

Bra med EU-konkurrens!

Den gångna helgens fullmäktigemöte för Medicine studerandes förbund, MSF, rymde bland annat diskussioner om internationell samverkan. MSF har blivit medlem i European Medical Students Association, den studerandeorganisation som är knuten till den europeiska läkarorganisationen CPME, där Läkarförbundet är medlem.

MSF vill vara med och påverka internationellt av flera skäl. Många bli-



Johan Zelano

ledamot i centralstyrelsen,
avgående ordförande i MSF

vande svenska läkare deltar i internationellt utbyte, och hundratals svenskar läser en hel läkarutbildning utomlands. Vidare har flera europeiska diskussioner direkt inverkan på svensk läkarutbildning.

Inom ramen för Bologna-processen pågår ett omfattande arbete för att öka rörligheten för Europas studenter. Åtgärderna innefattar införandet av gemensamma poäng för avklarade studier, att de flesta utbildningar indelas i en bachelor- och en masternivå, samt en gemensam sjuogradig betygskala.

MSF stöder fullt ut målet att öka rörligheten för läkarstudenter i Europa. Men vi har synpunkter på de medel som föreslås. För det första tror vi att en betygskala skulle leda till en förskjutning av inlärningsfokus från den kommande läkargärningen till den stundande tentan. För det andra tror vi att en uppdelning av läkarutbildningen i två cykler skulle vara ett steg tillbaka, mot en mer traditionell uppdelning mellan preklinisk och klinik.

Det är därför positivt att ingen ännu föreslagit en nivåindelning av läkarutbildningen. Negativt är dock att Bologna-processen använts som argument i två utredningar för att föreslå höjningar av dagens krav på tre års studier för behörighet till forskarutbildning.

Förslagen bottenar i att utredarna sett ett egenvärde i att ha samma regler för alla utbildningar. Samma logik har gjort att många läkarstudenter idag brottas med ett studiestöd anpassat för kortare utbildningar. För att underlätta inträdet för medicinare i preklinisk forskning fö-

respråkar Läkarförbundet i stället en sänkning av poängkravet.

Det europeiska perspektivet har främst fått genomslag i frågor som rör utbildningens utformning. Vad gäller dimensionering har tunga aktörer fortfarande ett strikt nationalistiskt synsätt. De senaste månaderna har först Högskoleverket och därefter en rad andra myndigheter förespråkat en utökning av antalet platser på läkarutbildningen.

Detta gör man trots att Läkarförbundet gång på gång förklarar att Norge närmar sig ett stort läkaröverskott och att många svenska studenter studerar till läkare utomlands. MSF har vidare betonat att effekterna av den stora utökningen för några år sedan ännu inte kunnat utvärderas och att vår handledningsenkät visar på en hög studenttäthet ute på sjukhusen.

Svaret har inte låtit vänta på sig. Både Läkarförbundet och MSF har anklagats för facklig protektionism, med lönepolitik som dold agenda. Det är en felaktig uppfattning. Till skillnad från andra fackförbund tar Läkarförbundet tydligt ställning för ökad rörlighet i Europa och därmed ökad konkurrens om läkartjänster i Sverige. För framtidens studenter finns stora fördelar med att svenska fakulteter får konkurrens av europeiska lärosäten. Marknad och mångfald ger bättre utbildning och sjukvård.

Den föreslagna utökningen är inte ett lönepolitiskt problem, som myndigheterna vill göra gällande. Läkares rörlighet gör att nationella femårsplaner inte ensamma styr arbetsmarknaden. När alla Europas läkare kan erbjudas arbete i Sverige ligger individens trygghet inte i läkarbrist, utan i att vara rusligt kompetent.

Det fackliga målet är därför att svensk läkarutbildning ska vara så bra som möjligt. Den föreslagna utökningen gör att det blir trångt på de kliniska kurserna. Därmed hotas läkarutbildningens kvalitet, alltså det våra medlemmar ska konkurrera med på framtidens europeiska arbetsmarknad.

Europadiskussionerna vid årets fullmäktigemöte kom att spänna över såväl utbildnings- som arbetsmarknadsfrågor. Det finns mycket att debattera, men i grunden ligger en Europavänlig och kvalitetsmedveten politik.

johan.zelano@slf.se

Sämre vård i Stockholm

II Riksdagsledamoten Karin Enström (m) oroas över följden för stockholmarna av den föreslagna stopplagen. Hon skriver i tidningen Stockholm City:

Nyklippt



»På Karolinska Universitetssjukhuset är väntetiden för en hörseloperation 55 veckor. Till sjukhuset i Solna är väntetiden för samma operation över två år! Tid full av mänskligt lidande.

Nu vill den socialdemokratiska regeringen med sin stopplag försvåra det ytterligare för oss Stockholmsbor att få vård i tid.

Stopplagen innebär kort förklarar att vård inte ska få gå med vinst. Men den omfattar inte, åtminstone inte ännu, bland annat vårdcentraler, sjukhem eller privatläkarmottagningar. Det vill säga de vårdinrättningar som fungerar utmärkt i privat regi i dag.

Vårdminister Ylva Johansson (s) säger att stopplagen är tänkt som en politisk markering. Vad är det för markering att försämra tillgången till vård för 1 872 900 Stockholms länsbor? •

Spontan kommentar till Läkartidningen

Nu avvisas döende barn. En humanitär katastrof att låta dem stanna, säger ministern. Vad är det för ett språk? Myndigheterna gör som de vill, kallar det individuell bedömning. Vad är det för ett språk? Röstat för solidaritet och får hjärtlöshet. Känner inte igen mig! Regeringen talar juridiska. Själv talar jag svenska och skäms.

Christer Sjödin

leg läkare

ordförande i Stockholms SPLF

Läkartidningen rättar

Den DN-kolumnist som Läkartidningen citerade under Nyklippt i föregående nummer heter Göran Rosenberg.

Red