

Ujevn kjønnsfordeling skaper nye utfordringer

Kvinner vinner terreng i medisinen, men kjønnsfordelingen i spesialitetene er ujevn. Legeforeningen må synliggjøre konsekvenser av skjevhetene og arbeide for kjønnsbalanse.



Flere kvinner – nye trender? Ragnhild Emblem (f.v. bak), Marte Walstad, Kjell Åsmund Salvesen, Elisabeth Gjerberg og Dag Brendefur innledet til debatt. Foto Ingrid M. Høie

Slik oppsummerte deltakere på likestillingsutvalgets seminar *Fra mannsbastion til kvinnefront* som ble holdt på Soria Moria i april.

Mannlige kirurger, kvinnelige gynekologer

Nesten 38 % av legene og 62 % av medisinstudentene i Norge er kvinner. Om ti år vil halvparten av alle leger i yrkesaktiv alder være kvinner. Kvinnelige leger har en tendens til å velge spesialiteter med lav vaktbelastning eller spesialiteter hvor det allerede er mange kvinner, i første rekke gjelder dette kvinnesykdommer, fødselshjelp og psykiatri. Resultatet er til dels betydelige variasjoner i kjønnsfordelingen. Mens 65 % av barne- og ungdomspsykiaterne er kvinner, er kvinneandelen i thoraxkirurgi 3 %. Gynekolog Kjell Åsmund Salvesen presenterte seg humoristisk som en utdøende rase.

– I løpet av mine 19 år innen faget har kvinneandelen økt fra ca. 5 % til 75 %. Er dette en ønsket utvikling? Det er feil å tro at kvinnelige pasienter helst vil ha kvinnelige gynekologer. De vil ha dyktige, empatiske leger, mente Salvesen.

– At legeyrket har gått fra å være mannsbastion til kvinnefront stemmer ikke for kirurgiske fag, mente barnekirurg Ragnhild Emblem. Hun fremhevet nødvendigheten av kvinner i ledelse og i forskning. – Hvis virkeligheten bare blir tolket av menn, speiles ikke hele virkeligheten. Begge kjønn må produsere medisinsk kunnskap og bidra til kunnskapsgrunnlaget, sa Emblem.

Nettverksbygging for rekruttering

Tom Sundar, leder av Legeforeningens likestillingsutvalg, sier det blir en utfordring

å rekruttere kvinner til flere spesialiteter og stimulere kvinnelige leger til å gå inn i lederstillinger. – Selv i spesialiteter med kvinnedominans, er de fleste lederstillinger besatt av menn, opplyser Sundar.

Han peker på at en jevnere kjønnsfordeling på sikt kan gi nødvendige endringer i medisinsk praksis og kunnskap, f. eks. økt oppmerksomhet om typiske kvinnelidelser som muskel- og skjelettplager.

– Hvordan kan Legeforeningen følge opp for å motvirke store skjevheter innen spesialitetene og ledelse?

– Blant annet ved å synliggjøre konsekvenser av skjevhetene. Dette bør gjøres til et tema i så vel medisinstudiet som i spesialistutdanningen. Nettverksbygging kan være et effektivt virkemiddel for å bedre rekrutteringen til kjønnsdominerte spesialiteter. De positive erfaringene fra ledelsesprosjektet *Frist meg inn i ledelse*, som Legeforeningen gjennomførte i fjor i samarbeid med Helse Øst og Helse Sør, gir et godt utgangspunkt for nye rekrutteringstiltak. Og seminaret har gitt Likestillingsutvalget en rekke gode ideer å arbeide videre med. Det ble bl.a. foreslått å etablere en rådgivningstjeneste for leger som skal velge spesialitet og gjøre karrierevalg. En slik tjeneste kan f.eks. forankres i Legeforeningens sekretariat, mener Sundar.

Ingrid M. Høie

ingrid.hoie@legeforeningen.no

Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Normaltariff-forhandlingene har startet

Onsdag 3. mai gikk startskuddet for revisjon av statsavtalen om basistilskudd for allmennleger, driftstilskudd for spesialister og takster per 1.7. 2006. Legeforeningen møtte representanter fra Helse- og omsorgsdepartementet, Finansdepartementet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet, trygdeetaten og regionale helseforetak, for å overlevere krav. Forhandlingene ble fra Legeforeningens side ledet av Torunn Janbu. Hun la vekt på forhold som kan underbygge en videreutvikling av fastlegeordningen, og som kan bidra til et godt finansielt grunnlag for avtalespesialistordningen. I tillegg redegjorde hun for den økonomiske situasjonen, inntekts- og kostnadssituasjonen og bakgrunnen for kravet som er på 3,55 %.

I tillegg til rammen ble det krevd aktivitet og bevilgninger for å få fortgang i utviklingen av ny legevaktorganisering – interkommunale legevakter. Det var nytt forhandlingsmøte 19. mai.

Advarer mot dårligere helsevesen

Under den europeiske overlegeforeningen årlige møte som denne gang ble holdt i Bratislava i Slovakia, tok man opp situasjonen for offentlige sykehus i Europa. Selv om forskjellene i tjenesteytelser er store mellom landene, er utviklingen mot økonomiske innstramminger den samme i de fleste land. Den europeiske overlegeforeningen frykter myndighetenes manglende vilje eller evne til å ivareta tilbudet i helsetjenesten til befolkningen. Foreningen laget derfor en resolusjon hvor det gis uttrykk for at man frykter for kvaliteten på tilbudet, og advarer mot en utvikling som kan skape eller øke helsemessige og sosiale ulikheter i samfunnet. Les resolusjonen på: www.legeforeningen.no/index.gan?id=98881

Nytt booking-system for reiser

Systemet for online-bestilling av reiser via Internett er nå endret til Berg-Hansen WebGate™.

For medlemmer som reiser i Legeforeningens regi eller som skal søke foreningen om refusjon av utgifter, blir det nå enklere og mer effektivt å bestille på nett. I WebGate™ finner man god oversikt over rimeligste priser på fly, samt Legeforeningens avtalepriser på hotell. Alle medlemmer som tidligere har vært registrert som brukere i Berg-Hansens online bookingsystem har fått tilsendt e-post med nytt brukernavn og passord.

For ytterligere informasjon og lenke til WebGate™ se: www.legeforeningen.no/index.gan?id=243