

Ett år efter läkarexamen

Lättast få AT-block för Linköpings-studenter

Av dem som studerade till läkare vid Linköpings universitet hade 94,8 procent fått AT-block ett år efter examen. Motsvarande siffra för dem som studerade i Umeå var 75,9 procent.

Det visar en undersökning som Läkarförbundet nu presenterar.

Läkarförbundet genomförde hösten 1996 tre enkätundersökningar för att kartlägga läkarnas arbetsmarknad.

Undersökningen gällde nyexaminerade läkare, nylegitimerade läkare samt anställningsförhållandena två år efter legitimationen för läkare som innehade vikariat ett år efter legitimationen.

Samtliga läkare som blev klara med grundutbildningen 1995, sammanlagt 781 läkare, ingick i enkätundersökningen. 95 procent svarade.

Av samtliga läkare innehade 80,6 procent AT-block. Det är en lika stor andel som för dem med examensår 1994, ett år då dock något färre utexaminerades. 7,7 procent gick på vikariat, 5,1 procent forskade, 4,6 procent arbetade inte på grund av föräldraledighet, sabbatsår

etc, och 1,7 procent var arbetslösa. Av männen hade 83 procent AT-block ett år efter examen, av kvinnorna hade 78 procent AT-block. 7,4 procent av kvinnorna arbetade inte som läkare på grund av föräldraledighet etc, motsvarande siffra för männen var 2,0 procent.

Det förelåg också relativt stora skillnader mellan studieorterna rörande hurvida läkarna lyckats få AT-block. Linköping låg bäst till, där hade 94,8 procent lyckats få AT-block. Därefter följde Lund/Malmö med 90,7 procent, Uppsala med 85,7 procent, Göteborg med 82,2 procent Stockholm med 78,8 procent och slutligen Umeå med 75,9 procent.

29 procent fick ST-tjänster

Av läkare som fick sin legitimation 1995 (835 läkare) svarade 96 procent på Läkarförbundets enkät om de aktuella arbetsförhållandena.

28,9 procent (31,3 procent bland män och 26,1 procent bland kvinnor) hade en ST-tjänst, bara 19,2 procent hade tillsvidareanställning och 9,7 procent tidsbegränsat förordnande. Bland kvinnliga läkare var andelen föräldralediga etc hela 10,6 procent.

Liksom ifråga om AT-block var det lättast att få ST-tjänster för studenter som läst vid Linköpings universitet. 43,4 procent hade en ST-tjänst ett år efter det att de fått legitimationen.

I Umeå var motsvarande siffra 38,5 procent, Göteborg 30,8 procent, Stockholm 29,4 procent, Lund/Malmö 26,5 procent och slutligen Uppsala där 25 procent hade en ST-tjänst ett år efter det att de fått sin legitimation.

57,3 procent hade istället vikariat som läkare medan 2,4 procent uppgav sig vara arbetslösa.

För att få en bild av hur länge läkare måste gå på vikariat innan de får en ST-tjänst gjordes en uppföljningsstudie av de 484 läkare som hösten 1995 gick på vikariat. 96 procent svarade på enkäten.

Två år efter legitimation hade 33,7 procent en ST-anställning (36 procent bland män och 31 procent bland kvinnor). Det innebär att totalt 50 procent av läkarna hade fått ST-anställning två år efter legitimationen.

Bland de 484 som hösten 1995 gick på vikariat hade 57,3 procent fortfarande vikariat och 9 procent sysslade med annan verksamhet (forskning, föräldraledighet etc). •

let förhandlingsmandat. Konstruktionen är svag om föreningarna blir oense.

I den tredje modellen, formell samverkan, träffar lokalföreningarna någon form av samverkansavtal. Modellen går snabbt att införa och ger föreningarnas samverkansorgan en tydlig partsställning gentemot arbetsgivaren.

Fördelen är att föreningarna med denna modell starkare än vid informell samverkan kan uppträda gemensamt. Samarbetet torde också bli starkare och effektivare än vid informell samverkan samtidigt som lokalföreningarna bibehålls.

Nackdelen är att demokratin i föreningarna blir mer indirekt. I praktiken måste styrelserna överlåta mandat till det formella samverkansorganet, som alltså inte blir ansvarigt inför något årsmöte.

I modellen med överbyggd organisation behålls lokalföreningarna, men en ny arbetsnivå för de fackliga förtroendemännen införs. Övergripande frågor hanteras av ett överbyggt samarbetsorgan medan frågor på direktions- eller klinisknivå hanteras av lokalföreningarna. Modellen innebär att en helt ny nivå införs i förbundet och därmed avviker den från Ternerutredningen.

Fördelen med modellen är att den ger möjlighet att uppträda som en part mot arbetsgivaren i de övergripande frågorna. Därmed blir partsställningen tydligt definierad. Lokalföreningarna kan vara kvar oförändrade, vilket gynnar närhet, demokrati och facklig rekrytering.

Nackdelen är att organisationen alltså tillförs en ny nivå. Det kan då bli svårare för medlemmar att få genomslag för sina idéer. Det kan även bli gränsdragningsproblem mellan nivåerna.

Modellen med sammanslagning och sektionering innebär sammanslagning av två eller flera lokalföreningar till en enda stor förening med ett antal sektioner och är egentligen vad som redan finns i Stockholm.

Stabil och handlingskraftig

Fördelen är att det blir en stabil förening med stor handlingskraft på den övergripande nivån. Medlemmar kan flytta inom regionen utan att behöva byta lokalförening.

Nackdelen med modellen kan vara distansen mellan lokalföreningens styrrelse och medlemmarna.

Den sista modellen med sammanslagning av lokalföreningar syftar till en storlek som motsvarar ett arbetsgivarområde. Modellen kan tillämpas även då arbetsgivarområdet sträcker sig utanför gränsen för huvudmannområdet.

Fördelen är att lokalföreningen anpassas till arbetsgivarens organisation, den blir stark och direktdemokrati är möjlig. Nackdelen är att skilda kulturer ska smältas samman och att den starkaste av de ursprungliga föreningarna kan komma att dominera.

Läkarförbundets stadgar medger redan idag samarbetsdelegationer mellan lokalföreningar. Men när stadgarna skrevs var lokalföreningarna inte lokal part i t ex löneförhandlingar. Stadgarna förutsätter samarbete på lika villkor mellan deltagande föreningar oavsett styrkeförhållanden.

– Man kan anföra demokratiaspekter på detta. Frågan är om inflytandet ska vara proportionellt när det är frågan om förhandlingar, säger Thomas Lindén.

Arbetsgruppen har diskuterat detta men lämnar inget förslag till ändring av stadgarna på denna punkt.

Kristina Johnson