

# Inom tre år ska lönerna vara jämlika

**Kvinnor har lägre lön än män. Så även inom läkarkåren. Manliga läkare har i genomsnitt mer än tolv procent högre lön.**

II Kvinnliga läkares medellön var i november förra året 36 428 kronor i månaden medan medellönen för män var 41 023 kronor, vilket är 12,6 procent högre. Det visar en rapport från Läkarförbundets förhandlingsavdelning som årligen tar fram lönestatistik.

Skillnader till kvinnornas nackdel finns på alla nivåer och inom alla specialiteter.

Kvinnor får i allmänhet lägre lön än män vid nyanställning. Kvinnor befordras inte lika snabbt och i lika stor utsträckning som män. Föräldraledighet bidrar också till att kvinnor halkar efter, trots att föräldraledighetslagen stadgar att ingen ska behöva tåla sämre villkor på grund av ledighet.

I år skärptes jämställdhetslagen. Arbetsgivare har ett ökat ansvar att jämna ut löneskillnader som strider mot jämställdhetslagen. Varje år ska löneskillnaderna kartläggas och analyseras, och en handlingsplan ska upprättas som syftar till att lönerna justeras inom tre år. Arbetstagarparten ska ha insyn och samverka i arbetet.

## Åtgärder för att förhindra särbehandling

I rapporten föreslås en rad åtgärder för att utjämna löneskillnaderna. Bland annat ska förbundet bistå med både central och lokal lönestatistik, ge enskilda medlemmar lönerådgivning och särskilt »peppa« kvinnor att begära »rätt« lön vid nyanställning.

Lokalföreningen bör övervaka och diskutera arbetsgivarens analys och handlingsplan. Den bör ha en policy för att förhindra att föräldralediga särbehandlas. Den bör verka för att individu-

ella löne-/utvecklingsamtal förs varje år, att lönen sätts på verksamhetsnivå och att arbetsgivaren tar ansvar för att detta görs på ett könsneutralt sätt.

Varje enskild individ uppmanas att ta kontakt med lokalföreningen före löneförhandlingen, att ta del av lönestatistik, sätta upp mål för förhandlingen och begära lönesamtal minst en gång om året. Göran Edbom är ordförande i Läkarförbundets förhandlingsdelegation:

– Vi går mot en situation där individen får allt större ansvar i löneförhandlingen. Det är viktigt att individen är medveten om detta och att man får det stöd som behövs, både från förbundet centralt och från lokalföreningen.

Han tipsar också om broschyren Din lön. Den kan beställas från förbundet, 08-790 33 00, eller laddas ner från hemsidan, [www.slf.se](http://www.slf.se).

Elisabet Ohlin

# Ordination: Styrketräning

**Fyss. Nej, det är ingen felstavning av Fass. Det är ett hjälpmedel för att skriva ut recept på träning i stället för medicin. Nio vårdcentraler provar metoden.**

En patient visar lindrigt förhöjt blodtryck. I stället för blodtryckssänkande medicin får patienten ett recept på motion, till exempel promenader eller gympa.

Till sin hjälp har läkaren Fyss, som anger lämplig träningsform och dos. Idag omfattar Fyss astma, hjärtsvikt, hyperlipidemi, högt blodtryck, kroniskt obstruktiv lungsjukdom, övervikt, benskorhet, perifera kärlsjukdomar och reumatoid artrit. Vid årsskiftet ska den omfatta 30 sjukdomar.

Försöket startade 1 oktober och är en del av Folkhälsoinstitutets projekt Sätt Sverige i rörelse 2001. Nio vårdcentraler och två företagshälsovårdsmottagningar i Halland, Kalmar, Östergötland och Norrbotten samt Ericssons företagshälsovård i Stockholm deltar.

All personal på vårdcentralerna får en utbildning i Fyss och samtalsmetodik i hur man motiverar patienten.

– Som läkare tror man ofta att om man säger något och ser bestämd ut så blir det så, men så är det inte, säger Annika Strandell, medicinalråd på Folkhälsoinstitutet.

Receptet kan också skrivas av till exempel en sjukgymnast. Arbetet kan också fördelas så att läkaren skriver receptet och lämnar detaljer och samtal till annan sjukvårdspersonal. Vårdcentralen behåller en kopia och skickar den till en samarbetspartner, till exempel Korpen eller Friskis och Svette, som i sin tur ringer patienten och erbjuder lämpligt pass. På baksidan av receptet kryssar patienten i efter varje avklarad träningspass, och efter några månader är det dags för återbesök.

## Patienter får en kick

Magnus Oweling är läkare på vårdcentralen Sandbyhov i Norrköping.

– Jag tycker det är jättebra att experter gemensamt uttalat sig om vilka träningsformer som lämpar sig för olika sjukdomar.

Han har ännu inte skrivit ut något Fyss-recept, men han har i tre år medverkat i ett liknande projekt, Friskvård på remiss, på vårdcentralen Sandbyhov i Norrköping, utan recept och utan hjälp av Fyss.

– Det är förvånansvärt många patienter som varit positiva. De som inte är vana att röra på sig får en kick av att någon pekar på en väg till fysisk aktivitet. Fyss är ett steg vidare. Modellen med recept är bra, det ger en pedagogisk tyngd, säger Magnus Oweling.

Annika Strandell tror att en utvärdering ska vara klar sommaren 2002.

– Vi tror på det här. Fysisk aktivitet har en multifunktion.

En obalans som först leder till förhöjt blodtryck kan senare leda också till höjda blodfetter, förhöjt blodsocker och åldersdiabetes. Om man på ett tidigt stadium åtgärdar obalansen med fysisk aktivitet kan man slippa en rad läkemedel.

– Det är väldigt mycket läkemedel det handlar om.

Och mycket läkemedel är mycket pengar. Från 1 januari 2002 överförs läkemedelskostnaderna från staten till landstingen, vilket kan göra landstingen särskilt intresserade. Men motionsaktiviteten får patienten än så länge bekosta själv.

– Men om det här fungerar tycker jag att man ska fundera på att ta in det i högkostnadsskyddet, säger Annika Strandell.

Fyss står för Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. Hjälpmedlet har tagits fram i samarbete med Yrkesföreningar för fysisk aktivitet, YFA, ett utskott inom Svensk idrottsmedicinsk förening.

Fyss finns på nätet: [www.svenskidrottsmedicin.org/fyss](http://www.svenskidrottsmedicin.org/fyss)

Elisabet Ohlin