

Lönestatistik för 2006 klar:

Minst lönepåslag till AT-läkare, mest till distrikts- och överläkare

AT-läkarna fick minst utdelning i lönerrevisionen förra året och distriktsläkarna fick mest, visar färskta siffror från Läkarförbundet. Av de största specialiteterna tjänar röntgenläkare och kirurger mest. Fortfarande ligger löneläget för samtliga läkare högre för landstingen i norr. Skillnaderna mellan manliga och kvinnliga läkares löner har ökat.

Statistiken visar att vinnarna i förra årets löneförhandlingar blev distriktsläkare och överläkare, som fick 3,5 respektive 3,2 procent. Därmed drar distriktsläkarna ifrån ytterligare i snittlönen, som blir 55 452 kronor per månad, medan överläkarna tjänar 55 267 kronor, se Tabell I. Förlorarna i förra årets löneliga blev AT-läkarna, vars löneökning var 1 procent. Det innebär en snittlön på 25 507 kronor per månad.

Kvinnliga läkare fick i genomsnitt något mer i löneökning förra året, 2,9 procent, jämfört med manliga läkare, 2,8 procent. Framför allt kvinnliga verksamhetschefer fick en stor löneökning, 4,1 procent, från 63 758 kronor till 66 395 kronor i snittlön per månad.



Foto: Sara Holm

Flest kronor i plånboken får manliga röntgenläkare och kirurger.

Bland de manliga läkarna ökade distriktsläkarnas löner mest, 3,6 procent, från 54 494 kronor till 56 432 kronor. Men löneklyftan totalt sett mellan könen vidgas: snittlönerna för samtliga läkare visar att 5 314 kronor skiljer till männens fördel.

– Generellt i hela gruppen kan löneskillnaderna bero på åldersstrukturen, äldre män och yngre kvinnor. Det finns också fler män bland högre chefer och överläkare som drar upp lönerna. Men vi ser ju problemen inom befattningsgrupperna. Vi tycker till exempel att det är tråkigt att det finns så stora skillnader bland distriktsläkarna, en grupp som är förhållandevis

jämmt fördelad vad gäller kön. Ändå skiljer över 2 000 kronor, säger Lena Arwidson, utredare på Läkarförbundet.

Trots att jämställda löner har varit Läkarförbundets motto i

de senaste löneförhandlingarna pekar kurvorna i fel riktning för kvinnorna. Statistiken för över- och distriktsläkare på kollektiv nivå visar till exempel att en kvinnlig kirurg tjänar nästan 2 000 kronor mindre än sin manlige kollega, se Tabell I. Dessutom visar lönetabellerna för män och kvinnor, uppdelat på ålder, att endast kvinnliga läkare i åldrarna 25, 28, 29, 30 och 31 år tjänar något mer än män, påpekar Arwidson. För övrigt tjänar män alltid mer än kvinnor, se Tabell II.

Lena Arwidson hoppas att den »feminisering» som sker av läkaryrket inte blir ett framtida problem. Bland samtliga läkare är i dag 46 procent kvinnor och 54 pro-

TABELL I. Månadslön för landstingsanställda läkare, 2006. Överläkare och distriktsläkare i de 10 antalsmässigt största specialiteterna.

Specialitet	Kvinnor		Män	
	Antal	Medellön	Antal	Medellön
Allmänmedicin	1 465	54 576	1 624	56 558
Anestesi/intensivvård	179	54 387	502	56 415
Barn-/ungdomsmedicin	236	52 550	264	54 105
Internmedicin	214	54 261	408	55 457
Kirurgi	95	54 763	528	56 698
Medicinsk radiologi	142	55 924	380	57 557
Obstetrik/gynekologi	298	54 212	231	55 595
Ortopedi	39	53 886	454	56 781
Psykiatri	480	54 532	391	56 192
Ögonsjukdomar	182	53 448	153	54 601
Samtliga	4 830	54 174	7 444	56 057
(oberoende av spec)				

TABELL II. Månadslön för landstingsanställda läkare, 2006, fördelning efter ålder.

Ålder	Kvinnor		Män		Diff lön Män– Kvinnor
	Antal	Medellön	Antal	Medellön	
–25	42	24 555	16	24 219	–336
26	112	24 804	49	25 160	356
27	198	26 523	83	27 548	1 025
28	225	28 953	124	28 843	–110
29	286	30 757	160	30 593	–164
30	279	31 755	210	31 703	–52
31	271	32 761	207	32 386	–375
32	322	33 576	230	34 044	468
33	321	34 372	247	35 597	1 225
34	370	35 571	279	36 275	704
35	331	37 143	270	38 223	1 080
36	294	37 785	257	39 629	1 844
37	304	39 392	269	41 014	1 622
38	301	40 373	281	42 505	2 132
39	311	41 912	305	45 083	3 171
40	289	42 202	326	45 856	3 654
41	309	44 501	327	46 672	2 171
42	288	45 620	330	48 099	2 479
43	293	45 741	349	49 471	3 730
44	265	46 888	304	49 906	3 018
45	295	48 472	319	51 191	2 719
50	360	52 909	393	55 319	2 410
55	221	54 098	408	57 124	3 026
60	235	55 026	428	58 327	3 301
64–	208	54 736	524	57 319	2 583
Samtliga	10 762	45 384	12 638	50 698	5 314

cent män. Bland AT-läkarna är 62 procent kvinnor och 38 procent män.

– Det är viktigt att jobba aktivt med jämställda löner i landstingen, säger Arwidson.

Läkare som tar anställning i norr tjänar mer än de i söder. En överläkare får högre snittlön i Gävleborg, Västernorrland och Norrbotten än i övriga landet. Allra högst är lönen i Västmanland, där snittlönen är 58 897 kronor per månad, se Tabell III. En strategi från betänksamma arbetsgivare för att locka till sig läkare där det råder brist, menar Arwidson.

– Marknadskrafterna slår igenom på lönenivåerna. Storstadsregionerna ligger däremot lägre om man tittar på medellöner för samtliga läkare. Men det kan variera lite från år till år. Ju större man är, desto mer kan man pressa lönerna nedåt.

Medlemmar kan läsa mer lönestatistik på Läkarförbundets webbplats <<http://www.slf.se>> under Lön & villkor.

Agneta Borgström

agneta.borgstrom@lakartidningen.se

TABELL III. Månadslön för landstingsanställda överläkare 2006.

Landsting /region	Antal	Medellön
Västmanland	218	58 897
Gävleborg	249	58 060
Norrbotten	202	56 957
Västernorrland	248	56 532
Uppsala	436	56 209
Jämtland	116	56 107
Region Skåne	1 267	55 968
Örebro	293	55 906
Jönköping	285	55 877
Sörmland	214	55 872
Blekinge	161	55 860
Kalmar	206	55 514
Östergötland	427	55 214
Västerbotten	368	55 187
Kronoberg	154	54 976
Dalarna	216	54 767
Värmland	238	54 744
Stockholm	2 071	54 548
Halland	268	54 469
Västra Götaland	1 382	53 717
Gotland	51	53 553
Samtliga	9 019	55 267

Läkarförbundet vid Hägglunds sida när startlagspropp presenterades

När socialminister Göran Hägglund förra veckan på en presskonferens presenterade propositionen »Driftsformer för sjukhus« omgav han sig med fem intresseorganisationer, bl a Läkarförbundet.

De fem representerar fackföreningar och arbetsgivare i vården, dock inget landsting. Det gemensamma för deras organisationer är att de i sina remissyttranden är positiva till regeringens förslag att avskaffa stopplagen. Att det var därför de var inbjudna tror i alla fall Eva Nilsson Bågenholm för Läkarförbundets del.

Varför är du med här?

– I och med att vi är positiva har de bjudit in oss, säger Eva Nilsson Bågenholm.

Varför tackade ni ja till inbjudan?

– Vi tycker det är en viktig fråga och att det är ett positivt förslag.

Finns det ingen risk med att uppträda tillsammans med regeringen?

– Det är sakfrågan som är viktig här, inte det politiska ställningstagandet.

Eva Nilsson Bågenholm har även medverkat vid en presskonferens med förre arbetslivsministern Hans Karlsson (s) om sjukförsäkringar.

– Vi är med när vi kan få ut våra synpunkter i frågor som är viktiga för oss, säger hon.

Främst borgerliga landsting tillfrågade

Hälften av landets 20 landsting och regioner har borgerligt styre, ett är blocköverskridande och övriga nio har vänsterstyre. Nio landsting ombads yttra sig inför propositionen om startlagen; sex av dessa styrs borgerligt. De är för regeringens förslag, utom Sörmland som avstått från att svara.

Två av de tillfrågade landstingen har vänsterstyre och vill behålla stopplagen.

Västra Götaland, vars led-



Presskonferens om »startlagen«. Socialminister Göran Hägglund och Eva Nilsson Bågenholm, ordförande i Läkarförbundet. Med på podiet, men utanför bild, var Ari Kirvesniemi, förbundsdi- rektör i Vårdför- etagarna, Anna-Karin Eklund, ordförande i Vårdförbundet, Thorbjörn Larsson, direktör vid Ersta diakoni och representant för FAMNA (riksföreningen för vård och omsorg utan vinstsyfte) samt Urban Bäckström, VD för Svenskt näringsliv.

Foto: Scanpix

Som framgick i förra veckans nummer av LT var de flesta av de 30 remissinstanserna positiva eller hade inget att erinra mot att stopplagen upphävs.

På presskonferensen sa Göran Hägglund att förslaget har ett starkt stöd i landstingssve- rige. Vad han kunde erinra sig var det bara ett landsting av de som yttrat sig som gör tummen ner, Västerbottens läns landsting, och ytterligare ett som hade någon mindre synpunkt. Läkartidningens genomgång av remissvaren visar dock att borgerliga landsting dominerar bland de tillfråga-

de landstingen, se artikel ne- dan.

Samtliga deltagare på presskonferensen var således nöjda med regeringens förslag, även om Eva Nilsson Bågenholm också tog upp några farhågor, dock inget »oöverkomligt«. Det gällde utbildning och forskning. Hon framhöll att när man upphandlar sjukvård måste man också upphandla utbildningsplatser för läkare och andra peronalkategorier, och för läkares del AT- och ST-tjänster. Dessutom måste man definiera att klinisk forskning ingår i uppdragen och att medel avsätts för det- ta.

Karin Bergqvist

karin.bergqvist@lakartidningen.se

Regeringens proposition innebär i korthet ändringar i lagen på fyra punkter: Det blir till- låtet att driva sjukhusentreprenader med vinstsyfte, att ta emot försäkringspatienter, att lägga ut alla typer av sjukhus på entreprenad samt att lägga ut samtliga sjukhus i ett landsting på entreprenad, se LT nr 8/07. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2007.

Elisabet Ohlin