

TABELL 2.

Landsting/ region	Läkare/chef på mellannivå		Överläkare med specifik ansvars- kod (L+F)*		Överläkare		Distriktsläkare med specifik ansvarskod (L+F)*		Distriktsläkare		AT-läkare	
	Antal	Medianlön	Antal	Medianlön	Antal	Medianlön	Antal	Medianlön	Antal	Medianlön	Antal	Medianlön
Blekinge	14	79 890	99	64 000	61	61 625	35	65 900	18	65 825	33	30 800
Dalarna	22	76 600	119	63 000	136	62 150	9	68 300	92	64 100	80	30 225
Gotland	–	–	56	61 925	–	–	7	65 400	10	63 085	16	31 225
Gävleborg	6	81 050	101	66 600	105	64 400	–	–	77	66 100	64	28 800
Halland	12	95 000	165	65 900	121	64 000	52	67 850	25	66 400	61	27 200
Jämtland	6	71 138	106	62 740	27	63 000	20	68 925	54	65 420	32	28 875
Jönköping	42	79 600	222	65 350	87	63 061	–	–	113	66 600	71	31 200
Kalmar	27	76 700	176	64 400	60	62 950	11	70 000	80	66 025	47	28 600
Kronoberg	14	77 800	135	62 700	47	61 600	18	68 400	51	61 900	38	30 000
Norrbottn	23	81 445	59	68 700	125	63 500	9	71 787	76	64 712	57	30 700
Skåne	119	78 400	551	64 800	639	64 500	27	64 800	319	63 500	162	27 500
Stockholm	189	83 000	173	65 300	1 790	63 600	21	67 900	366	64 000	288	27 100
Södermanland	31	77 200	–	–	218	63 000	–	–	65	66 000	63	27 913
Uppsala	46	80 420	21	68 100	406	64 949	13	69 100	93	65 500	48	28 000
Värmland	14	75 600	144	64 150	70	62 600	8	66 834	103	62 500	44	30 500
Västerbotten	24	77 850	239	62 850	165	61 900	45	68 250	72	63 275	73	30 500
Västernorrland	15	76 200	179	64 300	67	63 500	–	–	66	64 150	73	30 500
Västmanland	20	90 000	114	71 150	103	68 900	24	69 950	22	72 000	52	28 500
Västra Götaland	102	78 300	711	63 000	695	62 000	17	70 200	–	–	264	27 800
Örebro	45	78 500	242	64 700	99	64 910	66	66 466	–	–	59	29 500
Östergötland	48	76 950	254	64 500	196	64 000	74	64 550	–	–	84	28 900
Samtliga	823	79 000	3 867	64 300	5 220	63 700	458	67 450	2 199	65 000	1 709	28 500

L och F står för särskild ansvarskod. L = Arbetstagare med lednings- och samordningsansvar med begränsat ansvar (dvs en eller två av verksamhets-, ekonomi- och personalansvar). F = Arbetstagare med ett uttalat, övergripande funktions-, specialist- och/eller ämnesansvar. Även arbetstagare med uttalat forskningsansvar.

Varför just Jämtland, är det lättare att rekrytera till Jämtland?

– Nej, det är minst lika svårt som i övriga Norrland. Sjukhuset har visserligen gott rykte, men det är väldigt svårrekryterat på vissa specialiteter. Det finns ingen annan förklaring än att landstingen har ont om pen-

gar. Arbetsgivaren försöker hålla nere lönerna, och i Jämtland har man effektivt förhindrat löneglidning de senaste åren. Vi har bara ett sjukhus, så det är lätt för arbetsgivaren att kontrollera lönerna. Det börjar synas nu. – Distriktsläkarna ligger hyggligt, men de har också tappat. Vi har väldigt stora

rekryteringsproblem bland distriktsläkarna. För fem år sedan låg de bland de bästa i landet. Vi hoppas vi kan använda den här statistiken för att öppna en diskussion med landstingsledningen, säger Sara Sehlstedt.

Statistiken omfattar drygt 26 000 läkare, de flesta an-

ställda i landsting och regioner, men där ingår även 166 kommunanställda, de flesta på Gotland, och 1 776 personer anställda i kommunala bolag inom arbetsgivarorganisationen Pactas avtalsområde.

Elisabet Ohlin
elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Pengar för rätt ifyllda sjukintyg fryser inne

Andelen korrekt ifyllda läkarintyg är 54 procent. Det framkommer i en granskning av nära 10 000 intyg som Försäkringskassan gjort som en del av uppföljningen av sjukskrivningsmiljarden.

Siffran innebär att andelen riktigt ifyllda läkarintyg går upp. Vid motsvarande granskning 2011 var 45 procent av intygen rätt ifyllda,

och för två år sedan var andelen 25 procent.

För att få ta del av sjukskrivningsmiljardens ersättning för god kvalitet på sjukintyg krävdes förra året minst hälften godkända intyg, en gräns som 15 landsting klarade. I år har kravet skärpts till 80 procent. Eftersom inget landsting klarar detta fryser nu de 150 miljoner kronor som landstingen kun-

de ha fått dela på inne.

Enligt Tommy Sundholm, enhetschef vid Försäkringskassan, är det vanligaste felet att det saknas uppgifter om hur patientens sjukdom påverkar hans förmåga till aktivitet.

– Det är något med att bedöma aktivitetsbegränsning som är problematiskt, det är uppenbart. Det verkar som om många läkare tänker att om man har en viss diagnos leder det till att man inte kan

jobba. Men vissa diagnoser slår väldigt olika beroende på yrke och arbetsuppgifter, därför måste vi ha en uppgift om aktivitetsbegränsning, säger Tommy Sundholm.

Inför nästa års utbetalning av sjukskrivningsmiljarden har villkoren ändrats så att det räcker med att fler intyg är godkända än året innan för att få pengar.

Michael Lövrup

avtal 2012:

Nytt ettårigt läkaravtal ger 2,6 procent

Det nya avtalet mellan Läkarförbundet och Sveriges Kommuner och landsting/Pacta ger 2,6 procent på tolv månader. Avtalet, som är ettårigt, blev klart på valborgsmässoafton.

– Vi är nöjda och har uppnått det vi ville, efter omständigheterna, säger Läkarförbundets ordförande Marie Wedin.

Lönenivån, formen för löneöversynen och fler fasta anställningar var bland de viktigaste frågorna för läkarna i avtalsrörelsen.

– Procentsiffran är vi nöjda med. Den är i paritet med »märket« och resten av arbetsmarknaden.

Att få en siffra i avtalet var nödvändigt för Läkarförbundet. Men det var svårt att få ett flerårigt avtal med lönenivåer, eftersom de senaste avtal som slutits inom industrin och som är vägledande på övriga arbetsmarknaden varit korta.

Att det nya avtalet blev ettårigt innebär dock att många av de övriga yrkanden som förbundet inledningsvis tog upp i förhandlingarna inte behandlas i avtalet. Med ett undantag:

Anställningsformerna för unga läkare ska bli tryggare genom ett partsgemensamt arbete, enligt nya skrivningar i den del av avtalet som heter Allmänna bestämmelser och som gäller även andra fackförbund. Bland annat ska vikariat konverteras till tillsvidareanställning efter 3 år i stället för efter 4 år.

I flera andra frågor som är viktiga för förbundet innebär det nya avtalet ingen skillnad. I en fråga är detta positivt. Rätten att välja formen



Foto: Colourbox

Redan i höst börjar förberedelserna för nästa avtalsrörelse ...

för den lokala löneöversynen kvarstår.

– Vi har kvar möjligheten att välja mellan lönesamtalsmodellen och den traditionella förhandlingsmodellen.

Enligt det nya avtalet ska de centrala parterna under hösten tillsammans studera hur de olika modellerna för lönebildning har fungerat. Det arbetet har att göra med behovet av att skapa förutsättningar för längre avtalsperioder.

Andra för Läkarförbundet viktiga frågor har varit fortbildning, årliga jämställd-

hetskartläggningar av löner, jourbefrielse för äldre läkare och att underlätta för sjukhusläkare att ha flera arbetsgivare. Ingen av dessa har kommit med i avtalet.

– Med ettårsavtal är det många frågor, som fortbildning och arbetsmiljöfrågor, som får skjutas på framtiden, säger Marie Wedin.

Att avtalet är ettårigt innebär dock att det snart blir möjligt att fortsätta diskussionerna. Redan i höst börjar förberedelserna för nästa avtalsrörelse.

Elisabet Ohlin

Läkarförbundet kräver svar om de långa handläggningstiderna

Handläggningstiderna för ansökan om specialistbevis fortsätter att öka, enligt Läkarförbundet, som i ett brev riktar ett antal frågor till Socialstyrelsen.

För att komma till rätta med de långa handläggningstiderna för ansökningar om specialistbevis har Socialstyrelsen vidtagit ett antal åtgärder, som att öka bemanningen och strama upp rutinerna. Men att döma av samtalen till Läkarförbundets medlemsrådgivning har åtgärderna inte haft avsedd effekt, säger Läkarförbundets ordförande Marie Wedin.

– Vårt absoluta intryck är att det har blivit sämre och att handläggningstiderna har förlängts.

På senare tid har även hanteringen av legitimationsärenden dragit ut på tiden, något som drabbar inte bara läkare utan även andra legitimationstrycken. Med stöd från bland andra Läkarförbundet har Farmaceutförbundet JO-anmält Socialstyrelsens generaldirektör Lars-Erik Holm för de långa väntetiderna för yrkeslegitimationer.

– Det är opraktiskt och onödigt med så långa handläggningstider, och det är ett bekymmer för våra medlemmar att deras karriärprocess stoppas av sådana formaliteter, säger Marie Wedin.

Läkarförbundet skriver i ett brev till Socialstyrelsen att den rådande situationen är »acceptabel« och att man förväntar sig »snabba och kraftfulla« åtgärder från myndighetens sida. Man har fyra frågor som man vill ha svar på:

- Vilka ytterligare åtgärder avser Socialstyrelsen vidta för att korta handläggningstiderna för läkares specialistbevis och legitimationer?
- Hur ser tidsplanen ut för sådana åtgärder?
- När bedömer Socialstyrelsen att handläggningstiderna kan ha återgått till de mer normala?
- Hur långa handläggningstider anser Socialstyrelsen vara rimliga för utfärdande av specialistbevis respektive legitimation?

Michael Lötvrup