetid högre än det arbete som sker på dagtid.

Framför allt, säger hon, måste alla faktorer för den enskilda individen värderas när man sätter den individuella lönen.

Även om Eva Nilsson Bågenholm främst ser att lönespridningen mellan specialiteterna är gynnsam för kåren anses hon att det finns ett dilemma:

–De »manliga« specialiteterna, som kirurgi, urologi och toraxkirurgi, ligger nästan alltid högt. Medan specialiteter med många kvinnor, som hud och geriatrik, nästan alltid ligger lågt. Då blir lönespridning ett jätteproblem.

Därför ska förbundet nu arbeta mer aktivt med just könsskillnaden mellan specialiteterna. Men Eva Nilsson Bågenholm tror att det kan bli svårt eftersom två principer då ställs emot varandra.

– Men i övrigt är det bara bra att olika specialiteter drar olika år. Men man får ju fundera på om det är en eller två specialiteter som alltid hänger efter. Då får man försöka göra lokala satsningar.

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se

De 25 största specialiteterna rangordnade efter högst medellön november 2003.

Specialitet	Andel män 1/1 2004	Medellön kr/mån 2003
Radiologi	71	51 787
Allmänmedicin	58	51 767
Kirurgi	87	51 391
Ortopedi	90	51 145
Psykiatri	50	51 117
Anestesi	72	50 827
Gastroenterologi	80	50 790
Urologi	12	50 666
Hematologi	66	50 385
Endokrinologi	67	49 943
BoU-psykiatri	37	49 941
Kardiologi	80	49 851
Gynekologi	44	49 790
Infektion	65	49 630
Internmedicin	69	49 547
Öron-näsa-hals	71	49 500
Geriatrisk	39	49 443
Onkologi	52	49 192
Lungsjukdomar	61	48 999
Ögon	48	48 897
Rehabilitering	46	48 522
Hud- o kön	39	48 425
Neurologi	72	48 252
BoU-medicin	56	48 153
Reumatologi	52	47 771

Medicinsk radiologi, som toppar lönelistan av de 25 största specialiteterna, hamnar emellertid inte högre upp än 13:e plats av samtliga specialiteter som ingår i statistiken. De stora specialiteterna ligger därefter ganska jämnt utspridda lönemässigt i läkarkåren. Låga löner återfinns också i de allra största specialiteterna. Reumatologerna, som ligger sämst till bland de 25 stora, ligger också på tredje plats från botten av samtliga. Läkarförbundets senaste lönestatistik för landstingsanställda läkare innehåller data för novemberlönen 2003. I statistiken ingår 59 specialiteter. Läkare med flera specialistbevis räknas endast efter sin senaste specialitet. Uppgifterna om andelen kvinnor och män i varje specialitet utgår däremot ifrån samtliga, vilket innebär att en del läkare återfinns räknade i flera specialiteter.
Källa: Läkarförbundet