

# AT-REKRYTERING REGION VÄSTMANLAND 2022

UTVÄRDERING AV "FORTSATT SCHYSST!"  
SYLF VÄSTMANLAND



<b>1. INLEDNING</b>	<b>3</b>
1.1 BAKGRUND TILL "SCHYSST REKRYTERING!" OCH "FORTFARANDE SCHYSST!"	3
1.2 KRITERIER FÖR UTMÄRKELSEN "SCHYSST REKRYTERING!"	3
1.3 KRITERIER FÖR UTMÄRKELSEN "FORTFARANDE SCHYSST!"	3
<b>2. TILLVÄGAGÅNGSSÄTT FÖR GRANSKNING</b>	<b>4</b>
2.1 INHÄMTNING AV UNDERLAG OCH SAMMANSTÄLLNING AV DATA	4
2.2 OBSERVATION AV INTERVJUER OCH ANSTÄLLNINGSBESLUT	4
2.3 BEDÖMNING OM "FORTSATT SCHYSST!"	4
<b>3. UTLYSNING AV TJÄNSTEN</b>	<b>5</b>
3.1 OFFENTLIG ANNONSERING	5
3.2 BESKRIVNING AV MERITER	5
3.3 BESKRIVNING AV TJÄNSTEN	5
<b>4. ANSÖKNINGAR TILL TJÄNSTEN</b>	<b>5</b>
4.1 SÖKANDE TILL AT REGION VÄSTMANLAND	5
<b>5. ARBETSINTERVJU</b>	<b>7</b>
5.1 SKÄL TILL ATT GÅ VIDARE MED INTERVJU RESPEKTIVE TACKA NEJ TILL EN SÖKANDE	7
5.2 SÖKANDE INBJUDNA TILL INTERVJU	7
5.3 JÄMFÖRELSE AV SAMTLIGA SÖKANDE JMF DE SOM KALLAS TILL INTERVJU	8
5.4 UPPLÄGGET FÖR INTERVJUERNA	8
<b>6. BESLUT OM ANSTÄLLNINGSERBJUDANDE</b>	<b>9</b>
6.1 UPPLÄGGET FÖR BESLUTSFATTANDE	9
6.2 SÖKANDE SOM ERBJUDS AT	9
6.3 JÄMFÖRELSE AV SAMTLIGA INTERVJUADE JMF KANDIDATER SOM ERBJUDS AT	10
6.4 RESERVER	11
6.5 AVSLAG EFTER INTERVJU	11
<b>7. ÖVRIGT UNDERLAG FRÅN REGION VÄSTMANLAND</b>	<b>11</b>
7.1 ANALYS AV AT-TILLSÄTTNING	11

7.2 ÅTERKOPPLING AVSEENDE KOMMENTARER TILL ANSÖKNINGARNA	11
7.3 ÅTERKOPPLING AVSEENDE VIKTEN AV LOKAL ANKNYTNING	12
<b>8. DISKUSSION UTIFRÅN KRITERIERNA FÖR “FORTSATT SCHYSST!”</b>	<b>12</b>
8.1 ANNONSERING	12
8.2 REKRYTERINGSPROCESSEN	12
<b>9. UTLÅTANDE</b>	<b>13</b>
9.1 BESLUT OM “FORTFARANDE SCHYSST!”	13
<b>10. REFERENSER</b>	<b>14</b>
10.1 REFERENSER	14
<b>11. BILAGOR</b>	<b>15</b>
11.1 AT-ANNONS REGION VÄSTMANLAND (BILAGA 1)	15

# 1. Inledning

## 1.1 Bakgrund till “Schysst Rekrytering!” och “Fortfarande Schysst!”

Vid anställning av AT-läkare är det många av de sökande som har likartade erfarenheter och utbildning, vilket gör att arbetsgivare kan komma att använda sig av andra kriterier som beslutsstöd. De sökande har dessutom en svag förhandlingsposition utifrån att det som känt råder en brist på AT-platser och att de behöver tjänsten för att erhålla sin legitimation. Sammantaget finns det en reell risk för att underläkare kan behandlas orättvist i rekryteringsprocessen. SYLF lanserade därför 2018 utmärkelsen “Schysst rekrytering!”<sup>1</sup> som ett sätt att uppmärksamma arbetsgivare som bedriver en rättvis och kompetensbaserad anställning av AT-läkare. För att erhålla utmärkelsen behöver arbetsgivaren visa att den använder sig av strukturerade metoder i högst möjliga mån, att man sätter upp tydliga meritkrav med fokus på kompetens och att man har en transparent rekryteringsprocess. Fr o m med år 2021 delas utmärkelsen ut vartannat år, medan man i mellanåren kan ansöka om utmärkelsen “Fortfarande Schysst”, där SYLF verifierar att de sjukhus som året innan tilldelades utmärkelsen “Schysst Rekrytering!” fortsatt håller måttet.

## 1.2 Kriterier för utmärkelsen “Schysst rekrytering!”

Kriterierna som ska uppfyllas för att utmärkelsen “Schysst rekrytering!” kan tilldelas är följande:

- ✓ Tjänsten utlyses offentligt.
- ✓ Meritkriterierna framgår i annonsen.
- ✓ Beskrivningen av tjänsten är rättvisande.
- ✓ Arbetsgivaren använder sig av en strukturerad metod för intervjuer och andra tester.
- ✓ SYLF har erbjudits att sitta med vid intervjuer med bibehållen lön.
- ✓ Arbetsgivaren kan motivera vem som kallas till intervju och erbjuds tjänsten utifrån den förväntade förmågan att utföra arbetet.
- ✓ Arbetsgivaren har analyserat fördelningen av kön, ålder och utbildningsland i de olika stegen i rekryteringen och kan förklara eventuell skev fördelning mellan grupperna.

## 1.3 Kriterier för utmärkelsen “Fortfarande Schysst!”

Kriterierna som ska uppfyllas för att utmärkelsen “Fortfarande Schysst!” kan tilldelas är följande:

- ✓ AT-orten ska året innan tilldelats “Schysst Rekrytering!” i enlighet med samtliga kriterier.
- ✓ Den lokala SYLF-avdelningen bedömer att annonsen för AT på orten är rättvisande och att förutsättningarna inte har förändrats från året innan.
- ✓ Arbetsgivaren ska vid förfrågan från lokalavdelningen presentera en analys för AT-tillsättningarna.
- ✓ SYLF-avdelningen ska erbjudas att sitta med vid ett mindre antal intervjuer med bibehållen lön.

## 2. Tillvägagångssätt för granskning

### 2.1 Inhämtning av underlag och sammanställning av data

För att utvärdera huruvida Region Västmanland fortsatt bedriver en rättvis och kompetensbaserad rekrytering av AT-läkare har annonsen begärts ut från AT-centrum och granskats. Samtliga sökande har kartlagts utifrån meriteringsgrunder (vikariatlängd efter examen, lokal anknytning) samt diskrimineringsgrunder (kön, ålder, minoritetsnamn och examen i Sverige kontra utanför Sverige) med en jämförelse mellan grupperna i de olika stegen med hjälp av Chi2 test. Mer genomgående statistiska analyser genomfördes ej då resurser för detta saknades. Minoritetsnamn definierades som icke-nordiska namn, där tyskklingande efternamn dock exkluderades från denna grupp (totalt två individer med nordiska förnamn berördes), utifrån antagandet att detta ej medför ökad risk för diskriminering. Gällande andra meriter såsom annan yrkeserfarenhet, forskning och engagemang under studietiden samt skattning av kandidaternas kompetens utifrån rekommendationsbrev jämfördes fördelningen av detta ej mellan grupperna. Detta beslut fattades då "annan erfarenhet" var svårare att sammanställa och dela in dikotomt, då definitionen är mer flytande och svårfångad. Rekommendationsbrev lästes och hur kompetenta kandidaterna uppfattades baserat på beskrivningen i dessa skattades grovt enligt skala 1-5. Vid analysen exkluderades de ansökningar som ej var kompletta, där exklusionskriterier var avsaknad av beslut om AT från Socialstyrelsen samt avsaknad av rekommendationsbrev från någon tjänst överhuvudtaget, då detta angavs som krav i annonsen. Sökande som saknade rekommendationsbrev från underläkarvikariatet till följd av att de ej hade genomgått något sådant inkluderades, trots att man i annonsen angav detta som en kvalifikation. Skälet till detta är att man bör kunna få allmäntjänstgöring trots att man ej har vikarierat som underläkare. I processen missades tyvärr en sökande, vilket påträffades vid slutet av sammanställningen, där det bedömdes som alltför tidskrävande att gå igenom samtliga sökande igen för att finna den saknade. Gällande andra meriter såsom annan yrkeserfarenhet, forskning och engagemang under studietiden samt skattningen av kandidaternas kompetens utifrån rekommendationsbrev användes detta enbart för att i senare skede efterhöra hos arbetsgivaren varför vissa till synes meriterade sökande valdes bort. Arbetsgivaren efterfrågades även gällande vilka meriteringsgrunder de främst premierar samt så begärdes en analys avseende AT-tillsättningen.

### 2.2 Observation av intervjuer och anställningsbeslut

Granskningen inkluderade även observation av intervjuerna och diskussionen mellan beslutsfattande parter gällande vilka som skulle få jobberbjudande och varför. Under intervjuerna och diskussionen var observatören där enbart för att bevaka och påverkade således inte beslutsprocessen på något vis.

### 2.3 Bedömning om "Fortsatt schysst!"

Slutligen diskuterades processen och funna data av samtliga styrelsemedlemmar inför beslut.

## 3. Utlysning av tjänsten

### 3.1 Offentlig annonsering

Region Västmanland utlyste tjänsten offentligt via deras hemsida. Annonsen bifogas (se bilaga 1). För fullständig ansökan önskades ett CV, personligt brev, att man som sökande innehar läkarexamen vid start av AT eller har fått beslut från Socialstyrelsen om att få göra AT, där detta beslut var tvunget att bifogas. Det krävdes även rekommendationsbrev från tidigare anställningar, som skulle vara underskrivna och helst stämplade.

### 3.2 Beskrivning av meriter

I annonsen (se bilaga 1) beskrevs det som kvalificerande att man har erfarenhet av att arbeta som underläkare och har goda rekommendationsbrev från dessa anställningar. Lokal anknytning och ett starkt intresse och engagemang för Region Västmanland lyfts som "ett plus". Andra meriterande erfarenheter inkluderade forskning, pedagogiska uppdrag som ex. amanuens eller tutor, samt andra erfarenheter inom hälso- och sjukvård. Social kompetens i form av exempelvis god samarbetsförmåga och god självinsikt var också som meriterande.

### 3.3 Beskrivning av tjänsten

Allmäntjänstgöringen i Region Västmanland beskrevs utifrån vår kännedom rättvisande, med en redogörelse av blocken som tjänsten utgörs av, de kurser som ingår, antalet valfria veckor och att man vid en placering kan komma att behöva pendla inom länet. Det bifogades även en video med intervju av en AT-läkare och AT-chefen, samt kontaktuppgifter till två andra AT-läkare och ordförande i SYLF Västmanland, vilket gav de sökande en god chans att vid behov eftersöka mer information avseende tjänsten.

## 4. Ansökningar till tjänsten

### 4.1 Sökande till AT Region Västmanland

Totalt granskades 274 sökande (totalt var det 275 sökande, där en ansökan tyvärr missades i inhämtningen av data). Av dessa exkluderades 35 ansökningar, då de bedömdes som ofullständiga. Av dessa 35 saknade 33 helt rekommendationsbrev eller tjänstgöringsintyg, alternativt så var dessa ogiltiga, medan 8 stycken saknade det erforderade AT-beslutet från Socialstyrelsen. Kvarstod gjorde 239 sökande, där medelåldern i gruppen var 29,0 år (SD +/- 5,8). Spridningen var stor avseende längden på

underläkarvikariat i Sverige efter examen fram till tiden för ansökan (februari 2022), där denna låg mellan 0–72 månader (Md. 8 månader; medelvärde 8,9 med SD +/- 10,8 månader). Se tabeller nedan för fördelning avseende kön, utbildning inom kontra utanför Sverige och innehav av minoritetsnamn samt lokal anknytning i form av pågående arbete eller boende inom Region Västmanland.

**Tabell 1. Fördelning av examensland hos samtliga sökande.**

Land	Antal	Procentandel
Sverige	185	77,4 %
Utanför Sverige	38	15,9 %
Utanför Sverige, kompletterande utbildning i Sverige	16	6,7 %

**Tabell 2. Fördelning av kön hos samtliga sökande.**

Kön	Antal	Procentandel
Kvinnor	123	51,5 %
Män	116	48,5 %

**Tabell 3. Andel sökande med minoritetsnamn jmf med traditionellt nordiska namn.**

	Antal	Procentandel
Minoritetsnamn	111	46,4 %
Traditionellt nordiska namn	128	53,6 %

**Tabell 4. Andelen som arbetar i Region Västmanland (RV) jmf utanför regionen.**

Arbete inom RV	Antal	Procentandel
Ja	28	11,7 %
Nej	211	88,3 %

**Tabell 5. Andelen som bor i Region Västmanland (RV) jmf utanför regionen.**

Boende inom RV	Antal	Procentandel
Ja	21	8,8 %
Nej	218	91,2 %

## 5. Arbetsintervju

### 5.1 Skäl till att gå vidare med intervju respektive tacka nej till en sökande

Vid granskningen av ansökningarna fanns korta kommentarer från arbetsgivaren att utläsa, där det angavs skäl till både varför man vill gå vidare med en kandidat och skäl till bortgallring. De beslutsfattande utgjordes av två representanter från HR i regionen samt AT-chefen och AT-samordnaren. Data samlades ej in avseende dessa kommentarer (dvs. hur ofta respektive orsak nämns), men frekvent återkommande anledningar till att gå vidare med en kandidat var goda rekommendationer, "bra" vikariattid, arbete inom regionen, engagemang under studietiden (fackligt engagemang, undervisning) och forskning. Återkommande orsaker till att välja bort kandidater verkade vara frånvaro av lokal anknytning, dvs. att man varken bor eller arbetar inom regionen, samt att man ej motiverat i sitt personliga brev varför man önskar arbeta inom regionen. Läkarstudier i Polen kommenterades hos samtliga som studerat där. Det noterades även att lång arbetstid i Stockholm kommenterades i vissa fall, samt att det hos somliga stod "bra" vikariattid medan det hos andra stod "lång" vikariattid i kommentarerna.

### 5.2 Sökande inbjudna till intervju

Totalt blev 45 sökande inbjudna till arbetsintervjuerna, där medelåldern i gruppen var 28 år (SD +/- 5,3 år) och vikariattiden efter examen fram till tiden för ansökan (februari 2022) sträckte sig mellan 0–24 månader (Md. 8 mån; medelvärde 8,6 mån, SD +/- 6,3 mån). Tre personer återtog sin ansökan.

**Tabell 6. Fördelning av examensland hos sökande inbjudna till intervju.**

Land	Antal	Procentandel
Sverige	39	86,6 %
Utanför Sverige	5	11,1 %
Utanför Sverige, kompletterande utbildning i Sverige	1	2,2 %

**Tabell 7. Fördelning av kön hos sökande inbjudna till intervju.**

Kön	Antal	Procentandel
Kvinnor	23	51,1 %
Män	22	48,8 %

**Tabell 8. Andel sökande inbjudna till intervju med minoritetsnamn jmf med traditionellt nordiska namn.**

	Antal	Procentandel
Minoritetsnamn	18	40 %



Traditionellt nordiska namn	27	60 %
-----------------------------	----	------

**Tabell 9. Andelen som arbetar i Region Västmanland (RV) jmf utanför regionen.**

Arbete inom RV	Antal	Procentandel
Ja	21	44,7 %
Nej	24	53,3 %

**Tabell 10. Andelen som bor i Region Västmanland (RV) jmf utanför regionen.**

Boende inom RV	Antal	Procentandel
Ja	16	35,6 %
Nej	29	64,4 %

### 5.3 Jämförelse av samtliga sökande jmf de som kallas till intervju

För att utvärdera huruvida det fanns en statistiskt signifikant skillnad mellan grupperna avseende examensland, kön, innehav av minoritetsnamn och lokal anknytning genomfördes ett Chi2-test. Avseende examensland återfanns ingen signifikant skillnad ( $\chi^2 (2, N = 284) = 2,251, p = 0.325$ ), detsamma gäller kön ( $\chi^2 (1, N = 284) = 0,0019, p = 0.9653$ ) och innehav av minoritetsnamn ( $\chi^2 (1, N = 284) = 0,634, p = 0.426$ ). Däremot var det en statistiskt signifikant skillnad avseende arbete inom regionen mellan grupperna, med  $p < 0,0001$  ( $\chi^2 (1, N = 284) = 32,4$ ).

### 5.4 Upplägget för intervjuerna

Intervjuerna hölls under en och en halv dag på AT-centrum på Västerås sjukhus. Inför intervjuerna erhöll samtliga intervjuare tillgång till Reachme, där de kunde läsa igenom ansökningarna hos de som kallats till intervju. De fick en poängmall och ombads att poängsätta samtliga baserat på personligt brev och CV (efterfrågade styrkor i annonsen, engagemang och livserfarenhet skulle bedömas), beskrivningen av kandidaternas kompetens utifrån rekommendationsbrev, anknytning till Region Västmanland och hur sannolikt det är att kandidaten kommer att stanna kvar som ST och sedermera specialist samt annan erfarenhet som kan gagna individen och Region Västmanland. Denna poängsättning var de tvungna att hålla hemlig sinsemellan. De som intervjuade bestod av AT-chefen, AT-samordnaren och de två representanterna från HR som var med och valde ut de sökande till intervju. Utöver dessa var samtliga studierektorer från Medicinkliniken i Västerås respektive Köping, Vuxenpsykiatri Västmanland, Ortopedkliniken, Kirurgkliniken och primärvården inbjudna. Tyvärr hade varken Ortopedkliniken eller Kirurgkliniken möjlighet att skicka några representanter, medan studierektorn från Vuxenpsykiatri blev sjuk. Därmed var enbart medicinklinikerna och primärvården representerade. Intervjun var uppdelad på fyra stationer á 10 minuter vardera, där stationerna bemannades av samma personer båda dagarna. En av stationerna utgjordes av medicinska fall, där kandidaten fick resonera fritt kring handläggning, medan de övriga var strukturerade intervjuer inom olika områden (självgående/initiativ,

samarbete/patientbemötande, arbetssätt) med förutbestämda frågor. Med intervjufrågorna följde även exempel, ifall kandidaten ej skulle förstå frågan, för att samma exempel skulle kunna ges till samtliga. Intervjuerna fick muntligen instruktioner om att poängsätta kandidaterna utifrån hur konkreta exempel de gav, med motiveringen att tidigare erfarenheter och kompetens enligt forskning bäst speglar hur man kommer att agera i framtiden, vilket därmed kan hjälpa till i bedömningen av vilka som är bäst lämpade. I mejlet inför intervjuerna stod det att poängsättningen även skulle inkludera "intryck, personligt möte samt hur väl kandidaterna utvecklar sina svar". Även i denna fas fick de hålla sin poängsättning hemlig för varandra och inför diskussionen av vilka som skulle erbjudas tjänsten förde de in sina värden i ett gemensamt Excel-ark. En representant från SYLF Västmanland fick delta som observatör under båda dagarna.

## 6. Beslut om anställningserbjudande

### 6.1 Upplägget för beslutsfattande

Direkt efter att intervjuerna hade avslutats den andra dagen fick intervjuerna föra in sina poäng (både poängsättningen av ansökningarna och intervjuerna) i ett gemensamt Excel-ark. Efter en kort lunch samlades alla och kandidaternas poäng summerades. Skillnaden mellan högsta poäng och lägsta var tämligen stor, men i mitten var det ett större antal kandidater med likartade poäng. Först fattades det relativt snabbt beslut kring de som var i toppen respektive botten av listan. Diskussionen berörde främst hur väl kandidaterna givit exempel, avseende hur konkreta dessa varit och hur väl de hade speglat de efterfrågade egenskaperna som samarbetsförmåga, självkännet och initiativtagande. För de som fick ett avslag efter intervjun sammanfattades motiveringen i samtliga fall, ifall kandidaten skulle höra av sig för feedback. I utslaget gällande vilka som skulle bli reserver respektive få AT-erbjudande mellan de kandidater som hade likartade poäng blev lokal anknytning det som avgjorde, till kandidatens fördel. Det fördes aldrig något resonemang kring exempelvis ålder, kön eller minoritetsnamn medan man valde, men efter att man hade beslutat kontrollerade man grovt att fördelningen mellan kön var likartad och att det fanns personer med minoritetsnamn hos de som skulle erbjudas AT. Avseende start för AT, som är i augusti respektive november, var det vikariatlängd som avgjorde när man fick börja. I ett fall motiverades dock senare start med att personen behövde längre vikariatid på sjukhuskliniken för att bli mer "redo" för AT, trots att denna person hade vikarierat länge inom primärvården. En representant från SYLF Västmanland fick delta som observatör under båda intervjudagarna och roterade mellan de olika intervjustationerna.

### 6.2 Sökande som erbjuds AT

Totalt blev 21 sökande erbjudna AT i Region Västmanland, där medelåldern var 27 år (SD +/- 3 år) och vikariattiden efter examen till ansökan (februari 2022) var mellan 0 månader och 18 månader (Md. 7

månader; medelvärde 7 månader, SD +/- 6 månader. Av de som fick AT arbetade 81 % i regionen, att jämföra med att enbart 11,7 % av samtliga sökande arbetade inom regionen.

**Tabell 11. Fördelning av examensland hos de som erbjöds AT.**

Land	Antal	Procentandel
Sverige	17	80,9 %
Utanför Sverige	3	14,3 %
Utanför Sverige, kompletterande utbildning i Sverige	1	4,8 %

**Tabell 12. Fördelning av kön hos de som erbjöds AT.**

Kön	Antal	Procentandel
Kvinnor	9	42,9 %
Män	12	57,1 %

**Tabell 13. Andel de som erbjöds AT med minoritetsnamn jmf med traditionellt nordiska namn.**

	Antal	Procentandel
Minoritetsnamn	8	38,1 %
Traditionellt nordiska namn	13	61,9 %

**Tabell 14. Andelen som arbetar i Region Västmanland (RV) jmf utanför regionen.**

Arbete inom RV	Antal	Procentandel
Ja	16	81 %
Nej	4	19 %

**Tabell 15. Andelen som bor i Region Västmanland (RV) jmf utanför regionen.**

Boende inom RV	Antal	Procentandel
Ja	14	66,7 %
Nej	7	33,3 %

### 6.3 Jämförelse av samtliga intervjuade jmf kandidater som erbjöds AT

För att utvärdera huruvida det fanns en statistiskt signifikant skillnad mellan grupperna avseende examensland, kön, innehav av minoritetsnamn och lokal anknytning genomfördes ett Chi2-test. Avseende examensland återfanns ingen signifikant skillnad ( $\chi^2 (2, N = 66) = 0,479, p = 0,787$ ), detsamma gäller kön ( $\chi^2 (1, N = 284) = 0,0019, p = 0,9653$ ) och innehav av minoritetsnamn ( $\chi^2 (1, N = 66) = 0,391, p = 0,532$ ). Däremot var det en statistiskt signifikant skillnad avseende arbete inom regionen mellan grupperna, med  $p < 0,0087$  ( $\chi^2 (1, N = 66) = 6,891$ ).

## 6.4 Reserver

Totalt blev elva personer reserver, där medelålder var 27 år (SD +/- 2,4 år) och vikariattiden sträckte sig från 2 månader till 23 (Md. 8; medelvärde 10, SD +/- 7 månader). Andelen som studerade i Sverige var 9 (81,8 %), 2 hade studerat utanför (18,2 %). Andelen kvinnor var 7 (63,6 %), andelen män 4 (36,4 %). Andelen med minoritetsnamn var 5 (45,5 %). Andelen som arbetade inom regionen var 2 (18,1 %) och en bodde i regionen (9,1 %).

## 6.5 Avslag efter intervju

Totalt fick tio personer avslag efter intervjuerna, där medelåldern var 32 år (SD +/- 9 år) och vikariattiden efter examen var mellan 0 och 24 månader (Md. 12,5, medelvärde 11, SD +/- 8 månader). Andelen som studerat i Sverige var 10 (100 %). Andelen kvinnor var 4 (40 %), andelen män 6 (60 %). Andelen med minoritetsnamn var 5 (50 %). Andelen som arbetade inom regionen var 2 (20 %) och en bodde i regionen (10 %). Bristfälliga exempel gavs oftast som orsak, exempelvis att man ej kunnat ge egna exempel som svar på frågor utan i stället pratat i generella ordalag, alternativt att man hade presenterat exempel som stridit mot de eftersökta kompetenserna. I ett fall angavs för få exempel från underläkarvikariat som orsak till låg poängsättning och avslag.

# 7. Övrigt underlag från Region Västmanland

## 7.1 Analys av AT-tillsättning

Analys av AT-tillsättningen begärdes ut från AT-enheten, men någon sådan görs ej skriftligen enligt mailsvar från AT-chef Maria Vosough, utan i samband med rekryteringsprocessens olika steg går de igenom fördelningen av kön, ålder, vikariattid och studieort (Sverige/utanför Sverige) och bedömer huruvida det ser proportionerligt ut.

## 7.2 Återkoppling avseende kommentarer till ansökningarna

Förtydligande avseende kommentarerna till ansökningarna efterhördes, där AT-chef Maria Vosough återkopplade mailledes. Avseende "studier i Polen" syftade detta till att markera utomlandsstudier som led i att göra ovanstående analys av AT-tillsättningen, samt att kandidaten då också måste bifoga AT-beslut från Socialstyrelsen i sin ansökan. Vikariattid i Stockholm brukar enligt AT-enheten betyda att de gärna vill vara kvar i Stockholm och eftersom det tar lång tid att få AT i Stockholm brukar dessa sökande i regel ha samlat på sig många meriter. När de då blir aktuella här i Region Västmanland brukar det i regel sammanfalla med att de erbjuds AT i Stockholm och tackar nej till RV (vid denna rekrytering blev detta aktuellt i två av fallen). "Lång" vikariattid och "bra" vikariattid brukar i regel betyda samma sak, men om det är ovanligt lång vikariattid (> 1–2 år) vill de se över referenser och CV extra noggrant, exempelvis att

referenser är underskrivna och att uppehåll förklaras med till exempel barnledighet, resa, för att se om det finns någon förklaring där till varför personen ej fått AT tidigare. Att anmärka "Bör få AT i ..." betyder att de bedömer det sannolikt att personen har ett annat förstahandsval.

### 7.3 Återkoppling avseende vikten av lokal anknytning

Vid fråga om arbete i regionen är den viktigaste meriteringsgrunden vid rekryteringsprocessen svarar AT-enheten nej. De bedömer att det viktigaste är att man har examen klar, att man har erfarenhet som läkare och att man kanske har en ytterligare merit som forskning, pedagogiskt uppdrag eller annat engagemang. Utifrån detta kvalificerar många sökande in, varvid den aspekt som har störst tyngd mellan likvärdiga kandidater blir om de har lokal anknytning, där vikariat i regionen är den anknytning som premieras högst. Man värderar lokal anknytning högre än forskning och annan examen, som de också tar hänsyn till. Anknytningen bedöms viktigt ur två aspekter, dels att man vill fylla platserna med läkare som vill stanna kvar i regionen och göra ST här, dels att man vill intervjua läkare som verkligen kan tänka sig att stanna kvar och göra sin AT i regionen.

## 8. Diskussion utifrån kriterierna för "Fortsatt Schysst!"

### 8.1 Annonsering

Annonseringen för AT i Region Västmanland bedöms fortsatt vara rättvisande och förutsättningarna för att söka tjänsten har ej förändrats sedan föregående år. Vad som är värt att belysa avseende annonseringen är att man omnämner lokal anknytning och engagemang för regionen som "ett plus", men utifrån hur fördelningen ser ut avseende lokal anknytning hos samtliga sökande i jämförelse med de som får tjänsten (11 % att jämföra med 81 %) förefaller detta vara det viktigaste kriteriet. Arbetsgivaren uppger detta vid intervjuerna, att arbete inom regionen är en av de faktorer som väger tyngst. Det främsta skälet till detta är att sökande som ej har arbetat i regionen oftare tackar nej till erbjuden tjänst enligt deras tidigare erfarenheter. Dessutom ses även AT-rekryteringen som en investering i framtida specialister i regionen, vilket beskrivs i annonsen (vgs. bilaga 1), men för att ge de sökande en mer rättvis bild av meritkriterierna skulle man kunna omformulera texten och exempelvis skriva att det är "tungt vägande" med lokal anknytning.

### 8.2 Rekryteringsprocessen

Inga signifikanta skillnader ses i grupperna avseende kön, ålder eller innehav av minoritetsnamn. Däremot är det en betydande större andel av de som kallas till intervju och de erbjuds AT i Region Västmanland som arbetar inom regionen jämfört med samtliga sökande. Flera sökande med lång vikariattid och goda referenser kallades ej till intervju med motiveringen att de saknar lokal anknytning. Som tidigare skrivet är en betydande anledning till detta arbetsgivarens tidigare erfarenheter av att

personer som ej arbetar i regionen oftare tackar nej till erbjudan om intervju eller AT, samt att man med AT-rekryteringen även strävar efter att anställa personer som kommer att stanna kvar i regionen som ST-läkare och specialister, för att säkra den framtida kompetensförsörjningen. Att man lägger denna tonvikt vid lokal anknytning är därmed förståeligt, men utifrån behovet att säkerställa att samtliga examinerade läkare får sin vidareutbildning och legitimation behöver också regionerna vara solidariska. SYLF menar även att man utifrån starktonvikt vid lokal anknytning även frångår kompetensfokus, då det ej spelar lika stor roll hur länge man har vikarierat och hur mycket man har lärt sig från detta, som det spelar roll var man har vikarierat. Avseende intervjuprocessen var upplägget väl planerat för att säkerställa lika förutsättningar för alla kandidater, med strukturerade intervjuer där samma information gavs till alla. Man betonade innan intervjuerna vikten av att fokusera på konkreta exempel, för att bäst ställa om siktet på kompetens. Allas poängsättning och åsikter räknades lika, dvs. det spelade ingen roll om man var HR-representant eller läkare. Viss risk för fördel för kandidater som arbetade på medicinklinikerna i regionen uppstod, då det blev en skev fördelning av representerande studierektorer, där de intervjuande studierektorerna hade arbetat med en del av kandidaterna.

## 9. Utlåtande

### 9.1 Beslut om "Fortfarande Schysst!"

Västerås sjukhus har fortfarande offentlig annonsering med en rättvisande beskrivning av tjänsten och förutsättningarna för tillsättningen har ej förändrats sedan tilldelningen av "Schysst Rekrytering!". Ingen skev fördelning avseende kön, ålder och innehav av minoritetsnamn föreligger. Det man beskriver som meriterande i annonsen bedöms av arbetsgivaren i ansökningarna och vid intervjuerna, och till SYLF:s kännedom poängsattes kandidaterna därmed utifrån de kriterier som stipulerades i annonsen. SYLF erhöll en analys av AT-tillsättningen och erbjöds sitta med vid intervjuerna och beslutsprocessen. Arbetsgivaren ska enligt kriterierna för "Schysst Rekrytering!" kunna motivera vem som kallas till intervju och erbjuds tjänsten utifrån den förväntade förmågan att utföra arbetet, där det enda SYLF kan anmärka på är den starka tonvikten som lades vid lokal anknytning, vilket kan medföra att kompetens är mindre betydande än arbete i regionen. Sammantaget bedömer SYLF Västmanland att Region Västmanland fortsatt uppfyller kriterierna och kan tilldelas utmärkelsen "Fortfarande Schysst!", men ett förslag från SYLF Västmanlands sida är att man omformulerar annonsen avseende lokal anknytning, se 8.1.

# 10. Referenser

## 10.1 Referenser

Följande referenser användes som underlag.

1. Kunskapsunderlag Schysst Rekrytering (2020-2021). SYLF.  
<https://slf.se/sylf/app/uploads/2021/05/kunskapsunderlag-schysst-rekrytering-enligt-sylf-2021-2022.pdf>. Hämtad 2022-02-16.

## 11. Bilagor

### 11.1 AT-annons Region Västmanland (bilaga 1)

#### **AT-läkare till Region Västmanland**

**Nu söker vi 21 AT-läkare till Region Västmanland. Gör du din AT-tjänstgöring hos oss får du möjlighet att växa med eget ansvar samtidigt som du får bra stöd och en stabil grund till din framtida karriär. Välkommen till en arbetsplats där du är mitt i livet och samhället. Och gör skillnad varje dag. På riktigt.**

#### **AT i Västmanland**

Som AT-läkare hos oss har du en aktiv roll i den dagliga verksamheten där du snabbt kommer in i det praktiska patientarbetet samtidigt som du har ett bra stöd från dina erfarna kollegor. Vi satsar på utbildning och du kommer att få möjlighet att delta i temadagar, utbildningsresa, AT-stämman, föreläsningar och försäkringsmedicinkurs. Utöver det får du en kurspott som du kan använda till en kurs som intresserar just dig. Vi har också minst 5 valfria veckor där du då får du chansen att prova på de kliniker som som väckt ditt intresse.

Din 18-månaders anställning börjar med en introduktionsvecka och därefter börjar du antingen med kirurgi- eller internmedicinska blocket för att sedan fortsätta med dina placeringar inom psykiatri och allmänmedicin. AT i Region Västmanland innebär tjänstgöring på Västerås sjukhus 3 av dina 4 placeringar samt en placering i länet vilket innebär dagspendling från Västerås. På AT-centrum, som är din utgångspunkt, kan du i lugn och ro administrera, studera och byta erfarenheter med dina AT-läkarkollegor. AT-rekryteringen är grunden för vår framtida rekrytering av specialister och vi hoppas att du i förlängningen fortsätter din karriär som ST-läkare hos oss.

Vill du veta mer om AT i Västmanland så berättar vår AT-läkare Sara och vår AT-chef Maria mer om tjänsten här: [Film med AT-läkare Sara och AT-chef Maria](#). Mer information om AT finns även här: [Information om AT](#).

#### **Kvalifikationer**

Du som söker har läkarexamen vid start av AT-tjänstgöringen eller har fått beslut från Socialstyrelsen om att få göra AT. Eventuellt beslut från Socialstyrelsen måste bifogas i ansökan.

Du har erfarenhet av att arbeta som underläkare och har goda skriftliga rekommendationsbrev/intyg som ska vara underskrivna och helst även stämplade. Det är viktigt att du bifogar dessa brev/intyg eftersom vi läser dessa i samband med urvalet. AT-rekryteringen är en långsiktig satsning och som även är en grund för vår framtida rekrytering av specialister. Därför ser vi det som ett plus om du har lokal anknytning och ett starkt intresse och engagemang för Region Västmanland. Ytterligare erfarenheter som vi kommer ta hänsyn till i urvalet är forskning, förtroendeuppdrag, pedagogiska uppdrag som exempelvis amanuens, tutor eller liknande och andra erfarenheter inom hälso- och sjukvård.

Vi lägger stor vikt vid personliga egenskaper och kompetenser. Vi söker dig som arbetar bra



med andra människor och relaterar till personer i din omgivning på ett lyhört och smidigt sätt. Du är lugn i stressade situationer och fokuserar på rätt saker. Du har ett gott omdöme och samtidigt som du tar initiativ så vet du också när du behöver fråga om hjälp. Vårt mål är att få en kompetent och bred AT-läkargrupp med olika intressen och specialinriktningar.

### **Anställningsvillkor**

Intervjuer sker den 15 och 16 mars så var beredd att träffa oss någon av dessa dagar. Tillträde sker augusti och november 2022. Allmäntjänstgöringen hos Region Västmanland är en tidsbegränsad anställning 18 månader.

### **Välkommen med din ansökan senast 9 mars 2022!**

Utdrag från polisens belastningsregister kommer att begäras vid en eventuell anställning

Vi tackar nej till dig som säljer alla slags rekryteringstjänster.

Region Västmanland är en av länets största arbetsgivare med ca 7 000 anställda. Vår huvuduppgift är att bidra till ett gott liv för västmanlänningar. Det gör vi genom att arbeta med hälso- och sjukvård, tandvård, utbildning, kultur, näringslivsfrågor, kollektivtrafik och miljö. Västmanland har ett centralt läge i Mälardalen. Här finns bra boende, service och kommunikationer samt goda förutsättningar för en rik fritid.

Titta gärna på vår informationsfilm: <https://youtu.be/7qLByHRP6mY>

### **Kontaktpersoner**

Åsa Söderström  
AT-samordnare  
021-17 40 39  
[asa.soderstrom@regionvastmanland.se](mailto:asa.soderstrom@regionvastmanland.se)

Veronica Pranic  
Ordförande SYLF  
070-1422724  
[v.pranic@hotmail.com](mailto:v.pranic@hotmail.com)

Hugo Alfredsson  
AT-läkare  
[hugo.alfredsson@regionvastmanland.se](mailto:hugo.alfredsson@regionvastmanland.se)

Olga Axell  
AT-läkare  
[olga.axell@regionvastmanland.se](mailto:olga.axell@regionvastmanland.se)