

AT-RANKNING. Knappt var tredje AT-läkare funderar på att byta yrke på grund av den kliniska arbetsbelastningen. Årets AT-rankning visar tydligt att unga läkare hamnar i ett »organisatoriskt utanförskap«, enligt Sylf. På topplaceringen hamnade i år Ljungby lasarett och på sistaplatsen kom Sollefteå sjukhus.

TEXT: AGNETA BORGSTRÖM FOTO: HANS RUNESSON

AT-rankning visar på läkare i utanförskap

Det är bedrägligt att så många som 30 procent av AT-läkarna överväger att byta yrke. Arbetsmiljön är under all kritik för både AT- och ST-läkare. De har inte så mycket att säga till om, säger Lena Ekelius, ordförande för Sveriges yngre läkares förening, Sylf.

Fokus i årets undersökning är nya frågor om organisation och arbetsmiljö. På frågan om AT-läkarna på grund av den kliniska arbetsbelastningen funderat på att byta yrke svarar 34 procent av kvinnorna och 22 procent av männen ja, se Figur 1. Samma fråga har ställts till ST-läkarna i en tidigare enkät och resultatet pekar i samma riktning: Unga läkare upplever ett tufft arbetstryck. Arbetsbelastningen för AT-läkarna innebär att många ansöker om fullvärdig semester, men undersökningen visar att nästan tre av tio läkare har fått mindre än fyra veckors semester under juni-augusti, i strid med kollektivavtalet.

Utrymmet för att påverka sin situation är också litet på många håll. Frågan om man som AT-läkare kan påverka



Lena Ekelius

sin arbetssituation får bara 3,3 poäng i genomsnittligt betyg på en sexgradig skala och har bara förbättrats några decimaler sedan förra året.

– Arbetssituationen för AT-läkarna behöver ses över. Arbetsgivarna har ett stort ansvar, men ofta brister det i chefskapet lokalt. AT-läkarna hamnar i ett organisatoriskt utanförskap. Det är läkarbrist och det är viktigt att erbjuda en bra arbetsmiljö så att de som jobbar vill arbeta kvar inom yrket, säger Lena Ekelius.

Enligt henne kommer Sylf att diskutera arbetsmiljöfrå-

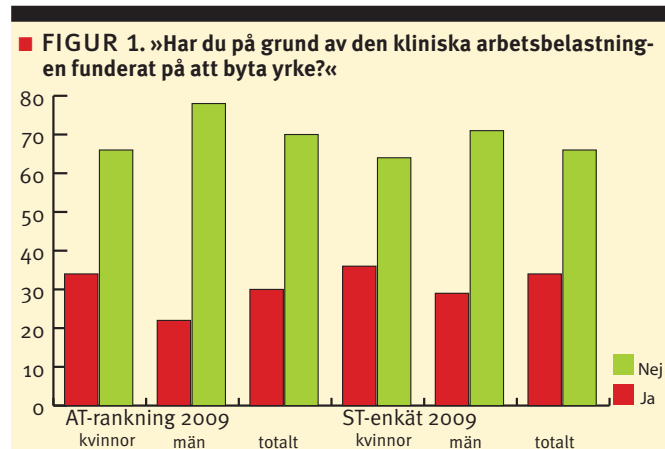
gor centralt med Sveriges Kommuner och landsting, SKL samtidigt som de lokala Sylf-avdelningarna i landet ska söka kontakt med landstingen.

En nyhet i AT-rankningen är frågor om synen på chefskap. Bara tio procent svarar att de vill bli chef medan så många som nästan 40 procent svarar »knappast« eller »absolut inte«, vilket enligt Sylf-ordföranden är oroande inför framtida chefsbrist på grund av pensionsavgångar. Frågan om chefskap hänger

tydligt ihop med möjligheten att påverka sin arbetssituation. Högt betyg till möjligheten att påverka skapar en vilja att ta en chefsroll, visar resultatet.

Ytterligare en nyhet i undersökningen är frågor om hur det är att vara AT-läkare och förälder, och svaren visar på flera problem på arbetsplatserna.

– Var fjärde föräldraledig AT-läkare upplever att de fick sämre löneökning än om de skulle varit i tjänst. Även detta har med utanförskapet att göra, säger Ekelius.



I Sylf:s ST-enkät 2009 visade det sig att en tredjedel av de svarande övervägt att byta yrke på grund av den kliniska belastningen (se LT nr 15/2009). Av den anledningen ställdes samma fråga i årets AT-rankning.

En positiv förändring i resultatet kring den kliniska utbildningen är att psykiatriutbildningen ryckt upp sig. Tidigare år har den genomgående fått lägre betyg än medicin- och kirurgblocken, men i år är den på samma nivå.

Men flera dystra resultat väntar. Två sådana är, enligt Lena Ekelius, löneförhandlingsfrågan och väntetiden inför AT.

– Trots att läkarna har rätt till individuell löneförhandling sedan 2004 är det fortfarande bara 28 procent av läkarna som löneförhandlar före AT-tjänsten, och de har bara ökat med 13 procent på fem år. Följer vi den här utvecklingen är det först år 2037 som samtliga AT-läkare förhandlar individuellt, säger Ekelius.

Extremt stora skillnader finns i landet. Bäst i test är Gotland där samtliga AT-läkare förhandlar, men även Landstinget Dalarna (71 procent) och Region Skåne (70 procent) kommer högt. Sämst hamnar Stockholm, Blekinge och Norrbotten. Till problemen hör att få läkare känner till lönekriterierna, få vet vem som är lönesättande chef eller till och med förhandlar med »fel« person som saknar mandat.

Är inte detta samtidigt ett underbetyg till er i Sylf som inte nått ut lokalt med information?

– Det är ju arbetsgivaren som tar fram kriterier och ska se till att de blir kända. Men givetvis kan man alltid jobba mer lokalt också. Vi bör se över detta, säger Ekelius.

Väntetiderna inför AT-placeringen är också fortsatt långa, i genomsnitt sju månader och en vecka. Därmed har väntan ökat med en vecka sedan förra mätningen. Lena Ekelius är kritisk:

– Det är knappast kostnadseffektivt för samhället att låta unga läkare vänta på sitt slutförande av AT, särskilt med tanke på läkarbristen. ■



– Jag stortrivdes under AT på grund av stämningen, hjälpsamheten och alla glada skratt, säger Hanna Splund t v i bild, som slutfört sin AT, här med studierektor Sara Johansson.

»I Ljungby känner många läkare ett handledaransvar«

Ljungby lasarett knep förstaplatsen i årets listning, följt av sjukhuset i Lidköping och Höglandssjukhuset i Eksjö. Bland de femton bästa hamnar som så ofta flera småländska sjukhus. Finns det en Smålandseffekt?

Ljungby lasarett kammar i år hem höga 5,63 poäng på den



Linda Nilsson på hjärtintensiven på Ljungby lasarett.

sexgradiga skalan, se tabell 1. Särskilt utmärkande är att kirurgi- och medicinblocket får höga betyg, tillsammans med frågan om möjligheten att påverka sin arbetssituation.

Att Ljungby får toppresultat kan enligt AT-studierektor Sara Johansson bero på att det är ett litet sjukhus där



Rickard Norell på vårdcentralen Sländan i Ljungby.

man som AT-läkare blir sedd direkt.

– AT-läkarna är synliga i organisationen. Varje AT-läkare har ju en handledare, men till detta kommer att många andra läkare också känner ett handledaransvar. Jag tror också att andra personalgrupper är bra på att ge kollegialt stöd, menar Sara Johansson.

Sara Johansson tror även att Landstinget Kronobergs åtgärder varit ett stöd.

– De har de senaste åren satsat på att utöka antalet AT-platser och har även tillsatt en övergripande studierektor, säger Sara Johansson.

AT-läkaren Rikard Norell, som nu gör allmänmedicinblocket, är väldigt nöjd med sin AT. Han upplever att det alltid finns tid att diskutera en fråga, eller ta upp ett pro-

AT-RANKNING.

blem, med äldre läkare. »Fria tyglar« och »hyfsat mycket ansvar« är andra fördelar, enligt honom. Flera yngre läkare lyfter fram att man tillåts att arbeta mycket och självständigt från början av AT-tjänsten.

– På ett så pass litet sjukhus som detta är det lätt att komma till och assistera under operation. Man tillbringar en hel del tid på akuten, och det är även möjligt att gå många nattjourer. Det är väldigt lärorikt och gör att man snabbare kommer in i läkarrollen, säger Linda Nilsson, som är klar med kirurgblocket och nyligen har börjat på medicinblocket.

Men ingen av de två AT-läkarna löneförhandlade inför AT-tjänsten. Inte heller Hanna Asplund.

– Nej, jag gjorde inte det. Det beror på egen feighet plus att ingångslönen är hög i

Ljungby, säger Hanna Asplund, som slutfört sin AT och vikarierar på narkosen.

I år hamnar fem småländska sjukhus, Ljungby, Eksjö, Västervik och Värnamo samt Länssjukhuset i Ryhov, bland de femton bästa. Flera av dem har under lång tid presterat bra i AT-rankningen. En eventuell »Smålandseffekt« skulle

enligt Sylf:s Lena Ekelius kunna förklaras med att AT-läkare har lättare att påverka situationen på små sjukhus och därför trivs bättre.

Som vanligt utnämner Sylf årets bubblare i rankingslistan. Lindesbergs lasarett fick i år omnämmandet efter att ha klättrat 31 placeringar

från 35:e plats under 2008 till en fjärdeplacering i årets ranking. Några sjukhus har också ramlat ned rejält i listan: Universitetssjukhuset MAS med 24 platser och Kungälv:s sjukhus med 20 platser. För Hässleholms sjukhus blev det fritt fall då det tappade 42 placeringar.

Agneta Borgström

Sollefteå i botten

Allra sist kom Sollefteå sjukhus i år med blygsamma 3,17 poäng. Torsby, Kalix, Arvika och Danderyds sjukhus hamnar också på jumboplatserna.

På Sollefteå sjukhus är det främst medicinblocket som fallerar och får lågt betyg av AT-läkarna.

– Inte bra, men vi vet att vi har problem på medicinkliniken. Det är en lednings- och planeringsfråga och vi håller

på att arbeta fram en åtgärdsplan för att rätta till detta, säger Ingrid Liljenberg, studie- och opererande specialiteter, på Sollefteå sjukhus.

Det har gått utför snabbt för sjukhuset som sjunkit till sistaplatsen efter förra årets 35:e placering.

Sollefteå får också svagt betyg på frågan om AT-läkarna har möjlighet att påverka sin utbildning. Ingrid Liljenberg tror att det finns risk att

problem i en del av utbildningen kan spilla över och ge ett dåligt intryck av hela upplevelsen. Men positiva tecken finns. Allmänmedicinblocket får bra betyg och det kollegiala stödet inom psykiatrin får toppbetyg av AT-läkarna.

AT-rankningen visar att problem också finns på sjukhuset i Torsby, Kalix sjukhus/ Piteå Älvdals sjukhus, Arvika och Danderyds sjukhus som hamnar i botten. ■

■ **TABELL 1. Tio i topp – och i botten: Sylf:s AT-rankningslista 2009.**

Sjukhus	Rankning (förra året inom parentes)	Sammanfattande betyg	Antal svarande	Löneförhandlat andel ja, procent	Möjlighet att påverka sin arbets-situation	Väntetid på AT-tjänst (månader)
Ljungby lasarett/Växjö Toppen	1 (*)	5,63	8	38	4,6	2
Lidköping/Falköping	2 (7)	5,60	10	30	3,8	3
Höglandssjukhuset Eksjö	3 (1)	5,44	18	17	4,5	5
Lindesbergs lasarett Årets bubblare	4 (35)	5,33	15	53	4,1	5
Lycksele lasarett	4 (*)	5,33	6	0	4,3	1
Mora lasarett	5 (*)	5,27	22	50	4,4	3
Västerviks sjukhus	6 (22)	5,25	8	25	3,5	5
Lasarettet i Motala	7 (*)	5,14	7	14	3,9	9
Sahlgrenska universitetssjukhuset	8 (**)	5,09	23	9	4,7	14
Mälarsjukhuset i Eskilstuna	9 (6)	5,04	23	13	4,0	5
Nyköpings lasarett	44 (43)	3,87	15	20	2,1	8
Universitetssjukhuset MAS	45 (21)	3,73	26	96	2,8	9
S:t Görans sjukhus	46 (46)	3,62	26	8	2,1	9
Sjukhuset i Varberg	47 (61)	3,60	15	80	2,7	7
Lasarettet i Enköping	48 (57)	3,52	23	13	2,3	7
Danderyds sjukhus	49 (50)	3,38	26	4	2,2	15
Sjukhuset i Arvika	50 (*)	3,29	7	43	2,3	3
Kalix sjukhus	51 (*)	3,20	5	0	3,6	12
Sjukhuset i Torsby	51 (*)	3,20	5	0	2,6	8
Sollefteå sjukhus Botten	52 (35)	3,17	6	17	2,5	5

* Ej tillräckligt med svarande, dvs < 5 ** Sjukhuset redovisades tidigare uppdelat

Resultaten från årets ranking baseras på 1125 AT-läkare som satt betyg på 65 sjukhus. Undersökningen görs bland Sylf-medlemmar som genomför eller nyligen avslutat sin AT-tjänst. Enkäten består av 23 huvudfrågor och finns att läsa i sin helhet på <www.slif.se>.