

»Avskaffa Tarzankultur viktigt om ortopedin ska locka framtidens läkare«

Ortopedin är en manlig bastion inom läkarkåren – de tuffa grabbarnas specialitet, präglad av machostämning och svällande biceps. Men nu tycks den vackla i grundvalarna.

■ Nu finns en vilja till förändring. Fler kvinnor, och fler yngre läkare, måste rekryteras till specialiteten. Det är en nödvändighet för att ortopedin ska utvecklas som en stark, framåtskridande specialitet.

Därom tycktes enigheten vara stor under symposiet »För ortopedin i tiden – eller bara för män?« vid Riksstämman.

Bara 8 procent kvinnor

Totalt i landet finns 900 ortopedier, 8 procent av dem är kvinnor. Den siffran har inte förändrats under senare år, trots att andelen kvinnor i de yngre leden under flera år varit ungefär 30 procent. Många hoppar alltså av.

– Vad gör vi för att locka fler kvinnor – och fler yngre läkare, såväl kvinnor som män – till specialiteten? Och vad gör vi för att behålla dem? preciserade moderatorn Anne Ericsson, biträdande överläkare, ortopedkliniken vid Karolinska sjukhuset, Stockholm, ämnet för symposiet.

– Ses vi som »verktygslådedoktorer«, tror man att specialiteten är för fysiskt krävande, eller är det grabbigheten som avskräcker? fortsatte hon.

Det är dags att rycka upp ortopedin ur sin otidsenlighet. Här har arbetsmiljö, ergonomi, psykosociala frågor hamnat i skymundan av »Tarzankulturens« sätt att jobba: tunga jourer och långa arbetspass utan paus. Här har eklut och hundår varit legio! framkom under symposiet.

Det attraherar inte kvinnor. Och såväl kvinnliga som manliga ortopedier behövs, blandade grupper ger bäst arbetsmiljö – och är mest lönsamma.

Eklut och hundår attraherar knappast heller dagens yngre läkare (kvinnor som män) som ställer andra krav på sin arbetsmiljö. Man vill ha tid och ork för fritid, barn, hem, personlig utveckling. Att värna om den egna orken tyder på hög professionalitet, poängterades också.

Det gäller nu att utveckla humana arbetsvillkor med bl a rimlig arbetsbelastning, kontroll över den egna arbetssituationen och god arbetsgemenskap. Ansvar för detta hänger ytterst på cheferna, de skapar arbetskulturen och sätter normerna.

Och goda, kvinnliga, förebilder är viktiga för att locka fler till specialiteten. De behövs också för att bryta den känsla av utanförskap som kanske är den absolut främsta anledningen till att kvinnor inte velat bli ortopedier, inte att specialiteten är för muskelkrävande och teknisk. Kvinnliga ortopeders sällskap, som bildades 1990, är ett stöd.

Ett stöd för yngre, kvinnor som män,

är Epiphysen – en relativt nybildad förening för ST-läkare, specialister upp till två år efter examen och vikarier inom ortopedin.

Nu är det dags för de tuffa grabbarnas specialitet att ta klivet in i samtiden. Därom tycktes enigheten stor på symposiet. Det är dags att säga »hon eller han« när man pratar om ortopedier, inte självklart »han«!

Kanske når symposiet också en bredare krets av landets ortopedier än de runt 50 deltagare som kom under läkarstämman. Panelen blev nämligen på stående fot inbjudna att repetera föreställningen (som också berömdes för sitt kreativa och pedagogiska grepp) på Svensk ortopedisk förenings årsmöte.

Birgit Wilhelmson

Videhult prisad av DM

■ Per Videhult och Stephan Rössner har fått tidningen Dagens Medicins debattpris 2001. Per Videhult fick priset för att han med envishet och mod har debatterat frågan om offentlig publicering av namn på läkare som kritiserats av ansvarsnämnden, och därmed har ifrågasatt sjukvårdens hela sanktionssystem. Stephan Rössner prisades för att han utmanat politikerna och kritiserat att subventionerna av läkemedel mot övervikt har tagits bort. •

Folkhälsoforskning sparar men är svår att finansiera

■ Folkhälsoforskning kan vara effektiv och billig. Trots detta är forskning på icke-medikamentella behandlingsmetoder svår att finansiera. Den ligger inte i läkemedelsbranschens intresse. Den räknas heller inte till spjutspetsforskningen.

Detta ämne togs upp av Cecilia Björkelund, allmänläkare i Göteborg. Hon talade på stämmans symposium År akademisk medicin till salu? som leddes av Läkartidningens medicinske chefredaktör Josef Milerad, där den genomgående bilden var att forskningen lever i ett ökat beroende av icke-statliga bidragsgivare.

Livsstil och prevention har stor betydelse för folkhälsan. I vetenskaplig litteratur har icke-farmakologisk individinriktad prevention, till exempel livsstilspåverkande åtgärder, starkt stöd. Men kunskaperna om hur vården rent metodologiskt kan stödja livsstilsför-

ändringar är ett område där forskning och kunskap behövs, enligt Cecilia Björkelund. Kanske kan en del av den stora förskrivningen av förebyggande läkemedel ersättas med icke-medicamentell behandling.

Läkemedelsprevention får kosta

Idag accepteras på bristande vetenskapliga grunder att läkemedelsprevention kostar mycket pengar, anser hon. Man vet inte om samma effekt skulle kunna uppnås utan läkemedel och till lägre kostnad.

Som exempel nämnde Cecilia Björkelund förskrivning av östrogentillskott i syfte att förebygga hjärt – kärlsjukdom samt Xenical för att förhindra komplikationer av övervikt.

Bara i Västra Götaland kostade behandling av övervikt med Xenical 60 miljoner kronor år 2000. Det kan jämföras

med regionens satsning på preventionsforskning samma år, 500 000 kronor.

Att preventionen utan hjälp av läkemedel gör nytta hade Cecilia Björkelund också exempel på.

Efter en kurs i Strömstad i kost och motion för kvinnor med riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom kunde man efter åtta år konstatera att medelvikten inte ökat samtidigt som blodtrycket reducerats med -1,6/-2,4.

Ytterligare riskfaktorer som triglycerider påverkades, en effekt som Xenical eller blodfettssänkare inte har.

Under samma period bland kvinnor i normalbefolkningen i Göteborg ökade medelvikten med 2,1 kilo och det genomsnittliga blodtrycket steg, +10/+0.

Elisabet Ohlin