

Företags- och skolläkares löner fortfarande ojämställda

Löneskillnaderna mellan kvinnliga och manliga skolläkare har minskat med en tusenlapp i månaden jämfört med förra året. Även bland företagsläkare minskar lönegapet. Löneklyftan mellan privat- och offentliganställda företagsläkare består.

Manliga skolläkare tjänar i genomsnitt 1 200 kronor mer i månaden än sina kvinnliga kolleger; 53 100 kronor (medelvärde) jämfört med 51 900 kronor. Men skillnaden har minskat med 1 000 kronor sedan 2005. Det visar en enkätundersökning av Läkarförbundet med svar från 111 läkare som bygger på uppgifter från november 2006.

I undersökningen ingår

TABELL. Månadslön, kronor, november 2006

	Median	Medel
<i>Skolläkare</i>		
Man	53 100	53 100
Kvinna	50 800	51 900
Totalt	51 100	52 200
<i>Företagsläkare, privatanställda</i>		
Man	60 500	61 500
Kvinna	59 100	60 200
Totalt	60 000	61 000
<i>Företagsläkare, offentliganställda</i>		
Man	59 000	58 900
Kvinna	58 000	57 000
Totalt	58 000	57 900

även statistik från 324 företagsläkare, flertalet i privat sektor. Den kvinnliga företagsläkaren som arbetar i privat sektor tjänar 1 300 kronor mindre per månad jämfört

med sin manlige kollega. Månadslönen för den kvinnliga företagsläkaren är 60 200 kronor medan mannen tjänar 61 500 kronor (medelvärde). Jämfört med 2005 har löne-

skillnader mellan könen minskat med 200 kronor. Lönegapet mellan könen har även minskat med 300 kronor bland de offentliganställda företagsläkarna under åren 2005–2006.

Men det finns stora skillnader mellan sektorer. En företagsläkare som är anställd i privat sektor har en månadslön på 61 000 kronor i månaden (medelvärde) medan de offentliganställda kollegorna ligger på 57 900 kronor. Allra mest tjänar de läkare som arbetar i branschorganiserad företagshälsovård, 67 400 kronor i månaden, och minst lön har de läkare som har en kommunal arbetsgivare, 56 400 kronor i månaden.

Agneta Borgström

Lex Maria och patientsäkerhet utreds

Hela patientsäkerhetslagstiftningen utreds och Lex Maria-systemet förändras. Läkarförbundet ser fram emot ett system frikopplat från disciplinpåföljder.

Socialminister Göran Hägglund tillsatte förra veckan hovrättsrådet Lars Lundbäck att utreda hela patientsäkerhetslagstiftningen, Lex Maria-systemet, Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet och en rad specifika patientsäkerhetsfrågor.

Det kan i Sverige röra sig om 1 800 personer per år som avlider på grund av misstag i vården, på basis av siffror från Danmark, enligt Socialstyrelsen.

– Vi vet att väldigt mycket är kopplat till infektion och läkemedel, sa Håkan Sörman, Sveriges Kommuner och Landsting, vid en presskonferens den 3 april.

Dessutom hämmar dagens

system avvikelserapporteringen eftersom egen anmälan kan leda till påföljd. Det är ett skäl till översynen, enligt utredningens direktiv.

– Det är jättebra att Göran Hägglund tillsätter utredningen och förändrar Lex Maria så att man kan anmäla händelser utan att riskera disciplinpåföljd, och det är något vi har jobbat jättemycket för, säger Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm.

Utredaren ska se på exempel i andra länder. I Danmark till exempel kan inte en egen anmälan om avvikelse leda till påföljder, något som har ökat avvikelserapporteringen där. I Storbritannien går det att rapportera avvikelser anonymt.

Utredningen kan också leda till att det blir obligatoriskt att visa utdrag ur brottsregistret för att få jobb som läkare,

en förändring som Läkarförbundet kan tänka sig, se även LT nr 3/2007. Frågan aktualiserades i våras då en läkare som dömts för barnpornografibrott ändå fick behålla sin legitimation. Nu bakas frågan in i patientsäkerhetsutredningen.

– Det välkomnar vi, säger Eva Nilsson Bågenholm.

Utredningen ska vara klar den sista december 2008. Och redan i juli 2008 kommer förändringar i Lex Maria. Socialstyrelsen har föreslagit att all avvikelserapportering ska ske inom sju dagar, och om så sker ska en sådan rapportering inte kunna leda till disciplinpåföljd. Förslaget kallades av HSN för en »halvmesyra«, se LT nr 14/2006. I stället begärde HSN en större översyn av även de regler som styr HSN, vilket alltså nu ska ske.

Elisabet Ohlin

■ Frågorna som ska utredas:

- Hela patientsäkerhetslagstiftningen ses över, särskilt HSNs verksamhet.
- Ökade möjligheter att återkalla legitimation.
- Ska Socialstyrelsen utöva tillsyn även över förtroendeläkare?
- Hur ska fall som kan leda till såväl åtal som disciplinpåföljd hanteras? Dagens förbud mot dubbelbestraffning kan leda till att påföljd uteblir.
- Patientnämndernas verksamhet ska granskas, deras uppdrag förtydligas för patienterna och de ska fungera lika i hela landet.
- Ska apotekspersonal bli skyldiga att anmäla läkare som verkar överförskriva beroendeframkallande läkemedel?
- Ska utdrag ur brottsregistret vara ett krav för att få anställning i hälso- och sjukvården?