

hela ligan, 27 223 kronor.

Frågan är om facket's engagemang spelar en avgörande roll? Är de lokala läkarförningarna aktiva i sin information till AT-läkarna innan de ska ut på arbetsplatserna?

– Jag önskar att jag kunde svara ja på den frågan. Vi har ställt frågan till de olika lokal-föreningarna men vi kan inte se något tydligt mönster som förklarar skillnaderna. Studenter söker sig också ofta till en annan AT-ort än den man läste i, vilket gör det svårt att undersöka, säger Stensmyren.

En tydlig könsskillnad märks också i rapporten. Av de manliga AT-läkarna är det 26 procent som löneförhandlat, men bara 20 procent av kvinnorna. Heidi Stensmyren ger en förklaring.

– Männan är bättre på att stå på sig och är mer benägna att flytta till en ort där de kan förhandla, säger Stensmyren.

Ett stort problem är att AT-läkarna inte har någon vettig motpart vid förhandlingen – en grundbult för att kunna förhandla. 71 procent uppger att de haft en personalhandläggare vid ögonblicket, 13 procent att de löneförhandlade med AT-chefen och åtta procent med studierektorn.

Unga läkare upplever ofta enligt Heidi Stensmyren att de inte får förhandla med den som har mandat att bestämma över lönen. Undersökningen visar att bara hälften av läkarna vet vem som är deras lönesättande chef. Om AT-läkarna själva får bestämma vill de flesta förhandla med AT-chefen, därefter i turordning studierektorn, verksamhetschefen och sist en förvaltningsperson.

Trots att det står klart att de individuella lönerna inte fungerat tolkar Sylf det som att AT-läkarna vill bevara systemet. 63 procent svarar ja på frågan om de är för individuell lönesättning. Sylf har dock en något ambivalent hållning i frågan: systemet får underbetyg, men bör ändå bevaras, fast åtgärder behövs. Heidi

Stensmyren vet att kritik finns mot lägstalönerna som ibland utnyttjas som ingångsnivå av arbetsgivarna. Sylf i Skåne krävde till och med på senaste fullmäktigemötet att lägstalönerna skulle tas bort.

Så, vad ska göras?

– Att gå tillbaka till tariffer känns förlegat. Vi vill ha kvar möjligheten att förhandla. Vi har diskuterat att undersöka hur lägstalönerna fungerar

genom att jämföra årsstatistik och titta på hur 18-månadersförhandlingarna gått. Samtidigt vet vi att lägstalöner har stor betydelse i till exempel Stockholm, där lönetrappa används.

Chefsfrågan är enormt viktig, betonar Heidi Stensmyren. Vem som ansvarar för AT-läkaren, vem som styr över utbildning, rehab och en

mängd andra frågor måste klargöras.

– I vårt avtal måste vi stryka under att den som har ansvar för lön måste sätta lön. Vi kräver att träffa en chef. Om den som har kunskap om verksamheten och hur läkaren fungerar inte är med och sätter lön blir det fel. **AB**

Vad tycker du? Kommentera artikeln på Lakartidningen.se



Foto: Anna-Lena Lundqvist

AT-studierektor Valdemar Erling på Kungälv's sjukhus anser att allmäntjänstgöringen även måste innehålla kunskaper om organisation och personlig utveckling. »Om man ska man vara med och förändra läkaryrket måste man göra detta själv. Läkare kan aldrig skylla på att politikerna bestämt si och så. Läkare har ett eget ansvar att agera«. I bakgrunden syns AT-läkarna Anna Willner och Kerstin André.

Eksjö och Kungälv i topp

Eksjö är tillbaka som etta i rankningen och på delad andraplats finns Kungälv's och Värnamo sjukhus. Flera större sjukhus klättrar på årets lista. En bubblande är Södertälje.

Höglandssjukhuset i Eksjö fick i år 5,53 poäng på den numera sexgradiga skalan (se Tabell 2, nästa sida). Sjukhuset har under flera år fått höga betyg från AT-läkarna och blev bästa sjukhus i 2005 och 2006 års rankning. Förra året fick sjukhuset tredjeplatsen. Det återkommande goda resultatet ty-

der enligt Sylf på att flera block håller jämn hög kvalitet i Eksjö, med särskilt goda betyg för psykiatri och kirurgin.

– De har ett vinnande koncept inom flera områden och klarar sig bra år från år med den goda arbetsmiljön, säger ordföranden för Sylf, Heidi Stensmyren.

På plats två i årets rankning finns Kungälv's och Värnamo sjukhus på 5,50 poäng. Kungälv utmärker sig med vinnarplatsen för psykiatridelen. En avgörande faktor, menar Stensmyren, eftersom psykia-

trin ofta drar ner betyg på vissa ställen.

– De som gör insatser har en fördel av det.

På Kungälv's sjukhus finns AT-läkaren Kerstin André, som tjänstgör inom psykiatri. Hon är mycket nöjd med stödet från andra läkare.

– Man känner aldrig att man blir ensam. Det är en positiv stämning och man förväntas fråga.

Flera studenter talar om Kungälv i termer om »litet trevligt sjukhus«, »nära

AT-RANKNING

mellan kliniker», »bra lära känna både över- och underläkare«, »få neddragningar«. Men det finns baksidor. Lönen är låg i Kungälv och väntetiden kan vara sju åtta månader. Från 2008 har dock antalet AT-platser ökat från 9 till 11, och man hoppas på 14.

Sedan några år finns ett eget handledarprogram med sex schemalagda tillfällen per klinik, berättar studierektor Valdemar Erling. Exempel på ämnen att diskutera är patientbemötandet, personlig utveckling, feedback, stress och At-läkarens roll på kliniken. Särskilt finurligt, menar han, är att ST-läkarna får handledning, bland annat av psykolog, i att handleda AT-läkarna. Utöver dessa träffar finns reflektionsgrupper varannan vecka och inplanerade internathelger.

– Vi tycker att det är väldigt roligt att ha utbildningsverk-



»Det är tillräckligt många svåra fall här på Kungälv sjukhus«, säger AT-läkaren Anna Willner (t v). Hon saknar inte de teoretiska utmaningar hon skulle ha fått på ett universitetssjukhus. »Lönen är klart sämre här, vilket inte är bra. Jag ville ändå söka hit för att jag hört mycket gott om Kungälv, säger AT-läkare Kerstin Andrén (t h).

samhet, det finns både från klinik- och sjukhusnivå. Alla är måna om AT-läkarna. Precis som man vill bli sedd som patient vill man bli sedd som

AT-läkare, enligt Erling.

Årets AT-rankning visar också att flera större sjukhus rör sig uppåt på listan, till exempel

Karolinska Universitetssjukhuset, Universitetssjukhuset i Malmö och Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Sahlgrenska. Den sistnämnda har klättrat från förra årets plats 28 till plats 4. Ett rejält ryck har även Södertälje sjukhus gjort, som utnämns till »bubblaren«, från förra årets 51 till nummer 19.

Heidi Stensmyren märker att allmäntjänstgöringen blivit bättre på många sjukhus.

– Många har jobbat med sin AT för att de ser detta som en rekryteringsfråga.

En dyster utveckling i rapporten är att väntetiden till AT-tjänst fortsatt ökar. Sju månader är den genomsnittliga väntetiden, och kan jämföras med förra årets 4,8 månader. Som vanligt varierar det mellan större och mindre landsting: i Stockholms läns landsting gäller 11,7 månader och i Blekinge 3,5 månader. **AB**

TABELL 2. SYLFs AT-rankningslista 2008. Tio i topp – och i botten

Sjukhus	Rankning	Antal svarande	Sammanfattande betyg	Löneförhållande ja, procent	Ingångslön	Kan påverka arbetsmiljön betyg 1–6	Kan påverka arbetssituation, betyg 1–6
Höglandssjukhuset Eksjö	1 (3)	17	5,53	12	28 582	4,8	4,2
Kungälv sjukhus	2 (2)	6	5,50	17	23 417	5,2	4,7
Värnamo sjukhus	2 (6)	10	5,50	10	28 720	5,0	4,8
Norrtälje sjukhus	4 (26)	5	5,40	0	23 100	5,6	4,2
Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Sahlgrenska	4 (28)	5	5,40	0	23 100	4,2	3,8
Mälarsjukhuset i Eskilstuna	6 (1)	12	5,25	0	24 800	4,8	3,5
Lidköping/Falköping	7 (11)	9	5,22	22	24 911	4,4	3,8
Centrallasarettet i Växjö	8 (17)	11	5,18	9	25 450	4,7	3,8
Falu lasarett	9 (21)	19	5,11	84	26 294	5,2	4,1
Hudiksvalls sjukhus	10 (3)	10	5,10	90	26 456	4,7	3,4
Motala/Linköping	53 (60)	17	3,82	12	24 971	3,7	3,2
Norra Älvsborgs läns sjukhus Trollhättan	54 (35)	20	3,80	10	23 150	3,8	2,7
Södra Älvsborgs sjukhus, Skene/Borås	55 (59)	7	3,71	0	22 757	3,4	2,3
Torsby/Karlstad/Kristinehamn ⁵⁾	56 (62)	6	3,67	17	26 250	3,8	2,7
Lasarettet i Enköping ⁶⁾	57 (56)	5	3,60	0	23 900	3,4	1,8
Centralsjukhuset i Karlstad	58 (63)	14	3,57	29	24 621	3,0	2,4
Uddevalla sjukhus	59 (57)	8	3,50	13	23 375	3,4	2,5
Helsingborgs lasarett	60 (40)	13	3,46	62	23 454	3,4	2,1
Sjukhuset i Varberg	61 (60)	11	3,36	64	23 464	2,8	1,8
Södra Älvsborgs sjukhus, Borås	62 (64)	13	3,31	0	22 808	3,2	1,9

⁵⁾ Betyg från 2007 avser endast Torsby.

⁶⁾ Betyg från 2006 och 2007 avser Enköping/Uppsala

2008 års AT-rankning

Sylf genomför webbundersökning med 25 huvudfrågor för nionde gången. Enkäten skickades till ca 1 800 medlemmar som genomför eller nyligen avslutat sin allmäntjänst. Av dessa har ca 1 170 svarat. Bara de som gjort minst sex månader av AT-blocket ingår i undersökningen. AT-läkarna har sammanlagt betygsatt 62 sjukhus, där egna erfarenheter och utbildningsblockens kvalitet bedöms.Handledning, stöd från kollegor och nivån på den medicinska utbildningen betygsätts av läkarna. I årets ranking finns även frågor om lön, inflytande på arbetsplatsen och arbetsmiljön. Sjukhus med färre än fem svarande har dock utelämnats.

... och Borås kämpar i botten i år igen

För tredje året i rad hamnar Borås sjukhus på sistaplatsen. Och det blev fritt fall för Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Mölndal-Östra. Men ansvariga på SU fyrar av kritik.

Södra Älvsborgs sjukhus, Borås, får betyget 3,31, där handledningen på medicinblocket drar ned betyget. Även i 2007 och 2006 års listor hamnade sjukhuset på sämsta placering. Trots tidigare löften om bättring från sjukhusets utvecklingschef Marianne Segenstedt har AT-blocken fortfarande problem. Förändringsarbete pågår, men det tar enligt henne mer än ett par år att »ratta om 180 grader«.

– Vi arbetar med att förbättra handledningen. Varje specialist ska ha kunskaper om handledning, och vi genomför

utbildningar. Dessutom ska tid avsättas för handledning, säger Segenstedt.

Varje student har numera en fast AT-chef för hela placeringen på sjukhuset.

Marianne Segenstedt anser att AT-rankningen bara snävt värderar vissa fackliga faktorer och vill hellre tala om goda omdömen i senaste SPUR-inspektionen. Där står det att Borås genomgått stora organisationsförändringar som fått »viss negativ inverkan på utbildningsklimatet«, men att ansvariga för AT-utbildningen ger ett aktivt och bra stöd.

Enligt rankingens lönelista har ingångslönen på Borås sjukhus också sänkts från 23 500 till listans lägsta, 22 808 kronor. Missvisande, menar Segenstedt. Den nya

lönen är 24 500 kronor.

Det synliggör ett problem med AT-rankningen då läkare som bara gjort sex månader inte ingår i urvalet, och de med högst lön kan falla bort.

Sahlgrenska i Mölndal/Östra har fallit på listan, från förra årets tredjeplats till 35e plats med betyg 4,43. Kirurgi-blocket ser ut att ha problem. Men om man frågar studie-rektor och docent Caterina Finizia ger hon en annan bild. Hon är mycket irriterad över AT-rankningen som hon dömer ut som ovetenskaplig.

– **Det är bara sju** av alla våra AT-läkare som svarat och dessutom grundar sig svaren på medelvärden. Vi har väldigt nöjda läkare här, något som syns i våra egna utvärderingar, säger Finizia.

Hon menar att AT-utbildningen är så bra att studierek-torer från landet besöker klinikerna för att lära och ta efter det kvalitetsarbete som pågår.

Heidi Stensmyren accepterar viss kritik och förklarar att AT-rankningen bygger på subjektiv skattning som kan uppfattas som icke-vetenskap. Ändå ger rankingen bra indicier, enligt henne. Annars skulle inte vissa sjukhus återkomma i toppen.

– Jag tror att SU i Mölndal har en mycket bra AT, det kommer vi nog se mer av på sikt. Jag vet också att sjukhuset haft stor omstrukturering med enorma problem i ortopedin och vårdprocesser. Neds kärningar innebär ofta att utbildning får stryka på foten, säger Stensmyren. **AB**