



»Budskapet är väldigt tydligt: Ring om allt du undrar, vi är tillgängliga«, säger verksamhetschefen Lena Gothefors, som själv kom till kliniken som AT-läkare.

Foto: Anders Forngren

bara påpeka det. AT- och ST-läkarnas arbetsförhållanden är en signal på hur arbetsbelastningen är.

Men schemaläggning, jour och handledning är mycket bättre där nu än för två år sedan, påpekar han.

Det är inga underverk som ligger bakom Eskilstunas placering, menar han.

– Det är jättekul och en erkänsla för hela organisationen och för de enskilda klinikerna. Det är där kvaliteten skapas. De har fixat introduktionshandledning och internundervisning. Vi lockar inte med pengar, utlandsresor eller något annat flashigt.

Det är utbildning och handledning som avgör, menar han. Lagarbetet mellan personalavdelning, studierektorer, klinikerna och enskilda doktorer måste funka. Och så har man en tradition av utvärdering efter varje placering och ett utvecklingssamtal efter första året.

Stora variationer i psykiatrin

Psykiatriplaceringar i topp ...

Eksjö	9,45
Kungälv sjukhus	9,33
Eskilstuna	9,09
Kristianstad	8,61
Karolinska Huddinge	8

... och i botten:

Falu lasarett	3,83
Karlstad	3,76
Örebro	3,75
Helsingborg	3,73
Hela landet	6,4



»Alla sjukhus har utbildningsdagar på papperet, men här funkar det«, säger Göran Stenlund, en av AT-läkarnas tre studierektorer.

– Det är väldigt uppskattat.

Han ser AT-rankningen som ett uttryck för stämningen i AT-gruppen.

– Man kommer aldrig i topp om man inte har en bra AT-grupp. Det blir en positiv spin-off.

Eskilstuna har 8–10 sökande per plats och de gör ett noggrant urval.

– Vi väljer efter magkänsla.

Det är mycket personen. De flesta har vickat innan. Man ska inte tro att detta är paradiset på jorden. Det är ett tufft jobb. Det gäller att få hit realister också.

På anslagstavlan i AT-rummet står det »AT-fest« med stora bokstäver. Det har de alltid för de nya. Men den här gången, nu på fredag, ska de fira lite extra, lovar Göran Stenlund.

Elisabet Ohlin

Lidköping/ Falköping klättrar mest av alla

Eskilstuna är ny etta i årets AT-rankning, följt av Kungälv och, på delad tredjeplats, Eksjö och SU Mölndal+Östra.

Eskilstuna har tidigare legat högt, förra året som femma. Eksjö, som varit etta två år i rad, har i år halkat ner till delad tredjeplats. Den andra trean är Sahlgrenska universitetssjukhuset/Mölndal+Östra sjukhuset.

– Det är väldigt kul att universitetssjukhusen är på väg uppåt. Tidigare har de stora varit bottenrankade. De får ju AT-läkare utan att behöva göra någonting egentligen, säger Heidi Stensmyren, ordförande i Sveriges yngre läkares förening, Sylf, som varje år låter AT-läkarna betygssätta sina arbetsplatser.

Inget av Stockholmssjukhusen ligger nu bland de fem sämsta. Södersjukhuset och S:t Görans har klättrat från en delad plats 57 förra året till plats 36 respektive 47 i år.

Den AT-ort som klättrat mest i år är Lidköping/Falköping, från plats 59 till en elfteplacering.

I botten ligger för andra året Borås. Efter förra årets resultat lovade sjukhusets utvecklingschef Marianne Segenstedt bättre utrymme för utbildning och handledning samt att de nya AT-läkarna skulle få en egen AT-chef.

En fast AT-chef har de som börjat sedan i vintras också fått, enligt Marianne Segenstedt.

Och mer har hänt. Ingångslönen har höjts med en

Fåtal av AT-läkarna får

Få AT-läkare får löneförhandling och många kallas aldrig till arbetsplatsträffar, visar Sylfs undersökning.

Endast 23 procent av landets AT-läkare har förhandlat sin lön individuellt. Och det är dessutom färre än förra året. Då var siffran 27 procent.

– Individuell löneförhandling har AT-läkarna haft sedan 2004. Detta betyder att den inte fungerar i nuvarande form, säger Heidi Stensmyren, ordförande i Sveriges yngre läkares förening, Sylf.

– Vi tror att det beror på att en stor del, 38 procent, inte har någon namngiven chef. AT-läkarna är anställda och de ska ha en namngiven chef. Vi har med det i yrkandet i av-

talsrörelsen och hoppas att det kommer med en skrivning i avtalet om det.

Ansvaret för att den individuella löneförhandlingen kommer till stånd ligger på arbetsgivaren, inte hos Läkarförbundet, påpekar hon också.

En lång rad frågor ställs i samband med AT-rankningen. En annan sak som bekymrar Sylf är att över en tredjedel av AT-läkarna aldrig blir kallade till arbetsplatsträffar.

– Det visar att de inte anses vara en del av arbetsplatsen, säger Heidi Stensmyren.

Över 40 procent av AT-läkarna anser inte heller att de kan påverka sin arbetssituation i någon större utsträckning.

TABELL. Sylfs AT-rankning 2007. Toppen och botten.

Placering (2006)	Sjukhus	Antal svarande	Sammanfattande betyg	Handledning	Psykiatri
1 (5)	Eskilstuna	17	9,0	7,88	9,09
2 (14)	Kungälv	5	8,8	6,7	9,33
3 (1)	Eksjö	24	8,6	7,92	9,45
3 (14)	SU Mölndal+Östra	5	8,6	8,2	7,67
3 (14)	Hudiksvall	9	8,6	8,11	7,14
6 (13)	Ljungby	9	8,4	7,33	7,13
6 (2)	Skellefteå	12	8,4	7,33	7,7
6 (27)	Ystad	13	8,4	7,5	7,43
6 (2)	Örnsköldsvik	10	8,4	7,6	7,9
6 (27)	Värnamo	14	8,4	7,64	7,33
.....					
56 (50)	Enköping/Uppsala	9	6,7	4,11	5,89
57 (23)	Uddevalla	15	6,4	6,14	6,31
58 (33)	Linköping	8	6,3	5,25	4,75
59 (61)	Borås/Skene	12	6,1	4,58	7,11
60 (54)	Varberg	15	6,0	5,33	5,8
60 (23)	Motala/Linköping	9	6,0	5,5	7,2
62 (-)	Torsby	6	5,7	4,33	7
63 (50)	Karlstad	19	5,5	5,11	3,76
64 (61)	Borås	18	5,4	4,78	7,8

tusenlapp till 23 500 kronor i månaden. Från och med i år får AT-läkarna utvärdera varje placering. Och ett bedömningsunderlag ska hjälpa handledarna att ge bättre feedback till AT-läkarna. Men rent konkret måste

mer utrymme skapas för utbildning och handledning.

– **Vi vill vända trenden**, men förändringsarbete tar tid. Mycket sitter i nedärvda kulturmönster, säger Marianne Segenstedt.

Dessutom ger kvalitetshöjande insatser utslag i rankingen först på sikt, i och med att även före detta AT-läkare tillfrågas. Trots bottenplaceringen har Borås minst fyra-fem sökande per plats.

Elisabet Ohlin

förhandla om sin lön

Drygt 40 procent anser inte att de fått tillräcklig introduktion på sina olika placeringar. Mest nöjda med introduktionen är de i allmänhet inom allmänmedicinen.

AT-läkarnas bedömningar av själva utbildningen är genomgående höga, tycker Sylf. Kirurgi och internmedicin ligger strax över 7 på den tiograddiga skalan. Allmänmedicin strax över 8. Undantaget är psykiatri, vars genomsnittliga betyg är 6,4, vilket dessutom är lägre än förra året (6,7).

– Psykiatri är sårbar. Det finns många orter där läkarnas ställning är svag, där det är brist på läkare eller där läkare jobbar mer på konsultbasis. Där man inte har kontinu-

itet kan det vara en orsak. Där man är underbemannad kanske inte utbildningen och handledning prioriteras. »AT-läkarnas bedömning av allmäntjänstgöringen inom psykiatri är symtomatisk för hela psykiatriens situation. Satsningar inom psykiatri är högst nödvändiga för att göra det mer attraktivt att jobba inom psykiatri«, skriver Sylf i sin rapport.

Vad ska man göra?

– Vi skulle önska att de stärker studierektorsfunktionen.



Heidi Stensmyren

Man kan börja där. Men man behöver se över hela organisationen inom psykiatri. Kanske kan man som läkare inte påverka vården, säger Heidi Stensmyren.

Rankningen har gjorts sedan år 2000. Årets enkät skickades i somras till omkring 2 000 läkare som examinerades under juni 2004 och november 2006. Drygt 1 300 svarade, men rankingen är baserad endast på svar från dem som hade gjort minst ett halvår av sin AT eller avslutat den senast för ett år sedan; närmare 1 100 personer. Dessutom är inte sjukhus med färre än fem svarande medtagna.

Elisabet Ohlin

Hela listan: <www.sylf.se>

Koronarangiografi vanligast i utomlänsvården

Väntetidsåtgärder utgjorde 8 procent av utomlänsvårdtillfällena i landet 2005. Det visar statistik över utomlänsvården under 2005 som Socialstyrelsen presenterar den här veckan.

Därutöver var 45 procent planerad vård och 48 procent oplanerad vård.

Om man i stället ser till kostnaderna stod väntetidsåtgärderna för 18 procent av utomlänsvården.

Den vanligaste åtgärden inom hela utomlänsvården var koronarangiografi. Den vanligaste väntetidsåtgärden var total kardiopulmonal bypass.

Vanligt inom den oplanerade vården var förlösning, alkoholförgiftning och magsmärtor.

Av landstingen var Värmland, Västmanland och Norrbotten stora nettokonsumenter av utomlänsvård. Uppsala, Västerbotten, Örebro och Skåne sålde mer än de konsumerade 2005. ■

Unga snillen möts på Karolinska

Torsdag den 20 september inleds årets Bright-konferens på Karolinska institutet (KI). Bright samlar extra begåvade studenter från 20 av Europas mest framstående universitet för att diskutera aktuella frågor. Årets tema är Det åldrande Europa. Förutom hälsoperspektivet ska konferensen också angripa temat ur juridisk, statsvetenskaplig, ekonomisk, teknologisk och social synvinkel.

Från KI deltar i år nio studenter, dessutom deltar fem studenter från Lunds universitet. De övriga ca 125 deltagarna kommer från andra håll i Europa. ■

Psykiiskt sjuka ska hjälpas med Integrerad psykiatri

Ett projekt som går ut på att använda metoder som har vetenskapligt stöd i omhändertagandet av psykiiskt sjuka införs nu i 13 kommuner. Det nya arbetssättet betecknas Integrerad psykiatri och har i Sverige implementerats och vidareutvecklats i Lysekil. Integrerad psykiatri går ut på att kommun, psykiatri, primärvård och anhöriga samarbetar genom att sätta individen i centrum, nära hennes geografiska hemvist.

Målet är att hjälpa psykiiskt sjuka till ett bättre liv.