

Moderna Läkare

69kr #2/2022 Årgång 80

Utgiven av Sveriges Yngre Läkares Förening sedan 1942

Tema: Påverkan

SYLF
SVERIGES YNGRE
LÄKARES FÖRENING

Författaren Sofia
Rönnow Pessah
chockades av
underläkarnas
dåliga villkor

Rätten till abort högst upp på agendan

Moderna Läkare träffar GUNILLA KLEIVERDA
från organisationen Women on waves

BASFAKTLIGT Anmäld till IVO! – vad anmäls, hur ser en utredning ut och vad blir resultatet?

LOKALFAKTLIGT "Flera av de orsaker som får oss att fundera över att byta yrke är sådana vi faktiskt kan påverka".

RERPORTAGE Charlotte Oja forskar om hur primärvården kan stötta barn med en sjuk förälder.

Innehåll #2/2022

Reportage

Sofia Rönnow Pessah om romanen "Välj mig"	4
Kommunikation skapar trygghet	8

Tema: Påverkan

Women on waves	12
Basfackligt: Lär känna nya styreslen	16

Fackligt

Basfackligt: Anmäld till IVO	20
Lokalfackligt: Fortfarande Schysst	23
Lokalfackligt: Lokalordförandeord, Maria Belikova	24
Lokalfackligt: Hyllade handledare	25
Basfackligt: Ordförandeord, Shadi Ghorbani	26
Basfackligt: SYLF-aktuellt	27



14 Women on Waves kämpar för fri abort



8 Charlotte Oja om kommunikation som skapar trygghet



4 Sofia Rönnow Pessah om romanen "Välj mig"

ML

ISSN 1403-5502

Chefredaktör och ansvarig utgivare
Maria Valeur
maria.valeur@slf.se

Annonser samt prenumerationer
kansli@syllf.se

Form & Layout
Christopher-Robin Maurin
Oss Creative, Visby

Repro & Tryck
Trydells tryckeri AB,
Laholm

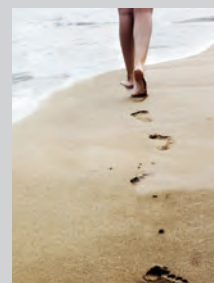
SYLF
SVERIGES YNGRE
LÄKAREFÖRENING

Styrelse

Shadi Ghorbani, ordf.
Robert Holmqvist, f. v. ordf.
Camilla Ringström Lindh, a.v. ordf.
Björn Gunnarsson, ledamot
Julius Breimer, ledamot
Linus Perlerot, ledamot
Julia Borg, chefredaktör

Adress

Box 5610
114 86 Stockholm
Tel 08-790 33 66
Bg 726-9632
kansli@syllf.se
www.syllf.se



Omslagsbild
Getty Images

Ledare:

En stark röst för underläkarkåren

SYLF:s **avgående** styrelse genom Camilla Ringström Lindh

De senaste åren har det rört på sig rejält i frågan om bristen på AT-platser. Regeringen och SKR tecknade för drygt ett år sedan ett avtal om att antalet AT-platser skulle öka. Det var helt unikt och vi i SYLF jublade. Regeringar, av olika politisk färg, hade under alla år konsekvent hänskjutit frågan till regionerna, men nu lät det plötsligt annorlunda. Äntligen skulle det kanske hända något! Besvikelsen var dock stor hos oss när regionerna, ett halvår senare, redovisade hur de hade tänkt öka AT-platserna och de kunde själva konstatera att de inte skulle lyckas nå upp till sin egen målsättning.

Kort därefter kom däremot ett efterlängtat besked från Socialstyrelsen: de förtydligade vilka verksamheter som AT-läkare kan arbeta i för att uppnå målbeskrivningen för AT. Det här var något som SYLF hade efterfrågat länge. Förhoppningsvis kan det medföra att fler AT-läkare kan utbildas samtidigt och väntetiden till AT minskar. I frågan om handledare har Socialstyrelsen också kommit med nya riktlinjer, då ST-läkare numera får vara handledare till AT- respektive BT-läkare. Vidare har Socialstyrelsen i sin senaste version av föreskrift för allmänna råd om särskilt förordnande att utöva läkaryrket, stärkt kraven på att underläkare innan legitimation ska få stöd och handledning. För någon månad sedan kom nästa drömbesked från regeringen – de avsatte hela 375 miljoner kronor, enbart till AT-platser. Den här gången gjordes det utan att teckna avtal med SKR. AT-platsfrågan var nu en nationell fråga som regeringen ansåg så viktig att de ville öronmärka pengar till den. Vi trodde knappt att det var sant!

Men hur kommer det sig att en fråga som bristen på AT-platser, som varit ett problem i decennier, helt plötsligt seglade upp på den högsta politiska

agendan? Vi är övertygade om att SYLF:s strategiska och intensiva påverkansarbete de senaste åren har spelat en stor roll. Det här hade aldrig gått utan den mobilisering som skett i underläkarkåren de senaste åren, eller utan alla de unga läkare som varje dag engagerar sig i SYLF. AT-platsfrågan prioriteras nu på nationell nivå men det är nu upp till regionerna att se till att det också händer något lokalt ute på sjukhusen och vårdcentralerna. Här spelar du som medlem en viktig roll och har stor möjlighet att påverka. Engagera dig i din lokala SYLF-avdelning, skriv till dina regionpolitiker och fråga hur de tänker öka antalet AT-platser i regionen, fråga sjukhusdirektörer hur planen ser ut för sjukhusets kompetensförsörjning de närmaste åren.

Vår nästa stora utmaning är BT. Redan från starten i juli 2021 erbjöds enbart 150 platser, trots att SLF och SKR var eniga om att det krävs 700 – 800 platser per år från start, för att säkra en god kompetensförsörjning av specialistläkare. Om inget görs nu riskerar utlandsutbildade kollegor att få en sämre introduktion till svensk sjukvård och bristen på specialistläkare ökar. För patienterna blir väntetiderna för vård längre och kontinuiteten med behandlande läkare sämre.

SYLF har visat att vårt arbete och vår påverkan leder till förändring och bättre villkor för underläkare. Låt oss fortsätta på detta sätt med de utmaningar vi står inför nu och de som väntar längre fram! ●

Det här hade aldrig gått utan den mobilisering som skett i underläkarkåren



”

Det är så här jag vill utforska världen



Unga läkares arbetsvillkor huvudfokus i högaktuell roman

I romanen "Välj mig" följer läsaren AT-läkaren Mathildes start på karriären. Moderna Läkare möter författaren bakom boken, **Sofia Rönnow Pessah**, som chockades av underläkares dåliga arbetsvillkor under tiden då hon arbetade med boken.

Text Marie Gustafsson **Bild** Sara Mac Key



Marie Gustafsson
skribent

Vinden viner och det regnar horisontellt när jag väntar utanför Rädda Barnens kontor i Malmö. Sofia Rönnow Pessah möter mig leende i dörren och utbrister:

"Jag har glömt hur det är att cykla genom ett blåsigt Malmö till jobbet!"

Sofia är uppvuxen i Malmö, men bor numera i Stockholm där hon till vardags arbetar som policyrådgivare i Europafrågor på Rädda Barnen. Men det är varken för arbetet eller utbildningen som jurist jag är här för att träffa Sofia, utan för att hon är högaktuell med sin andra roman "Välj mig".

Bokhyllorna har stått från golv till tak i vardagsrummet under hela hennes uppväxt och skrivandet har blivit en stor del av henne själv.

"Skrivandet är ett bra medel för mig för att tänka, jag har alltid lekt med ord", berättar Sofia. Men på

frågan om hon alltid velat bli författare svarar hon: "Nej, jag haft inte haft en specifik dröm om att det är författare jag ska bli, jag har varit väldigt fokuserad på min juristkarriär. Men nu när det är igång känns det som en så självklar del av mig på något sätt. Det är så här jag vill utforska världen."

I romanen "Välj mig" står Mathilde i fokus, en AT-läkare som i sitt huvud har hela framtiden utstakad, genom noggranna årsplaner ska hon nå sina högt uppsatta mål. Men Mathilde drabbas under bokens gång av utmattningssyndrom. Sofia berättar om varför karaktären Mathilde blev just läkare:

"Initialt var det av viss lathet för att jag hade en inblick i läkarlivet, min mamma är läkare och jag har många nära vänner som är läkare. När jag landade i att boken skulle handla om utbrändhet och jag också började få mer förståelse kring arbetsvillkoren för unga läkare idag, så blev det väldigt

”

Det tycker jag är skitsnack



”

Läkare har vad många skulle uppfatta som idén till ett lyckat liv

tydligt för mig hur mycket det fanns att hämta ur läkarvärlden. Vad som från början inte var ett så medvetet val blev under tiden väldigt självklart.”

Sofia blev själv diagnostiserad med utmattningssyndrom under den första delen av skrivandet, men det var inte självklart att just det skulle vara huvudfokus i boken. En fundering kring samhällspåverkan kopplat till ideologi var den initiala tanken:

”För mig är det omöjligt att separera politik från omgivningen om man funderar på hur ett samhälle ser ut och vem man själv är i samhället. Jag var nyfiken på hur det kan ske förflyttningar av människors politiska övertygelse, inte bara kopplat till åsikter, utan genom en inre förändring som förvandlar din blick på världen. Efter att jag själv drabbats av utmattningssyndrom fick jag den härliga förutsättningen att se på sjukdomsförloppet genom min huvudpersons ögon och det blev en naturlig central del av handlingen.”

Sofia berättar att hon mår bra idag:

”Utmattningen var en vidrig upplevelse som många ofta vill presentera som något slags insikt eller något slags positiv upplevelse kring att det ledde till förståelse, men det tycker jag är skitsnack, det var jättedåligt och jag vill aldrig vara med om det igen.”

I boken beskrivs en läkares vardag ingående, Sofia berättar om sin research:

”Jag har intervjuat läkare för att förstå hur vardagen faktiskt är, det har varit otroligt kul att få en inblick i den världen. Läkaryrket är ett så väldigt fascinerande yrke, det är en sådan närhet till kroppen och till lidande.”

Hon berättar vidare att hon även sett vissa likheter till sitt eget arbete på Rädda Barnen:

”Att ha kontakt med människor i väldigt utsatta situationer, kontrasten mellan att se väldigt mycket lidande i sin vardag och därefter försöka vara en vanlig del av verkligheten är intressant.”

”

De läkare jag intervjuat
upplever att det finns problem
med arbetsvillkoren



Sofia tycker att läkaryrket som statusmarkör har varit spännande att ha med som ett lager i romanen:

”Jag gillar verkligen att läkare har vad många skulle uppfatta som idén till ett lyckat liv, både att det är en bra person och att det är en person som har sitt liv på plats. Samtidigt vet vi att sjukskrivningar för stress och utmattning hos unga kvinnliga läkare ökar. Kontrasten mellan sjukdom, läkare och självbild var otroligt spännande att utforska.”

En målgrupp för boken är unga personer som tydligt kopplar sitt egenvärde till sin karriär och har en hård blick på sig själv och kanske därigenom ofrivilligt på andra.

Sofia är särskilt nyfiken på hur läkare kommer reagera på boken:

”En sak som chockade mig i min research var unga läkares arbetsvillkor. Situationen med tillfälliga anställningar i väntan på AT och ST och vad det gör

för säkerheten och att du faktiskt kan stå utan jobb om du blir sjuk förvånade mig. De läkare jag intervjuat upplever att det finns problem med arbetsvillkoren och att man känner sig ganska ensam i att man själv får stå ut med det. Jag har en förhoppning om att boken kan bidra till att läsaren kan bli snålare i tankarna, både gentemot sig själv men också andra.” ●

SOFIA RÖNNOW PESSAH

Utbildning: Jurist

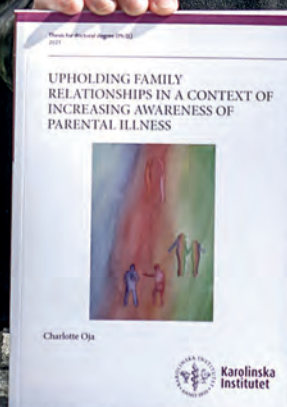
Bor: I Stockholm

Aktuell: Med romanen “Välj mig” som släpptes i april 2022.

”

Att önska att kunna vara där för sitt barn, men inte klara det, är det absolut värsta

Charlotte med sin avhandling "Upholding family relationships in a context of increasing awareness of parental illness."



Kommunikation skapar trygghet för barn och föräldrar

Hur kan primärvården stödja barn som har en sjuk förälder? Den frågeställningen är utgångspunkten för **Charlotte Oja**, specialist i allmänmedicin och forskare vid Karolinska institutet och Nationellt kompetenscentrum anhöriga, som föreläser för AT- och ST-läkare i landet.

Text Agneta Berghamre Heins, journalist **Bild** Simon Heins

Rätt kommunikation kan skapa trygghet för barn och föräldrar i primärvården. Den tesen är temat för Charlotte Ojas avhandling *Upholding family relationships in a context of increasing awareness of parental illness*.

“Primärvården har en viktig roll i att bistå en sjuk förälder i kommunikationen med sina barn. Men föräldern kan behöva hjälp att förstå sin egen diagnos för att sedan klara av att ge barnen information om sjukdomen. Min studie visar med all tydlighet att barn vill veta”, säger Charlotte Oja.

Hon konstaterar att huvudansvaret för barn som anhöriga ligger på sjukvården.

“Vi har inte riktigt tagit den pucken än”, säger Charlotte Oja, som själv har drygt 25 års erfarenhet som läkare inom primärvården och nu har fått möjlighet att föreläsa och diskutera de här frågorna med AT- och ST-läkare, tack vare stöd från Nationellt kompetenscentrum anhöriga, Nka och Socialstyrelsen.

Utbilda om hur barn påverkas

Hon anser att det redan i grundutbildningen är

angeläget att kunskap ges om hur barn kan påverkas av att ha en sjuk förälder, som är patient inom primärvården.

“När föräldrar är sjuka påverkas barn negativt och frågar ofta föräldern om sjukdomen. Föräldrarna vet det, men de känner sig ofta oförmögna att berätta om sjukdomen för sina barn. I föreläsningarna tar jag upp hur läsning i kommunikation uppstår, och vad som behövs för att föräldern ska kunna samtala öppet med sitt barn om sin sjukdom”, säger Charlotte Oja och fortsätter:

“Denna kunskap är betydelsefull för såväl AT-läkare som ST-läkare. De behöver ha kännedom om hälsans bestämningsfaktorer, förhålla sig till barnkonventionen samt hälso- och sjukvårdslagens föreskrifter. Där är rätten till information en viktig del, att sjukvårdspersonal ska beakta minderåriga barns behov av information om sin förälders sjukdom.”

Hon pekar på att hennes föreläsning bidrar till att uppfylla Socialstyrelsens målbeskrivning för läkarnas specialtjänstgöring gällande etik, mångfald och jämlikhet.

”

Efter att de gått låg det kvar något oerhört positivt i rummet



Djupintervjuer gav ökad förståelse

Att försöka se saker ur barnets perspektiv inom primärvården, när en förälder är sjuk, är utgångspunkten för Charlotte Ojas forskning. Genom djupintervjuer med 32 föräldrar, som varit sjukskrivna i genomsnitt ett år för utmattningssyndrom och 23 av deras barn, i åldrarna 11–17 år, har hon försökt förstå situationen för barn och deras föräldrar inom primärvården.

“En patient till mig som var sjukskriven för utmattning kom en dag tillsammans med sitt barn till vårdcentralen för att få behandling för hens öroninflammation. Plötsligt sa patienten till sitt barn: –Det här är min läkare som hjälper mig med min sjukdom, och så började vi samtala. Ett samtal som också var på barnets villkor, där även barnet började ställa frågor. Efter att de gått låg det kvar något oerhört positivt i rummet. –Vad hände egentligen? frågade jag mig. Lite grovt beskrivet är detta upprinnelsen till min studie”, förklarar Charlotte Oja.

Ansvar överfördes till barnen

I sin studie fann hon att barnen vill få information av sina föräldrar om föräldrarnas diagnos och att de

känner sig belastade och ensamma på grund av föräldrarnas sjukdom. Det hon såg var också att föräldrar oftast inte klarar av att informera barnen.

“Av intervjuerna såg vi att barnen själva försökte förstå situationen som uppstått i familjen när föräldern blev sjuk. Barnen tog mer eller mindre över föräldrarollen och tog ett orimligt stort ansvar i den situation de befann sig i”, konstaterar Charlotte Oja.

Barn behöver få veta

För att föräldrar ska kunna berätta måste de förstå sin egen sjukdom och sitt barns behov av information. Hon menar att den största svårigheten ofta ligger i att inte kunna acceptera sin egen situation.

“Det är viktigt att ha orden för att kunna förklara och även ha den känslomässiga förmågan att stödja barnet. Att önska att kunna vara där för sitt barn, men inte klara det, är det absolut värsta. Det är något som många föräldrar tyvärr lever med”, menar Charlotte Oja.

“De flesta föräldrar klarar inte att vara öppna mot sina barn när de själva är sjuka, men barnet märker



”

de känner sig ofta oförmögna att berätta om sjukdomen för sina barn

förändringen. För att komma ur låsningen måste föräldern berätta om sin sjukdom. De behöver själva förstå sin egen sjukdom och barnens behov av att få veta”, säger hon och pekar på en vanlig förekommande svårighet:

“När föräldrarna inte har tillräcklig kunskap om sin egen sjukdom eller har de rätta orden för att förklara, då blir det extra svårt. Barnen vill få all information, både om sjukdomen och hur föräldrar känner kring den”, förklarar Charlotte Oja.

Av studien framkom också att föräldrar önskar stöd från primärvården för att klara av att berätta.

“Föräldrar vill först få hjälp med sin sjukdom och sedan få hjälp att upprätthålla sina familjerelationer. De behöver ofta hjälp med att sätta ord på sin sjukdom och sin situation”, säger Charlotte Oja.

Tar upp konkreta fall under föreläsningen

Förutom en introduktion om förälders sjukdom som riskfaktor för barns hälsa, innefattar hennes föreläsningar en presentation av forskningsresultat inom området, samt en sammanfattning av hur

primärvården kan bistå en sjuk förälder i kommunikationen med sitt barn om sin sjukdom, bland annat genom att diskutera konkreta fall.

“Som det är idag saknar primärvården struktur för att ta hand om frågor som rör kommunikation inom familjen. Min förhoppning är att även de styrande kan se fördelar med att skapa de förutsättningar som behövs inom primärvården för att ge stöd till sjuka föräldrar, så att de kan samtala med sina barn”, säger hon och konstaterar att hon är tacksam för möjligheten att kunna hålla föreläsningar på olika lärosäten i landet. För närvarande arbetar Charlotte för Nationellt kompetenscentrum anhöriga för att sprida kunskap om barn som anhöriga.

“Det är viktigt att vi utvecklar vårt arbetssätt inom primärvården för barnens och föräldrarnas bästa. Att som förälder få ökad förståelse för sin situation och få känna att man räcker till för sina barn kan i sig skynda på ett tillfrisknande och mildra oron hos barnen. Något som på sikt, med all säkerhet går att räkna hem både ur ett individ- och samhällsperspektiv”, slår Charlotte Oja fast. ●

”

Som det är idag saknar primärvården struktur för att ta hand om frågor som rör kommunikation inom familjen

”

Ju mer motstånd vi har stött på,
desto mer diskussioner har väckts



Gunilla och teamet på Women on Waves reser jorden runt för att hjälpa kvinnor som behöver abort.



Jag kan inte sitta stilla när jag stöter på orättvisor

Ideellt arbete gör en inte rik på pengar, men kan göra en rik på erfarenheter. Gunilla Kleiverda har kombinerat kliniskt arbete med frivilligt engagemang i hjälporganisationen **Women on waves** – vilket hon tror har gjort henne till en bättre läkare.

Text Nike Halvardsson **Bild** Women on Waves



Nike Halvardsson
Underläkare

Den ideella organisationen Women on waves grundades i Nederländerna 1999 med huvudsyftet att motverka osäkra aborter.

Grundidén, som också förklarar organisationens namn, var att de skulle erbjuda abortvård på ett fartyg utanför kusterna till länder med strikta abortlagar. När segelbåten som de använder sig av befinner sig på internationellt vatten, kan aborter nämligen utföras av nederländsk vårdpersonal utan att några lagbrott begås.

Organisationen ägnar sig också mycket åt opinions- skapande verksamhet.

Gunilla Kleiverda, nederländsk specialist i gynekologi och obstetrik, har varit med från starten och på nära håll beskådat organisationens utveckling.

"Vi har ju hjälpt kvinnor på det sätt vi ursprungligen tänkte, med att möjliggöra för dem att genomgå säkra aborter. Men med det tillvägagångssättet kan vi bara hjälpa ett fåtal. Vi insåg snabbt att vi också gjorde skillnad genom all publicitet vi fick när vi kom med segelbåten", säger hon.

I vissa länder har det blivit väldigt stor uppståndelse när Women of waves anlät. När organisationen seglade till Portugal 2004 nekades de



Vi är väldigt bra på att skapa oväsen



Gunilla Kleiverda arbetar kliniskt som gynekolog i Nederländerna.



Jag har tillbringat mycket tid på polisstationer

tillträde till portugisiskt vatten och möttes av två krigsfartyg utskickade av Portugals försvarsminister.

"Men ju mer motstånd vi har stött på, desto mer diskussioner har väckts. Resan till Portugal innebar att vi fick jättemycket medieutrymme och kunde hjälpa kvinnor på så sätt. Vår grundare Rebecca fick sitta i en TV-soffa och berätta om hur man kunde göra en farmakologisk abort på egen hand genom receptfria preparat", säger Gunilla.

Organisationens besök skapade stor debatt inom landet och några år senare, 2007, legaliserades abort i Portugal fram till tionde graviditetsveckan.

"Det var såklart många faktorer som spelade in, men jag tror verkligen att vårt arbete bidrog en del till lagförändringen", säger hon.

Women of waves har haft uppseendeväckande och innovativa kampanjer runt om i hela världen, men främst i Europa och Sydamerika. De senaste åren har de exempelvis haft kampanjer där de har transporterat abortpiller till kvinnor med drönare och robotar. Eftersom drönarna och robotarna navigerats från länder där abort är tillåtet, har de kunnat kringgå lagarna.

"Vi är väldigt bra på att skapa oväsen. Och oväsen och protester leder till diskussion, vilket kan leda till förändring", säger hon.

Eftersom det finns starka motståndare mot abort har det förekommit en del hot mot organisationen och dess arbete.

"Jag har tillbringat mycket tid på polisstationer, men jag har aldrig blivit dödshotad. Vi är nog



med säkerheten, men det finns alltid en viss risk med att utföra sådant här arbete. Det finns ju länder där abortläkare har blivit skjutna på öppen gata", säger hon.

Gällande framtiden för aborträttigheter tror hon att kvinnor kommer att få bättre möjligheter att utföra abort på egen hand, oavsett hur de politiska vindarna blåser.

"I vissa länder har det ju blivit bättre, i andra har det blivit sämre. Jag tror att det som kommer att hända i framtiden är att kvinnor kommer att få större möjligheter att göra medicinska aborter på egen hand. Kvinnor kommer att bli mindre beroende av läkare."

Gunilla Kleiverda är övertygad om att hennes arbete inom Women of waves utvecklat henne som klinisk läkare.

"Jag har verkligen inspirerats av den autonomi jag sett bland alla kvinnor, och låtit det prägla mitt kliniska arbete. Jag tror att det gjort att mitt beteende har blivit mer patientcentrerat."

"Det ideella arbetet har dessutom gett mig så mycket energi, jag jobbade heltid fram till förra året och jag tror att det bidragit till att jag orkat det", tillägger hon.

Hon tror även att hennes kliniska gärning kan ha haft en påverkan på hennes ideella arbete.

"Eftersom jag är en respekterad gynekolog tror jag att jag kan ha bidragit till att vi har fått godkännanden från myndigheterna när det behövs."

Om man vill följa i Gunillas fotspår och engagera sig ideellt tycker hon att man ska låta passionen styra ens val.

"Nästan alla frågor berör vårt yrke på något sätt. Man kan engagera sig i naturvård, läkemedelsindustrin, i politiska partier eller i flyktingfrågan. Det finns alltid en koppling till hälso- och sjukvården, och vi som läkare kan använda våra yrkesroller till att påverka politiken."

Slutligen, vad är du mest stolt över med ditt engagemang?

"Att vi lagt makten i kvinnornas händer." ●



Kvinnor kommer att få större möjligheter att göra medicinska aborter på egen hand

EXEMPEL PÅ UTÖKNINGAR AV ABORTRÄTTEN I NÄRTID

Argentina: I början av 2021 legaliserades abort efter att det i december 2020 hölls en historisk omröstning där ja-sidan vann med 38-29.

Mexiko: Hösten 2021 tog högsta domstolen i Mexiko ett historiskt beslut om att förbud mot abort strider mot landets konstitution.

San Marino: Under 2021 legaliserades abort i landet efter en folkomröstning med 77 procents majoritet för ja-sidan.

Sydkorea: En lag som tillåter abort trädde i kraft i januari 2021.

Colombia: I februari i år, med knapp majoritet, beslutade Colombias författningsdomstol att avkriminalisera aborter fram till 24:e graviditetsveckan.

EXEMPEL PÅ INSKRÄNKNINGAR AV ABORTRÄTTEN I NÄRTID

Polen: Sedan 2020, efter ett avgörande i författningsdomstolen, är abort numera bara tillåtet i Polen efter våldtäkt eller om det finns risk för kvinnans liv.

USA: I september 2021 infördes en ny lag i delstaten Texas som förbjuder kvinnor från att göra abort efter graviditetsvecka 6, för då riskerar de att bli stämda av privatpersoner. Liknande restriktiva lagar finns även i andra amerikanska delstater.

Högsta domstolen kan komma att riva upp den nationella lagliga rätten till abort i USA senare i år.



Lär känna nya styrelsen!

Under fullmäktigemötet i april valde SYLF en ny styrelse. Vilka är de och vad vill de vara med att påverka under det kommande året? Vi tar oss en närmare titt!

Text Maria Valeur **Bild** Jenny Jellerbo, Nadja Endler samt privat

Shadi Ghorbani

Ordförande

ST-läkare i allmänmedicin på Solbrinken vårdcentral i Hässleholm.

Vad vill du helst vara med och påverka under det kommande verksamhetsåret?

Mina ambitioner för kommande verksamhetsår är högt satta. Jag vill att SYLF ska vara stödet som gör att underläkare med förtroende tar mer plats vid förhandlingsbordet, under arbetsintervjuer och i dialoger med lokala politiker. För att verkligen skapa förändring behövs också fler läkare som leder. Ledarskaps-ST bör erbjudas i alla regioner och vi behöver ta vara på intresset som finns hos unga läkare som vill engagera sig i ledarskapsfrågor.

Likaså behöver SYLF ständigt påminna regionerna om att ta sitt lagstadgade ansvar och utbilda framtida specialister. Den unika satsning som regeringen gjorde med 375 miljoner kronor för nya AT-tjänster behöver träda i kraft. Alla regioner behöver dessutom erbjuda BT-tjänster, redan igår.





Robert Holmqvist

Förste vice ordförande

ST-läkare på Vårdcentralen Strängnäs,
Region Sörmland.

Vad vill du helst vara med och påverka under det kommande verksamhetsåret?

De frågor jag brinner mest för och vill arbeta med under det kommande året är underläkarnas löner och arbetsvillkor. Vi får inte fortsätta att halka efter lönemässigt. Nuvarande kollektivavtal gäller i två år till, men arbetet inför nästa avtalsperiod kommer under året att påbörjas i förbundets förhandlingsdelegation. Det är viktigt att SYLF finns med och påverkar detta arbete. Jag har under det gångna året varit vår representant där, vilket jag gärna fortsätter med. Vi behöver även stärka upp och stötta våra lokalavdelningars arbete i de lokala förhandlingarna. Jag vill även vara med och stärka upp SYLF:s organisation och fortsätta att förstärka kommunikationen mellan den centrala styrelsen och våra lokalavdelningar men även mellan lokalavdelningarna. Tillsammans blir vi starkare och kan åstadkomma mer.

Camilla Ringström Lindh

Andre vice ordförande

ST-läkare i akutsjukvård och internmedicin
på Capio S:t Görans sjukhus i Stockholm.

Vad vill du helst vara med och påverka under det kommande verksamhetsåret?

Jag vill gärna jobba vidare med strategimål 2 – kortast möjliga väg till specialist – där BT kommer att stå i fokus under detta verksamhetsår. Arbetet med BT-arbetsgruppen sätter i gång nu och det ska bli jättekul och spännande att leda det och arbeta tillsammans med representanter för lokalavdelningarna. Bristen på BT-platser är en stor utmaning, likaså lönerna för BT-läkare och detta kommer säkert bli några av huvudfrågorna för arbetsgruppen.

Under förra året nådde SYLF, efter mycket påverkansarbete, flera framgångar för AT-läkare. Nu blir det åter fokus på fler platser efter regeringens beslut om tillskott av pengar! Arbetet med ett nationellt digitalt dokumentationssystem för ST-läkare vill jag också gärna jobba vidare med, även det är en viktig fråga för våra medlemmar.





Julia Borg Ledamot och chefredaktör för Moderna Läkare
ST-läkare på Vuxenpsykiatri i Kristianstad.

Vad vill du helst vara med och påverka under verksamhetsåret?

Jag vill utveckla Moderna Läkare som koncept och göra innehållet ännu mer tillgängligt för våra medlemmar. Innehållet ska vara klart relaterbart och intressant för underläkare. Jag vill på sikt jobba med någon form av poddformat som komplement till tidningen. Det gör förhoppningsvis att fler som hellre lyssnar än läser tar del av innehållet.

Att läkare ska känna sig trygga såväl på som utanför sin arbetsplats är för mig en hjärtefråga. Ingen ska behöva utsättas för hot, våld eller personliga angrepp relaterat till sin yrkesutövning. Vi behöver titta närmare på i vilken omfattning det sker och hur vi på kort och lång sikt kan förebygga otrygghet.



Julius Breimer Ledamot

ST-läkare på Vuxenpsykiatri på Sunderby sjukhus.

Vad vill du helst vara med och påverka under verksamhetsåret?

Jag upphör aldrig att imponeras över engagemanget och kompetensen i underläkarkåren. Vi borde vara varje arbetsgivares dröm, välutbildade, plikttrogna och ständigt drivna att öka vår kompetens. Trots det väljer våra arbetsgivare att betrakta oss som inte mycket mer än en schemarad. Schablonlöner och otrygga anställningar fortsätter att urholka läkaryrkets konkurrenskraft. Jag vill därför bidra till att SYLF fortsätter att vara en stark röst i frågan om att läkarbristen aldrig kommer att kunna åtgärdas utan stora satsningar på underläkarnas villkor. En hjärtefråga är ingångslönerna, som behöver höjas och differentieras. Då frågan ligger utanför förhandlingsrätten tror jag att SYLF:s politiska påverkansarbete är nyckeln till framgång, då regionerna är ut och år in misslyckas med att vara attraktiva arbetsgivare.



Linus Perlerot Ledamot

ST-läkare på Fjällhälsan Hede och Ludvika närakut.

Vad vill du helst vara med och påverka under verksamhetsåret?

Under året vill jag påverka debatten och narrativet när det handlar om arbetsmiljön och förutsättningarna för kompetensförsörjningen inom vården. I år är det valår och debatten om vårdens förutsättningar i efterdyningarna av pandemin pågår redan. Förutsättningarna att påverka beslutsfattare är nu utomordentligt goda och där ser jag att vi gemensamt med dem behöver ta omtag för att planera vägen till specialist. Jag tror att det kommer att komma en hel del initiativ under nästa mandatperiod för att stärka och säkra vården. Om vi som förbund håller oss på tårna kommer vi att kunna vara med och forma förutsättningarna för att trygga underläkarnas arbetsmiljö.



Björn Gunnarsson Ledamot

ST-läkare i akutsjukvård på Helsingborgs Akutmottagning.
AT/BT-studierektor för akutsjukvård i Helsingborg.

Vad vill du helst vara med och påverka under verksamhetsåret?

Flaskhalsproblematiken har länge varit något SYLF har arbetat mot. För oss är det uppenbart att det ska vara en så kort väg som möjligt till specialist, trots detta har man i och med införandet av BT skapat ännu en flaskhals. Socialstyrelsens förordning tillåter dock flexibla lösningar, varför den inte måste orsaka lika mycket förlängd tid till specialist som AT gjort. Jag vill vara med och påverka regionerna i deras BT-utformning för att kunna få in så många nyutbildade läkare i systemet som möjligt. Angränsande till detta vill jag även vara med och försöka påverka lönesättning av utbildningsläkare för att undvika en lönedumpning mellan de olika systemen.

ALVA HAR PLATS!

Nya vårdvalsavtal för pediatrik i Stockholm från den 1 juni. Remisskrav för nya patienter. Alla remisser till ALVA Psykologi för ADHD/ADD-utredningar skall nu skrivas av skolläkare.

Vi fortsätter att växa och du är välkommen att höra av dig för ett samtal. Idag söker vi några fler barnläkare och barnpsykiatriker. Anställning eller på konsultbasis.

NYA TIDER KRÄVER STARKA ALLIANSER!

Därför har CAPIO övertagit ALVA Barnklinik, som är en självständig enhet inom CAPIO.

Kontakt: anders@alvabarnklinik.se

Hemsida: alvabarnklinik.se

Alva finns på Medborgarplatsen, Sickla och Hagastaden (Intill Nya Karolinska sjukhuset)



BARNKLINIK BUMM

*specialistmottagning
för barn och unga*



PSYKOLOGI



BVC



BALANS

*neuropsykiatriska
behandlingsavdelningar*

Anmäld till IVO!

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) utövar tillsyn av hälso- och sjukvården och dess personal. Läkare kan bli anmälda av bland annat patienter och närstående som känner sig felaktigt bemötta i vården.

Text Maria Valeur



Maria Valeur
Chefredaktör



Patienter och brukare kan inte göra en IVO-anmälan

Vad anmäls till IVO?

Vårdgivare har skyldighet att anmäla händelser som kunnat medföra, eller har medfört, allvarlig vårdskada till IVO. Detta kallas Lex Maria. Vårdgivaren utreder händelsen genom att kartlägga händelseförloppet föreslår därefter förbättrande åtgärder. IVO granskar den utredning som vårdgivaren genomfört och avslutar ärendet om vårdgivaren följer de bestämmelser som gäller.

Vårdgivare som ger vård enligt LPT och LRV ska också anmäla händelser där någon drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig vårdskada pga. brist i säkerheten. Precis som vid Lex Maria är det vårdgivaren som ska utreda händelsen och IVO granskar sedan utredningen.

Patienter och brukare kan inte göra en IVO-anmälan, de kan istället kan de lämna in synpunkter eller

klagomål. Dessa ska i första hand ska lämnas till vårdgivaren eller den lokala patientnämnden, men vid uteblivet eller otillfredsställande svar kan IVO ta emot ärendet och gör då en bedömning av om ärendet ska utredas vidare eller inte.

IVO har även i uppgift att utöva tillsyn över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. De utreder fall där den legitimerade utövaren ifrågasätts ur ett patientsäkerhetsperspektiv eller ur förtroendesympunkt. Grund för utredning kan bli vara anmälan från vårdgivare och apotekspersonal, indikationer från andra myndigheter eller klagomål som kommit in till IVO.

Hur kan en utredning se ut?

Utredningar där hälso- och sjukvårdspersonal förekommer gäller huvudsakligen klagomål eller tillsynsärenden av din specifika legitimation.



Klagomål som rör allvarliga händelser inom vården utreds av IVO om de strider mot patientsäkerhetslagen. Det kan röra sig om allvarlig vårdskada som lett till bestående men eller dödsfall, samt klagomål där patientens självbestämmande eller integritet påverkats i samband med tvångsvård.

Vid beslut om utredning har IVO skyldighet att skyndsamt lämna över anmälan till den vårdgivare som ärendet gäller. Vårdgivaren och berörd hälso- och sjukvårdspersonal får då möjlighet att beskriva sin bild av händelseförloppet. IVO begär handlingar och uppgifter som de behöver för sin utredning. Om ärendet är riktat till enskilda yrkesutövare samlar IVO in personuppgifter för dessa så att de kan kommunicera direkt med de berörda personerna. IVO skickar sedan handlingar till folkbokföringsadressen för den personal som berörs med syfte att ge möjlighet till kännedom om klagomålet

och kunna bemöta uppgifterna med en egen beskrivning av omständigheterna i samband med händelsen.

Den som vill yttra sig i ärendet kan skicka in yttrandet tillsammans med vårdgivarens handlingar, eller separat till IVO om det föredras.

Då utredningen är klar skickar IVO ut förslag till beslut till anmälaren, vårdgivaren och berörd personal och det finns då möjlighet att lämna in synpunkter innan slutgiltigt beslut fattas. I beslutet tar IVO ställning till om vården varit lämplig med tanke på patientsäkerheten och om lagar och bestämmelser har efterlevts. Det slutgiltiga beslutet skickas ut i en ny försändelse och sedan avslutas ärendet. Beslutet kan innebära kritik mot verksamheten eller enskild hälso- och sjukvårdspersonal. Vid allvarlig kritik mot enskild personal kan IVO



IVO begär handlingar och uppgifter som de behöver för sin utredning



inleda en ny utredning av dennes yrkesutövning, vilket i så fall framgår av klagomålsbeslutet.

Vårdgivare och apotek är skyldiga att anmäla om legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal t.ex. utgör en fara för patientsäkerheten. IVO öppnar och utreder alltid en utredning om anmälan kommer från en vårdgivare. Ibland sker en bedömning innan ett ärende utreds, det kan vara om anmälaren är en enskild person eller om IVO på eget initiativ öppnar ett ärende baserat på uppgifter från polis, domstol, försäkringskassa eller andra myndigheter.

”
Om IVO:s utredning leder till kritik får den som utreds möjlighet att lämna in synpunkter

Skäl till granskning kan vara oskicklighet, olämplighet, sjukdom eller missbruk av alkohol, narkotika eller andra droger. IVO hämtar in uppgifter från bland annat arbetsgivare, vårdkontakter och i vissa fall receptregister. Den person som utreds får möjlighet att uttala sig om uppgifterna under utredningens gång. I beslutet beslut tar IVO ställning till om det finns någon anledning till kritik eller inte, samt om en anmälan ska göras till Hälso- och Sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN). Om IVO:s utredning leder till kritik får den som utreds möjlighet att lämna in synpunkter innan det slutgiltiga beslutet fattas. I fall en anmälan görs till HSAN kommer den som utreds att meddelas detta.

Beslut med kritik leder inte till något i det enskilda ärendet, men om en och samma person får många sådana beslut kan IVO gå vidare med en anmälan till HSAN för vidare utredning.

Vid en anmälan till HSAN informeras den som anmäls och får information om vad detta kan leda till, innan anmälan skickas in. HSAN kan i sin tur besluta om treårig provotid, indragen/begränsad forskrivningsrätt eller återkallelse av legitimation. Under provotiden har du rätt att utöva ditt yrke men måste följa den provotidplan som är uppsatt. •

Vilken hjälp kan jag få?

Läkarförbundet ger råd och hjälp till anmälda medlemmar – men du måste själv vara delaktig i processen och lämna uppgifter om vad som hänt.

Många ärenden går att hantera på egen hand med hjälp av Läkarförbundets folder "Om jag blir anmäld" som du finner på hemsidan under publikationer. Vid mer komplicerade ärenden eller uttalad kritik kan du få hjälp av Läkarförbundets jurister eller konsultationsläkare. Om du ska yttra dig till HSAN bör du kontakta medlemsrådgivningen så snabbt som möjligt!

Fortfarande Schysst!

Ny utmärkelse för Schysst Rekrytering!



Eva Amtkil
Förste v ordf SYLF

Text Eva Amtkil, avgående förste vice ordförande SYLF

Vartannat år ges alla AT-orter i Sverige möjligheten att söka utmärkelsen Schysst Rekrytering! och för att säkerställa att orter som tilldelats utmärkelsen inte försämrats görs ett arbete för att verifiera att de sjukhus som året innan tilldelades utmärkelsen fortfarande håller måttet. Detta är Fortfarande Schysst!

För första gången har vi nu genomfört Fortfarande Schysst!. Bedömningen baserades på hösten 2021-års AT-rekrytering. De 21 orter som erhöll utmärkelsen presenterades på SYLF:s Fullmäktige. Grattis säger vi till de som fortfarande rekryterar schysst!

Utmärkelsen delades ut till följande orter och sjukhus

Sahlgrenska Universitetssjukhuset	Region Blekinge Karlshamn/ Karlskrona
Växjö	NU-sjukvården Uddevalla/Trollhättan
Ljungby	Norrköping
Varberg	Södra Älvsborgs Sjukhus Borås och Skene
Capio S:t Görans sjukhus	Mälarsjukhuset Eskilstuna, Nyköping, Katrineholm
Karolinska Universitetssjukhuset	Falun
Södersjukhuset	Gävle
Västerås	Hudiksvall
Linköping/Motala	
Landskrona	

VI HAR PLATS!

Alva

BARNKLINIK
BUMM

Alva

PSYKOLOGI

Alva

BVC

Alva

BALANS

Signerat lokalavdelningsordförande:

Du kan förhandla om mer än bara din lön

”
flera av de orsaker som får oss att fundera över att byta yrke är sådana vi faktiskt kan påverka

Hemma pratar jag och min man, som är ST-läkare i psykiatri, ofta om villkoren för underläkare. Ibland håller vi med varandra och ibland bråkar vi. En dag hade han undervisat läkarstudenter från termin 9 på sin arbetsplats. De hade frågat honom om hur det var att jobba inom hans specialitet – är det mycket stress på arbetsplatsen? Hur är lönen? Kan man arbeta deltid? Det faktum att läkarstudenter som själva inte ens hunnit jobba som läkare ställer dessa frågor är ett tydligt tecken på att vi är farligt nära en smärtgräns, kanske sisådär VAS 8-9. Vi vet dessutom att när man väl börjar jobba funderar var tredje ung läkare på att lämna yrket. Orsakerna är bland annat oflexibla arbetstider, låg lön och för hög arbetsbörda. I den frågan var jag och min man helt eniga.

Vi som tillhör gruppen millennials är bland annat kända för att värdera work-life balance och flexibilitet högt och rösta med fötterna när vi inte är nöjda med arbetsgivaren. Med stora pensionsavgångar blir andelen millennials i läkarkåren större och större, och vi SYLF:are utgör faktiskt drygt 25 procent av förbundets alla medlemmar. Underläkarnas löner är en högprioriterad fråga i SYLF, både centralt och lokalt. Ingångslönen förhandlas individuellt och en varm rekommendation

är därför att göra jämförelser mellan olika arbetsplatser, för att undvika ett läge där du accepterar en ingångslön som du egentligen inte är nöjd med. Lönerevisionen under din anställning förhandlas sedan varje år av läkarföreningen som finns där du arbetar. De sitter på förhandlingsmandatet och för dialog med arbetsgivaren. Vi i de lokala SYLF-avdelningarna har möjlighet att påverka genom att vara med och driva underläkarfrågor i våra lokala läkarföreningar och på det sättet ta plats vid förhandlingsbordet.

Pandemin har slitit på oss som yrkeskår, men nya arbetssätt öppnar också för nya möjligheter. Många har nu börjat förhandla om att jobba hemifrån. Av förklarliga skäl kan inte majoriteten av läkarna, framför allt inte de yngre, göra det i någon större utsträckning. Trots det ska vi inte bara se på när pandemin och digitaliseringen förändrar landskapet runt omkring oss – vi ska istället förhandla! Det finns utrymme att utföra vissa administrativa arbetsuppgifter hemifrån, bara man får tillgång till en dator med VPN. Det är möjligt att förhandla om att restid ska ingå i arbetstiden, men också om att få gå specifika kurser, om att få mer friskvård, längre semester, mer administrationstid, kontinuerligt uttag av jourkomp, studietid, forskningstid, ja, listan kan göras lång. Det viktiga är att flera av de orsaker som får oss att fundera över att byta yrke är sådana vi faktiskt kan påverka. Flexibilitet ifråga om våra arbetsvillkor är viktigt för oss som kollektiv, vi är alla olika och har olika prioriteringar och behov. Det understryker även vikten av de individuella förhandlingarna.

Vi i SYLF måste se till att framtidens förhandlingar gynnar de unga läkarna och att lönerna ökar i snabbare takt. I de individuella löneförhandlingarna måste vi stödja våra medlemmar och framför allt utnyttja det faktum att framtidens förhandlingar handlar om så många fler villkor än bara lönen! ●



Maria Belikova

Maria Belikova
ordförande SYLF Stockholm

Hyllade handledare i Halland och Stockholm

Text Maria Valeur, chefredaktör **Bild** Fotografgruppen Södersjukhuset/SYLF Halland



Varje år delar **SYLF Halland** ut årets handledarpris till en läkare som har utmärkt sig avseende handledning och undervisning. Under årsmötet 2022 röstades Ileana Zurmann fram som vinnare av priset. Ileana Zurmann är överläkare på Medicin-kliniken i Varberg.

SYLF Stockholms handledarpris Guldkornet delas ut årligen till en specialistläkare som genom sitt handledarskap förgyllt vardagen för medlemmarna. Priset och baseras på nomineringar av underläkare och tilldelas en erfaren läkare som utmärkt sig inom utbildning och ledarskap, varit en förebild som läkare samt bidragit till att stärka handledarskapets roll. Guldkornet 2022 tilldelades Cecilia Pegelow Halvorsen, neonatolog vid Sachsska barn- och ungdomssjukhuset.

Utdrag ur motiveringen

Ileana Zurmann förtjänar en stor hyllning som en fantastisk handledare och förebild för oss AT-läkare! Hon förgyller verkligen medicinplaceringen och inspirerar på flera sätt. Förutom hennes varma och fina sätt både gentemot patienter, anhöriga och mot alla personalkategorier så är hon dessutom väldigt pedagogisk och inkluderande i sitt arbete på avdelningen. Hon tänker högt och ger direkt feedback.

Utdrag ur motiveringen

Cissi tycks alltid ha tid att, på ett föredömligt pedagogiskt och begripligt sätt, förmedla sin stora medicinska kunskap och är ett sant föredöme när det gäller att spontant återkoppla och komma med konstruktiv feedback till såväl underläkare som läkarstudenter. Hennes brinnande engagemang för barn med kronisk hjärtsjukdom och hennes genuina intresse för neonatologi och barnkardiologi smittar av sig och bidrar till att sprida en god och tillåtande stämning på kliniken.

Ordförandeord:

Kärt återseende!

Text Shadi Ghorbani, ordförande SYLF.

”
Jag har nu väldigt högt satta ambitioner för SYLF

När stora saker sker i ens liv, eller när man får viktiga nyheter, brukar man ofta minnas var man var och vad man gjorde vid just den tidpunkten. Precis så var det för mig när valberedningen kontaktade mig och berättade att de vill föreslå mig som ny ordförande för SYLF. Jag befann mig på ett hotell i Genève och skulle snart åka iväg på min allra första skidresa. Just där och då kände jag en skräckblandad förtjusning både inför att för första gången försöka ta mig ner för en alptopp och att vara föreslagen till ordförandeposten för SYLF.

Jag vill att alla underläkare ska kunna känna att de kan och vågar stå på sig. Vi ska inte acceptera dåliga arbetsvillkor. Underläkare är en väldigt värdefull resurs för svensk sjukvård och vi besitter hög kompetens. Vi ska också värderas så av arbetsgivaren, och då måste vi själva också inse vårt eget värde. Vi är framtidens sjukvård. Därför är det viktigt att vi är med och utformar den. Jag vill att var och en av er ska vara en kraft att räkna med i varje förhandling, varje dialog med chefer och varje samtal med politiker.

SYLF står inför en del stora utmaningar under åren som kommer, men vi står också bra rustade inför dessa. Styrelsen och kansliet har redan påbörjat ett intensivt arbete på flera fronter. Exempelvis vill vi se att AT-platsbristen, som under många år varit en flaskhals för oss underläkare, blir ett minne blott. Efter regeringens alldeles unika satsning på 375 miljoner kronor för att skapa nya AT-platser finns det inte längre några ursäkter kvar för regionerna. Nu ska SYLF, och inte minst alla ni lokalkonaktiva, se till att dessa platser blir verklighet.

En viktig fråga för Sveriges underläkare framöver är tillgången till BT-tjänster. Bastjänstgöringen är idag gravt underdimensionerad, vilket är bedrövligt. Alla läkare förtjänar en bra introduktion till svensk sjukvård. Både sjukhus och vårdcentraler över hela landet skriker efter specialistläkare, det

sista vi behöver är en ny flaskhals som hindrar oss underläkare från att utbilda oss vidare och bli specialister. SYLF har därför i vår skapat en alldeles unik nationell BT-grupp som ska arbeta med just denna fråga.

I skrivande stund har det gått ungefär två veckor sedan SYLF:s fullmäktigemöte 2022. Jag kan nu i efterhand konstatera att jag inte bara överlevde min första skidåkning, utan också hade så roligt. Likaså klarade jag, trots tidigare scenskräck, att tala inför er på fullmäktige och jag har nu väldigt högt satta ambitioner för SYLF inför kommande år. Det går knappt att beskriva känslan av att äntligen ha fått träffats fysiskt efter så lång tid av restriktioner. Minnena av att träffa er alla och kramas, skratta och gråta tillsammans kommer att finnas kvar hos mig väldigt länge. Det har varit en fröjd att lyssna på era livliga diskussioner och tankar.

Det gör mig väldigt stolt att få representera en så engagerad och iderik grupp med underläkare. Så stort tack för ert förtroende.

Nu väntar ett nytt spännande kapitel för SYLF!



SYLF-aktuellt

SYLF:s fullmäktige 2022

Under SYLF:s fullmäktige valdes fyra nya personer in i styrelsen. Bland annat valdes Shadi Ghorbani, ST-läkare i allmänmedicin, till ordförande. Shadi tar vid efter att Madeleine Liljegren, som efter tre år på posten, valt att lämna uppdraget vidare.

På fullmäktige togs beslutet att SYLF under det kommande året ska kartlägga förekomsten av otrygghet på arbetsplatser för underläkare samt verka för att ingångslönerna för ST 2021 och ST 2015 är likartade.

Socialstyrelsens skrivelse om handledning

Nu skärps kravet på handledning för olegitimerade läkare, något som SYLF har jobbat hårt för under många år.

Socialstyrelsen har, på uppdrag av regeringen, sett över och uppdaterat sina föreskrifter och allmänna råd om särskilda förordnanden att utöva läkaryrket. Reglerna anger när och hur olegitimerade läkare ska ha rätt att jobba som underläkare.

I det nya regelverket stärks kraven på att läkare med särskilt förordnande ska få stöd och handledning. Handledaren ska vara en legitimerad läkare och handledningen bör planeras in i den ordinarie tjänstgöringen, enligt Socialstyrelsen.

Detta är ett stort steg i rätt riktning – bättre villkor för underläkaren ger bättre vård för patienten.

Almedalen

SYLF kommer att finnas på plats under Almedalsdagarna för att föra fram vår politik och ställa beslutsfattare till svars. I år arrangerar vi två evenemang

med fokus på kompetensförsörjningsfrågan, ett frukostseminarium samt ett mingel tillsammans med SYLF:s lokalavdelning på Gotland – GYLF. Under maj månad kommer mer information om evenemangen att finnas på vår hemsida.

Videohälsning från Ukraina

Anna Berdar, ordförande i Ukrainian medical students' association, talade genom en videohälsning på SYLF:s fullmäktige. Videohälsningen beskrev en mardrömslik vardag och innehöll bland annat fruktansvärda bilder på döda, torterade och skadade människor. Anna Berdar lyfte den humanitära katastrof som pågår i Ukraina och krigets effekter för civilbefolkningen, där bristen på mat och basala läkemedel gör att människor svälter och dör i annars botbara sjukdomar.

AT-enkäten

Stort tack alla som svarat på årets AT-enkät. Arbetet med att sammanställa årets rapport och ranking är i full gång och 5 september släpps resultatet. Håll utkik i våra sociala medier och på vår hemsida för mer information kring släppet.

Moderna Läkare digitalt

Du har väl inte missat att du även kan ta del av Moderna Läkare digitalt? På modernalakare.se finns alla artiklar samt den digitala versionen av tidningen i sin helhet. Kontakta kansli@syf.se vid önskemål om att avsäga dig pappersutgåvan.

Kansliet

Kansliet håller sommarstängt 11/7–1/8. På vår hemsida kommer ni att kunna hitta de kontaktuppgifter som gäller vid brådskande ärenden under de veckor då det är stängt.

Medlemsfrågan

Aidentifierade frågor från våra medlemmar.

Hej! Jag tänkte börja jobba på en privat klinik efter att jag är klar med min AT. Finns det något särskilt jag ska tänka på när vi skriver anställningsavtal?

Medlemsrådgivningen svarar

När du arbetar för en privat arbetsgivare är det viktigt att du tar reda på om arbetsplatsen har ett gällande kollektivavtal. Har arbetsplatsen inte något kollektivavtal måste samtliga villkor som rör anställningen uttryckas i ditt anställningsavtal, för att du ska veta vad ni kommit överens om. Det är alltså extra viktigt att du diskuterar alla villkor om arbetsgivaren inte har kollektivavtal.

Om du är osäker på innehållet och vad som bör regleras i anställningsavtalet kan vi på Läkarförbundet hjälpa dig att gå igenom ett förslag till anställningsavtal innan du skriver på. Det gäller naturligtvis också om du är osäker på vad ett kollektivavtal innehåller.

Hej! Jag har jobbat deltid sedan årsskiftet och kommer ta ut semester i sommar. Jag har inte riktigt greppat hur mycket semester jag tjänar in med tanke på deltiden. Jag undrar också om min arbetsgivare kommer räkna av en hel semesterdag när jag har semester nu fast jag är ledig från en deltidstjänst?

Medlemsrådgivningen svarar

En person som arbetar deltid får lika många semesterdagar som en som arbetar heltid. Men när den som arbetar deltid tar semester förbrukas också lika många dagar som om personen hade arbetat heltid. Resultatet är att den som arbetar deltid inte i tid ska kunna få längre semester än den som arbetar heltid.