

Jämställt specialitetsval

D en manliga normens primat – så har Yvonne Hirdman kallat det faktum att vad män gör, värderas högre än vad kvinnor gör. I genus-systemet är mannen norm, och mot männen jämförs kvinnorna. Läkare är män – om de inte är kvinnliga läkare. Kirurger är män – om de inte är kvinnliga kirurger.

Hur påverkar genusystemet läkares val av specialitet? Finns det hinder för kvinnor och män att utifrån intresse och kompetens välja specialitet? Får kvinnor som väljer en mansdominerad specialitet en sämre arbetsmiljö och sämre villkor? Har kvinnodominerade specialiteter lägre status och lägre löneläge just för att kvinnor valt dem?

F ullmäktige biföll år 2004 en motion från Kvinnliga läkares förening om att utreda och ta fram en handlingsplan för jämställt specialitetsval. »Sveriges läkarkår är en segregerad kår, vissa specialiteter domineras till 90 % och mer av män«, skrev motionärerna och beskrev negativa effekter av detta: kompetensförlust inom specialiteten, brist på förebilder och sämre arbetsmiljö.

År 2006 fick 10 000 medlemmar möjlighet att svara på varför de valt sina specialiteter och varför de bytt i förekommande fall. Hälften tog tillfället i akt. Resultatet visar att både män och kvinnor valt specialitet utifrån intresse. Kvinnor väljer i större utsträckning en specialitet som de tror går att kombinera med familj och barn medan männen tar hänsyn till detta först vid byte av specialitet.

Majoriteten var nöjd med sitt val, medan var femte ändrat specialitet. Hälften anger dåligt ledarskap vara orsaken och var fjärde kvinna som bytt uppger grabbig kultur inom specialiteten som anledning.

K kvinnliga läkare anser i högre grad än manliga läkare att de missgynnats eller kränkts på grund av sitt kön, och många menar att det finns löneskillnader som beror på kön.

Vår enkät visar att villkoren och problemen inom läkaryrket och specialiteterna uppfattas olika av män och kvinnor. Läkarförbundets utredning utgör ett bra faktaunderlag för intressanta diskussioner bland läkare, utbildare och arbetsgivare. Medicinsk kvalitet förutsätter såväl manligt som kvinnligt synsätt.



Illustration: Annika Huett

Ett av målen för förbundets jämställdhetsarbete är att alla kvinnliga och manliga läkare obehindrat av genusystemet ska kunna välja specialitet och karriär efter fallenhet och kynne. För att uppnå det behövs en ökad medvetenhet i läkarkåren om såväl diskriminerande mekanismer som vinster av en jämställd arbetsgemenskap.

Chefer, studierektorer och handledare behöver utbildning i genuskunskap. Det krävs också förebilder av bägge könen och givetvis jämställda villkor och möjligheter. Alla läkare ska ha så goda arbetsförhållanden att ingen missgynnas i sin specialitet och i sitt yrkesliv på grund av kön eller föräldraskap.

Jämställda villkor kommer att bli utslagsgivande i kampen om de bästa läkarna.

PS. Det är av största vikt att SPUR fortsättningsvis inkluderar jämställdhetsfrågor i sina klinikinspektioner. Detta eftersom kompetens hos läkare förutsätter kunskap om betydelsen av genus och i sin förlängning förmågan att förstå och kommunicera med människor av bägge könen.

Bra kommunikation är en förutsättning för patientsäkerhet!

»Jämställda villkor kommer att bli utslagsgivande i kampen om de bästa läkarna.«



MARIE WEDIN, förste vice ordförande i Läkarförbundet

Meddelarfrihet bör även gälla privatanställda

I förra veckan lämnade Yttrandefrihetskommittén ett delbetänkande som innehåller ett avsnitt om meddelarfrihet i den offentliga vården. Läkarförbundet välkomnar den utvidgning som förslaget innebär men ser samtidigt att det krävs ytterligare förbättringar.

Disciplinansvar för kommunanställda regleras numera i kollektivavtal. Det innebär att disciplinåtgärder mot kommunanställda inte är myndighetsutövning. Effekten blir att repressalier mot kommunalt anställda som medverkat i ett grundlagskyddat medium inte är straffbara.

Tyvärr har många läkare och andra landstingsanställda drabbats av olika repressalier efter att ha påtalat missförhållanden på sin arbetsplats.

Kommitténs förslag är en utvidgning inom det straffrättsliga området. Det innebär att kommunanställda i praktiken får samma skydd mot brott mot repressalieförbudet som statsanställda.

Vad är det då som fattas? Jo, med införandet av vårdval kommer privata bolag att bedriva offentligt finansierad vård med i princip samma förutsättningar som offentligt drivna. Den meddelarfrihet som gäller i offentlig vård är en mycket viktig del av de anställdas rättigheter. I ett vårdvalssystem bör denna rättighet även gälla de privatanställda med undantag för företagshemligheter och det som anges i sekretesslagen.

Eva Nilsson Bågenholm



Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm