

## Medicin en alltmer feminin disciplin

**S**veriges läkarförbund har drygt 31 000 medlemmar. Av dem var i ol 48,7 procent kvinnor och 51,3 procent män. Bland de yngsta medlemmarna är dock nästan två tredjedelar kvinnor. När Marie Wedin började på läkarutbildningen på 1970-talet så var det fortfarande ett manligt yrke hon valt, även om könsrepresentationen börjat dra åt det mer balanserade hållet. Marie Wedin valde dessutom att bli ortoped, en av de mest mansdominerade specialiteterna.

Ännu är inte mer än var sjunde ortoped en kvinna.

**Marie Wedin** är osäker på om det egentligen betyder något för läkarkåren att fler och fler kvinnor väljer att bli läkare. Hon tror att det i stället hänger på attityden till jobbet, att de yngre läkarna, såväl män som kvinnor, uttrycker att de inte är beredda att göra samma uppo ringar som tidigare generationer kolleger har gjort. När Marie Wedin var småbarnsförälder hade hon jour minst en gång i veckan.

– Och då jobbade man hela dagen och hela natten och fram till 12 nästa dag och så kom man hem och skulle hämta barnen ...

– Det är ingen som ställer upp på det i dag. Och det är inte heller fysiskt möjligt, för det är mycket mer jobb under nätterna.

Marie Wedin säger att om man slutar klockan 16 och ska gå och hämta barnen – då går man klockan 16.

– Så var det ju inte förut. Höll man på med något klockan 16, då ck man se till att någon annan hämtade barnen.

Hon säger att hon faktiskt inte vågade säga ifrån att hon inte kunde operera för att hon skulle gå och hämta barn (lösningen var en mycket flexibel dagmamma).

– Men nu höjer ingen ögonbrynen när någon säger det. Då ansågs man inte seriös i sitt arbete. Men nu är det ingen som ifrågasätter om någon ska hämta barn på dagis. Ingen säger »Kan du inte ringa och be att få hämta dem om en timme?«.

Men fortfarande tjänar män-

– Vi kan bevisa att vi inte bara talar i egen sak, utan att det faktiskt förhåller sig på det här viset.

Läkarförbundet arbetar också med ett projekt som handlar om läkarrollen. Hur den ser ut i dag och hur den behöver förändras i förhållande till morgondagens krav.

– Jag är övertygad om att patientens val är här för att stanna. Det finns ingen väg tillbaka. I stället för att berättas för patienten vad som är bra så måste vi ännu mer lägga fram argument som gör att patienten själv plockar ut en bra behandling. Målet är det samma, men man måste ändra retorik och förhållnings-sätt lite grann.

Marie Wedin har själv upplevt hur rollen som läkare förändrats under de tre decennierna som hon varit yrkesverksam.

– Absolut är det så, men i vården finns så många olika patienter. Vi har ju fortfarande »omhändertagandepatienterna« kvar, det är 85-åringarna. Men så har vi 1980-talisterna som absolut måste få välja själva, och så hela spannet emellan.

**Marie Wedin påpekar** att det ligger i läkaryrket att förhålla sig till vem det är man har framför sig och hur man ska behandla honom eller henne.

– Men vi måste vässa oss hela tiden. Annars riskerar vi att drunkna under kraven. Man måste, precis som de



»Om jag skulle börja arbeta heltid på ortopedi i morgon skulle jag behöva vidga mitt register. Jag har i dag rätt begränsade ortopeduppger som passar bra för min begränsade arbetstid.« Marie Wedin gör små handoperationer med små risker för komplikationer som skulle drabba kollegorna dagen efter, när hon inte är där.

som står i en butik eller ett café eller är taxichaufför, kunna serva alla.

**Men är det verkligen rimligt att kräva en så bred repertoar från läkare?**

– Ja, man måste lära sig att börja med öppna sinnen och försöka känna av patienten.

Marie Wedin har svårt att svara konkret på vad förbundets arbete med läkarrollen ska mynna ut i.

– Man kan alltid göra en liten bok, säger hon och skratrar lite.

– Men det är inte det som är grejen, utan det är att få i gång en diskussion om läkarrollen på samma sätt som vi har om vårdplatser. Det är inte en sak man lägger på bordet, utan om man får chans

att säga något i ett sammanhang så kan man peta in läkarrollen.

Läkarförbundets största politiska utmaning framöver är enligt Marie Wedin att få folk och beslutsfattare att förstå att läkare måste vara med och styra sjukvården.

– Man kan inte hitta på en massa omorganisationer, bygga strukturer och fatta stora övergripande beslut om medicinsk verksamhet som inte är förankrade i läkarkåren. Det fungerar inte. Ska vi kunna ha en hyfsad sjukvård utan alltför hög skatt så måste vi koncentrera oss på det som är viktigt.

Och vad det är, menar Marie Wedin, måste läkarkåren var med och avgöra.

– Det kan inte någon annan yrkesgrupp göra, även om inte läkarna kan göra det ensamma. Men man kan inte göra som nu, det blir inte bra och det fungerar inte i längden.

Att läkarna inte är med i beslutsprocesserna är emellertid inte enbart tjänstemäns och politikernas förskyllan. Marie Wedin säger att det delvis är läkarna själva som inte velat vara med. Men nu börjar allt fler lite yrvaket konstatera att vården håller på att glida läkarna ur händerna.

– Ja, och det har att göra med att alldeles för många läkare koncentrerar sig bara på sina patienter.

När det kommer beslut om nyordning så beskriver Marie

**»Ska vi kunna ha en hyfsad sjukvård utan alltför hög skatt så måste vi koncentrera oss på det som är viktigt.«**

nen i läkarkåren mer än kvinnorna, även bland de yngre och även när man justerat siffrorna för ålder och befattning.

– Det är mer manligt okej att strida för sin lön. Kvinnor tycker fortfarande att det är rätt så genant att sitta och tjata om att man ska ha högre lön.

Marie Wedin är feminist. Hon tror på kvinnors och mäns lika värde. Och hon tror att våra roller är kulturellt och socialt betingade.

– Det är alltid bra om en kvinna tjänar pengar men hon är ingen nolla om hon inte gör det. Men en man som inte tjänar pengar är en total nolla.



Marie Wedin har i flera intervjuer, såväl i Läkartidningen (tex nr 17/2002) som i andra publikationer (tex Sydsvenskan 3 mars 2013), berättat om hur det är att vara kvinna i den manliga värld som ortopedkåren utgör.

– Hade jag vetat hur negativt särbehandlad jag skulle bli som kvinnlig ortoped så hade jag inte valt den specialiteten, säger Marie Wedin.

Men hon säger också att det var den upplevelsen som väckte hennes fackliga engagemang.

**Som ordförande** i Sveriges läkarförbund har Marie Wedin där- emot inte känt sig särbehandlad

på grund av att hon är kvinna. Måhända banade företrädaren Eva Nilsson Bågenholm, som var förbundets första kvinna på posten, väg.

Marie Wedin tyckte att när hon fortfarande var ordförandekandidat fanns en fräckhet i mediernas bemötande av henne, som hon tolkade hade att göra med att hon var kvinna. Men hon säger att när hon väl blev ordförande så har det avstannat.

– Jag har inte blivit utsatt för något elakt påhopp alls sedan dess. Journalistiken är mer saklig nu.

Sara Gunnarsdotter

Wedin hur läkarna ojar sig och tar sig för pannan inför det man tycker är vansinniga beslut och förändringar.

– Och så koncentrerar de sig ännu mer på patienterna.

**Förbundets stora utmaning** internt är medlemsantalet,

säger Marie Wedin. I dag är cirka 82 procent av de yrkesverksamma läkarna med i Sveriges läkarförbund. Anslutningsgraden är lägre bland de yngre läkarna och högre i de årgångar som nu går mot pension. Målet är 90 procent, men Marie Wedin

konstaterar att anslutningsgraden riskerar att bli ännu lägre än dagens utifrån hur åldersfördelningen ser ut, om inte mer aktiva insatser görs. Men det viktigaste är att de som är med förstår varför de är det, säger hon.

– Och att de är stolta över

att vara med i förbundet och tacksamma över att vara med. Att det inte bara är en utgift man får ta för att inte sticka ut eller ett försäkringsbolag om man skulle få kicken. Att man förstår värdet av att vara med i förbundet!

Sara Gunnarsdotter