

AT-RANKNING. Läget för landets AT-läkare är tämligen stabilt, med vissa tecken på förbättring. Något fler har löneförhandlat. Väntetiderna har blivit något kortare. I varje fall av årets AT-rankning att döma.

TEXT: MICHAEL LÖVTRUP

Västervik toppar igen

Sveriges yngre läkares förenings (Sylf) har genomfört rankningen årligen sedan 2000. Den webbaserade enkät som rankningen bygger på har besvarats av 1 098 AT-läkare (61 procent kvinnor och 39 procent män).

Bland de positiva trenderna i årets enkät är att något fler har löneförhandlat innan de påbörjade AT. Men fortfarande är det bara knappt fyra av tio som gjort det, och variationen mellan landstingen är stor. Sylf konstaterar lakoniskt att det med dagens utvecklingstakt kommer att dröja till 2039 innan kollektivavtalets intentioner om att alla ska ha löneförhandlat individuellt har uppfyllts.

Väntetiden mellan läkarexamen och påbörjad AT, som ökat de senaste åren, har blivit något kortare. I dag är väntetiden i genomsnitt 8,7 månader, mot 9,1 månader i fjol. Spridningen är som vanligt stor: i Västernorrland är den 4 månader, i Stockholm 17.

– Det är första gången sedan vi började mäta väntetiderna som de sjunker. Det är svårt att säga om det är beständigt, men man kan ju hoppas att det är en trend, säger Sylfs ordförande Emma Spak, som tror att en förklaring kan vara att en del av de större landstingen, där väntetiderna oftast är längst, har



Västerviks sjukhus – populärt bland AT-läkare.

Sjukhusen i Lidköping och Västervik i topp

Ur LT nr 37/2011.

på sin AT-tjänstgöring höjts. Från 2009 till i år har det betyget stigit från i snitt 4,46 till 4,64.

utökat antalet AT-platser.

En viktig fråga för Sylf är att den som vikarierar som underläkare i väntan på AT ska ha en personlig handledare. Även här går trenden åt rätt håll. 42 procent hade sådan handledning, fem pro-

»Det borde vara en självklarhet att man har tillgång till essentiella arbetsverktyg ...«

centenheter mer än 2011.

– Den här siffran har legat stilla på 37 procent i ganska många år. Det gläder oss att den ökar, men vi anser att siffran fortfarande är alldeles för låg, säger Emma Spak.

I år har man också frågat om man som vikarierande underläkare haft möjlighet att delta i grupphandledning och undervisning för AT- och ST-

läkare. Bara 57 procent uppger att de haft den möjligheten, vilket Emma Spak inte tycker är tillfredsställande.

– Det är rimligt att man som underläkare får ta del av den fortbildning som är ämnesspecifik för den klinik man arbetar på.

När det gäller hur nöjd man är med olika placeringar är det inga större skillnader jämfört med tidigare år. Som vanligt är allmänmedicin den placering AT-läkarna är mest nöjda med, medan kirurgi och psykiatri ligger i botten på den skalan.

Samtidigt som delblockens medelbetyg ligger stilla har det sammanfattande betyget som AT-läkarna ombeds sätta



Emma Spak

I årets enkät har man för första gången frågat mer specifikt om den fysiska arbetsmiljön. Skälet är att det kommer många samtal till Sylfs styrelse och kansli från medlemmar som klagat på brister i den fysiska arbetsmiljön. Det kan vara sådant som att man inte har tillgång till datorer, att det inte finns omklädningsrum eller att man sitter flera personer i en trång expedition.

Det visar sig att 77 procent av AT-läkarna anser sig generellt ha en välfungerande arbetsmiljö. Blott hälften uppger dock att de haft tillgång till en egen arbetsplats, 77 procent att de haft tillgång till telefon och 81 procent att de haft tillgång till dator.

– Det borde vara en självklarhet att man har tillgång till essentiella arbetsverktyg som en egen arbetsplats, telefon och dator. Att jaga sådana praktiska saker blir en tidsstjuv som gör att mindre tid

TABELL 1. Tio i topp – och i botten: Sylfs AT-rankningslista 2011.

Sjukhus	Rankning (förra året inom parentes)	Sammanfattande betyg	Antal svarande	Löneförhandlat, andel ja, procent	Fysisk arbetsmiljö, nöjda, procent	Väntetid på AT-tjänst, månader
Västerviks sjukhus	1 (1)	5,63	8	25	88	4,8
Gällivare sjukhus	2 (*)	5,60	5	20	100	0,8
Mora lasarett	3 (11)	5,54	13	54	92	3,8
Sjukhuset i Lidköping	4 (1)	5,42	12	0	83	2,4
Värnamo sjukhus	5 (8)	5,31	13	8	85	2,3
Skellefteå lasarett	6 (4)	5,30	10	10	80	2,7
Höglandssjukhuset, Eksjö	7 (34)	5,29	14	7	100	3,9
Sunderby sjukhus, Luleå	7 (5)	5,29	14	7	93	6,1
Örnsköldsviks sjukhus	9 (11)	5,25	20	35	70	4,2
Sahlgrenska universitetssjukhuset	10 (7)	5,23	40	55	77	12,2
<hr style="border-top: 1px dotted red;"/>						
Lasarettet i Landskrona	55 (56)	4,22	9	100	78	14,6
NU-sjukvården	56 (46)	4,21	29	59	57	6,2
Norrlands universitetssjukhus, Umeå	57 (44)	4,19	21	29	62	9,4
Ängelholms sjukhus	58 (11)	4,18	11	27	73	9,0
Danderyds sjukhus	59 (57)	4,16	31	3	71	18,7
Helsingborgs lasarett	59 (49)	4,16	19	74	84	10,9
Skånes universitetssjukhus, Lund	61 (40)	4,06	18	78	63	11,7
Skånes universitetssjukhus, Malmö	62 (50)	4,05	20	90	80	13,7
Lasarettet i Enköping	63 (60)	4,00	16	13	50	7,2
Södersjukhuset	64 (59)	3,74	35	0	74	16,4
Totalt		4,64		38	77	8,7

Läs hela AT-rankningen på Sylfs webbplats: sif.se/SYLF

kommer patienterna till del, säger Emma Spak.

En ny fråga i årets enkät handlar om hur man upplever AT-provet. Bara 57 procent instämde helt eller i stor utsträckning i påståendet att AT-provet var relevant som utvärdering av vad man lärt sig under AT.

Årets AT-enkät bekräftar bilden från fjolårets enkät att det har blivit vanligare med ensamjourer för AT-läkare (se LT 37/2011). 56 procent av de svarande uppger att de haft jour utan legitimerad kollega på sjukhuset. För två år sedan var det 40 procent. Sylfs linje är att det är okej att gå jour ensam om man känner sig mogen för det, men att det alltid ska finnas en legitimerad läkare på plats.

– Jag tror att många tycker att det är positivt att ha ansvaret fullt ut, men jag tror att man skulle kunna få samma upplevelse om en legitimerad kollega sov på sjukhuset och var tillgänglig om man behövde det. Det handlar både om utbildningskvalitet och patientsäkerhet. ■

Det lönar sig även för stora sjukhus att satsa på AT

Exakt vad som utmärker orter som år efter år placerar sig i topp när AT-läkarna får betygssätta sin AT är svårt att få grepp om. I tabellen blandas stora universitetssjukhus med länsdelsjukhus utan något mönster. Sjukhus i skogslän och storstadslän varvas med varandra. Sjukhus från ett och samma landsting hamnar i varsin ände av tabellen.

Samtidigt har man i Läkartidningen många gånger kunnat se att den absoluta toppen domineras av små sjukhus. De mindre Smålandssjukhusen spelar lite grann i en särskild division, i år med tre topp tio-placeringar: Västerviks sjukhus (plats 1), Värnamo sjukhus (5) och Höglandssjukhuset (7). Men också Mora lasarett (3), sjukhuset i Lidköping (4) och Skellefteå lasarett (6) har visat sig ha förmåga att producera nöjda AT-läkare.



Foto: Marie Ullner

Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg är ett storsjukhus som satsar på en lockande AT-utbildning som en del av sjukhusets varumärke.

Småsjukhus återfinns dock även långt ned i rankningen, så frågan är om mönstret består när man ser till hela ta-

bellen. En uppdelning av sjukhusen baserad på antalet läkare som besvarat enkäten, en siffra som bör korrelera

hyfsat väl med antalet vårdplatser, visar att det kan finnas ett visst samband mellan storlek på sjukhus och snittplacering i tabellen. Medelplaceringen för de minsta AT-orterna är 28, medan de största har en snittplacering på 36, se Tabell 2 nedan.

När man frågar AT-läkarna själva brukar förklaringarna till att AT för små sjukhus uppskattas vara att man känner sig nyttig i organisationen och att man tidigt får arbeta självständigt. Äldre kollegor tar ofta ett gemensamt ansvar för handledningen. Kanske månår också små sjukhus om AT-läkarna som en investering för att säkra framtida personalförsörjning.

Klart är också att det inte finns en naturlag som säger att det måste vara sämre att göra sin AT på ett stort sjukhus. De senaste fyra åren har Sahlgrenska universitetssjukhuset, ett av de absolut största AT-sjukhusen, legat på platser mellan sju och tio i rankningen. Sjukhusets AT-chef, Caterina Finizia, berättar att en utredning för 13 år sedan visade på stora brister i AT-utbildningen. Ledningen beslutade då att satsa på AT. En god AT-utbildning skulle vara en del i sjukhusets varumärke. Basen i framgångsreceptet är att man byggt upp



Reportage ur LT nr 38/2005, sidan 2633.

en tydlig organisation med en chef och ett kansli för AT, menar Caterina Finizia: »Om du lägger det på verksamheterna att handha hela AT-utbildningen är det enormt svårt att få till det.« En struktur räcker dock inte, utan det krävs ett eget engagemang från AT-läkarna. För att öka delaktigheten spelar ett unikt inslag i utbildningen en viktig roll, menar Caterina Finizia, nämligen de förbättringsprojekt som alla AT-läkare genomför (se LT nr 38/2005, sidorna 2633-4). Projekten kan handla till ex-

empel om handledning, organisation, introduktion eller forskning. »Det är det som övriga sjukvården satsat mycket på de senaste åren, kvalitetsdriven verksamhetsutveckling, det har vi arbetat med under väldigt lång tid.«

Ett annat bevis för att det går att påverka utfallet är Akademiska sjukhuset i Uppsala. Johan Heinius, sjukhusövergripande AT-studierektor, berättar att man när han började hade »en osynlig organisation utan chef«.

Men efter att sjukhuset för tre år sedan hamnade i botten på listan beslutade politiker och sjukhusledning att bygga upp en separat organisation för AT med egna ekonomiska resurser. Samtidigt ökade man intaget av AT-läkare och definerade uppdraget för alla parter. »Man insåg att det inte höll att vara ett undervisningssjukhus och ligga sist i AT-rankningen«, förklarar Johan Heinius. Satsningen verkar ha varit lyckosam. Mellan 2011 och 2012 har AT-läkarnas betyg på utbildningen höjts med en poäng på den sexgradiga skalan, och man har klättrat från plats 58 till plats 29.

Det finns alltså ingen anledning för de stora sjukhus som borrar sig fast i botten på rankningen – som Danderyds sjukhus, Skånes universitetssjukhus, Södersjukhuset och Norrlands universitetssjukhus – att låta sig nöja med dagens siffror.

Michael Lövtrup

Läkare blir ordförande i socialutskottet

Centerpartisten Anders W Jonsson har nominerats av sitt parti till ny ordförande för socialutskottet, meddelar partiet i ett pressmeddelande.



Anders W Jonsson

Anders W Jonsson är vice ordförande för Centerpartiet och gruppleddare för partiets riksdagsgrupp. Han är till yrket barnläkare och fortfarande verksam på barnkliniken vid Gävle sjukhus. ■

De nya arbetskläderna på Akademiska en »estetisk katastrof«

De nya arbetskläder som börjat levereras till Akademiska sjukhuset i Uppsala har fått många läkare på sjukhuset att höra av sig till Uppsala allmänna läkarförening, UAL.

Enligt en skrivelse från UAL till sjukhusdirektören klagar man bland annat på att tyget i byxorna är så tunt att underkläderna syns igenom, att de är säckiga, sladdriga och har dålig passform. Dessutom är resåren lös, vilket leder till att byxorna hasar ned. För kortväxta personer är problemen särskilt uttalade.

UAL framhåller att det är viktigt att sjukhusets personal ger ett gott intryck och beskriver de nya kläderna som en »estetisk katastrof«.

UAL var även missnöjd med de tidigare arbetskläderna (se LT 7/2011). Då handlade det inte främst om komfort och utseende – även om det fanns lite kritik mot det också – utan om att kläderna inte signalerade vem som var läkare, vilket ledde till missförstånd mellan patienter och läkare. ■

TABELL 2. Snittplacering efter sjukhusets storlek

Antal svarande på AT-enkäten	Antal sjukhus	Medelplacering
5–9*	16	28,1
10–19	29	29,5
20–	19	35,7

* Sjukhus med färre än 5 svarande omfattas inte av rankningen.

Normmännen mest nöjda med husläkaren

Av nio olika offentliga tjänster är husläkaren (fastlegen) den tjänst som normmännen är mest nöjda med.

Detta enligt en undersökning gjord av forskningsprogrammet

Norsk Kundebarometer vid Handelshøyskolen BI i Norge.

Husläkarna får högre betyg än bland annat förskola, avfallshandtering, försäkringskassa och studiemedelsnämnd.

Sjukvården återkommer längst ner på listan med legevakten (jourcentral). Det är den servicebefolkningen är minst nöjd med.

Se även Tidsskriftet.no. ■

