Tema Jämställdhet

Norrbotten hoppas bli först med lika lön

Norrbottens läkarförening vill inte gå med på arbetsgivarens tama formuleringar om jämställdhet och gällande lagar och avtal. Istället har föreningens ordförande Roger Hedman kommit med ett eget förslag till avtal.

Foto: Lars-Olof Nihlén

Jämställdhet handlar om moral och etik, och läkarkåren borde föregå med gott exempel, anser Roger Hedman, ordförande i Norrbottens läkarförening.

– Jag skriver ihop någonting som blir mer bindande både vad gäller tidsaspekten och insatserna, för arbetsgivarens skrivelse är ju till intet förpliktande.

Läkarföreningens formulering innehåller ett konkret uppdrag åt arbetsgivaren att analysera och åtgärda eventuella löneskillnader som bara kan förklaras av kön. Det hela ska vara avklarat och reglerat på första löneutbetalningen 2003.

Moralfråga

Enligt Roger Hedman borde läkarkåren föregå med gott exempel, eftersom han menar att jämställdhet handlar om moral och etik.

– Men vi kan inte slå oss för bröstet här uppe, jag tycker närmast att det är för jävligt, om man får uttrycka sig på det viset, att inte det här har varit gjort långt långt tidigare. Demokratin är ju inte fullvärdig så länge man accepterar lönediskrimineringen mellan könen. Har du samma arbete och samma kompetens så ska du naturligtvis ha samma lön, men så fungerar det ju inte i Sverige idag.

Nu väntar Norrbottens läkarförening och Roger Hedman på respons från arbetsgivaren.

– De förstår ju vad vi menar och de har ju inte konkreta argument emot, dels säger ju lagen det här och dels förstår de att det här kan vara bra ur rekryteringspolicy att man kan säga att Norrbotten har ingen könsdiskriminering. De flesta som läser på läkarutbildningen är ju kvinnor nu.

Sara Hedbäck
sara.hedback@lakartidningen.se

Jämställdhetsansvarig onödigt

Läkarförbundet ska inte tillsätta en person med särskilt ansvar för jämställdhetsfrågor. Det anser Läkarförbundets centralstyrelse, CS, som föreslår fullmäktige att avslå en motion från Sveriges kvinnliga läkares förening (KLF).

I motionen pekar KLF på att det kommer allt fler rapporter om kvinnliga läkare som upplever svårigheter på arbetsplatsen och att det finns dokumenterade skillnader mellan könen beträffande löneutveckling, karriärgång och sjukfrånvaro.

Därför borde Läkarförbundet tillsätta en jämställdhetsansvarig, JämA. Denna skulle ha specialkompetens inom området och stödja såväl lokala fackliga representanter som enskilda medlemmar.

Men CS svarar att genusaspekten ska genomsyra allt förbundsarbete och att såväl förtroendevalda som tjänstemän ska arbeta med detta perspektiv – att ha en särskild person med denna kompetens är därmed inte nödvändigt. **(LT)**

KLF vill ha statistik per kön

All lönestatistik från Läkarförbundet borde presenteras i könsuppdelad form, även den statistik över läkares löner som finns tillgänglig via Sacos LöneSök på Internet.

Det begär Sveriges kvinnliga läkares förening (KLF) i en motion till förbundets fullmäktige. Idag är Läkarförbundets statistik endast till viss del uppdelad efter kön.

I sitt förslag till svar på motionen delar centralstyrelsen inte KLFs uppfattning att även den rådgivande lönestatistiken ska vara könsuppdelad. Centralstyrelsen poängterar att förbundet årligen gör analyser i syfte att kartlägga löneskillnader mellan könen.

Däremot är man positiv till att undersöka vilka möjligheter som finns att, som KLF föreslår, bland annat ange kvinnliga läkares löner i procent av de manligas och vice versa inom ramen för Sacos LöneSök. **(LT)**

Lag i Belgien om dödshjälp

Det belgiska parlamentets andra kammare antog i förra veckan ett lagförslag som ger patienter rätt att efterfråga dödshjälp.

Det betyder att lagen nu kan träda i kraft. Detta blir troligen tidigast om tre månader men sannolikt inte förrän i januari nästa år, enligt Anne-Mie Descheemaeker. Hon är parlamentsledamot för det gröna partiet Agalev, som tillsammans med de övriga regeringspartierna liberaler och socialister röstade igenom förslaget med 86 röster mot 51.

– Jag har arbetat som sjuksköterska i 25 år, och jag har lärt mig att obotligt sjuka patienter inte är rädda för döden utan för döendet. Patienter söker en trygghet som innebär att de kan vara övertygade om att läkaren kan hjälpa dem när de lider. Kanske kan lagen hjälpa dem att leva dag för dag.

Intellektuellt medvetan

Rätten att efterfråga dödshjälp gäller bara myndiga personer som utan yttre påverkan återkommande skriftligt efterfrågat dödshjälp. Patienten måste vara intellektuellt medveten, lida av en obotlig sjukdom och befinna sig i »terminalskedet« av sjukdomen. Den naturliga döden ska beräknas inträffa inom en snar framtid.

Den behandlande läkaren måste informera om palliativa möjligheter. Tillsammans med patienten ska läkaren konsultera en andra läkare som ska ge sitt utlåtande och intyga att behovet av dödshjälp inte bottnar i ett behov av smärtlindring. Om patienten inte beräknas dö naturligt inom en snar framtid kan dödshjälp ändå ges men då efter konsultation av en tredje läkare.

Lagen innebär också en möjlighet att på förhand efterfråga dödshjälp i händelse av oåterkalleligt koma. Även detta ska ske skriftligen, och dokumentet gäller i fem år.

Lagen innebär en rätt för patienter att efterfråga dödshjälp, men ingen läkare är skyldig att utföra dödshjälp.

Den läkare som utför dödshjälp i strid mot reglerna ställs till svars juridiskt enligt vanlig straffrätt och kan alltså åtalas för mord. Alla fall av dödshjälp ska kontrolleras av en särskild kommission som också kan överlämna fallet till rättslig prövning.

Belgien blir med beslutet det andra landet i världen, efter Nederländerna, som tillåter aktiv dödshjälp.

Elisabet Ohlin
elisabet.ohlin@lakartidningen.se