

Tími til kominn

– Félag kvenna í læknastétt

FÉLAG KVENNA Í LÆKNASTÉTT VAR STOFNAÐ ÞANN 18. maí 1999. Aðdragandinn var sá að nokkrar konur sem höfðu kynnst ýmiss konar samvinnu kvenna í læknastétt erlendis, hittust snemma á árinu 1999, ásamt konum sem höfðu um áratugi fyrr kannað áhuga á stofnun slíks félags. Í apríl hittust þær á nýjan leik og höfðu þá með sér fleiri áhugsamar konur úr stéttinni. Settur var á laggirnar undirbúningshópur og á stofnfundinn í maí komu um 50 konur, sem var langt umfram það sem búist hafði verið við. Ólöf Sigurðardóttir formaður félagsins hafði búist við að sjá 20-30 konur á fundinum en svo fylltist salurinn af konum og stofnfélagar urðu um 70 talsins. „Það þykir mjög hátt hlutfall kvenna í læknastétt ef miðað er við hliðstæð félög í nágrannalöndunum. Þessi tala var um þriðjungur þeirra kvenna sem lokið höfðu lækná-námi og voru starfandi hér á landi 1999.“ Og stöðugt fjölgar í félaginu. Nú lætur nærri að um 80 konur séu félagar. Í nóvember 1999 var haldinn framhalds-stofnfundur og gengið frá seinustu formsatriðunum varðandi félagið.

Undirtektirnar sýna svo ekki verður um villst að þörfin fyrir félag af þessu tagi var orðin brýn. Víðast hvar í nágrannalöndunum voru félög kvenna í læknastétt stofnuðu miklu fyrr, eða um og upp úr aldamótunum 1900. Árið 1919 voru stofnuð alþjóðasamtök kvenna í læknastétt (Medical Women's International Association, MWIA) og íslenska félagið gerðist aðili að þeim samtökum vorið 2000. Félagið tekur einnig þátt í starfi Norður-Evrópu-deildar samtakanna. „Við höfum fengið gífurlegan stuðning, bæði frá eldri konum í stéttinni og frá alþjóðasamtökunum og Norður-Evrópu-deildinni,“ segir Ólöf Sigurðardóttir formaður *Félags kvenna í læknastétt*.

Ekki fyrsta tilraunin

Haustið 1989 var haldin ráðstefna kvenna í læknastétt í Skíðaskálanum í Hveradölum og í tengslum við það var kannað hvort tímabært væri að stofna félag. Um þessa ráðstefnu er fjallað í *Læknablaðinu/Fréttabréfi lækna 11/89*. Önnur ráðstefna var haldin árið 1991. Ekki varð af því að stofnað yrði félag þá, þrátt fyrir að talsverður hugur hafi verið í þeim konum sem að ráðstefnunum stóðu. Síðan hefur konum fjölgað verulega í læknastétt og þegar aftur var hreyft við málinu tók tiltölulega skamman tíma að koma félaginu á laggirnar.

Ólöf Sigurðardóttir, sem kjörin var fyrsti formaður *Félags kvenna í læknastétt* kynntist fyrst samvinnu vísindakvenna er hún tók þátt í vísindaneti kvenna sem komið var á fót hjá Karólínsku stofnuninni í Stokkhólmi 1993. Verkefnið var á vegum jafnréttisráðs Karólínsku stofnunarinnar og stóð yfir í tvö ár. Netið var ætlað konum í doktorsnámi og starfandi vísindakonum sem voru við nám og störf hjá Karólínsku stofnuninni eða sjúkrahúsinu tengdum henni. Ólöf var þá í doktorsnámi og vann á Karólínska sjúkrahúsinu. Er hún kom heim til Íslands nokkrum árum síðar komst hún að raun um að fleiri konur höfðu komist í kynni við hliðstæð net kvenna annars staðar eða þekktu félög kvenna í læknastétt og höfðu sumar verið þátttakendur í þeim í öðrum löndum. Þær konur sem höfðu hugsað sér til hreyfings áratugi fyrr voru ánægðar með að fá liðsstyrk. Fyrr en varði var stofnun félagsins í höfn.

Læknablaðið tók nýlega hús á Ólöfu og fékk hana til að segja í nokkrum orðum frá sjálfri sér, félaginu, sem hefur farið hógværliga af stað, og reynslu sinni af starfinu fram til þessa.

Grisjótt net þegar ofar dregur

Vísindanetið sem þú tókst þátt í við Karólínsku stofnunina virðist hafa verið áhugavert, getur þú sagt aðeins nánar frá því?

„Netið hafði það markmið að styðja við bakið á vísindakonum og efla þær. Netið var hluti af verkefni sem kanna átti hvers vegna konum vegnaði ekki eins vel eftir doktorsnám og hvers vegna svo margar konur hætta í vísindum. Var það forgangsriðun kvenna eða áttu þær erfitt uppdráttar af öðrum ástæðum. Meginniðurstöður þessa verkefni voru þörfin fyrir net kvenna og þörfin fyrir handleiðslu eftir sérnám og/eða doktorsnám. Í lokin var 10 konum boðið upp á handleiðslu (mentor) eftir doktorspróf, eins konar framhaldsverkefni sem ég tók ekki þátt í. Kom það verkefni mjög vel út. Voru handleiðararnir bæði konur og karlar. Það hefur komið í ljós að konum gengur yfirleitt mjög vel í námi, bæði sérnámi og doktorsnámi, en svo þegar því er lokið er netið sem konur hafa aðgang að oft æði grisjótt, einkum sá hluti sem liggur upp á við í stjórnunar- og áhrifastöðum. Eitt af því sem mikill akkur var í var að kynnast öðrum konum í hliðstæðri stöðu og að bera saman reynslu okkar, sem var

ótrúlega lík. Konur í læknastétt eru flestar minna á ferðinni en karlarnir og byggja síður upp tengslanet. Þær forgangsraða á annan hátt og hafa verið líklegri til að setja heimili og fjölskyldu framarlega í forgangs röðunina.

Líka mikilvægt að hafa vettvang til að ræða saman

Hvert er markmið félagsins?

„Það er fyrst og fremst að efla konur í stéttinni og auka samvinnu þeirra, halda uppi umræðu um málefni kvenna í stéttinni, læknisfræðileg, félagsleg og atvinnuleg, efla þekkingu og fræðslu um heilsu kvenna og barna og standa vörð um stéttarhagsmuni og fjárhagslega hagsmuni kvenna í stéttinni. Þátttaka í erlendu samstarfi er einnig mikilvæg. Þar hafa félög af þessu tagi meðal annars unnið ötulllega að fyrirbyggjandi heilsugæslu og að því að efla fræðslu um sjúkdóma kvenna og barna og aðra álíka þætti sem varða þessi efni. Það eru starfandi hliðstæð félög meðal verkfræðikvenna og annarra stétta að mér skilst og það hefur sýnt sig að þetta eru mjög skemmtilegur hópur kvenna og örvandi félagskapur.“

Hefurðu skýringu á því hvers vegna félög af þessu tagi voru stofnuð svona miklu seinna hér á landi en víðast hvar annars staðar?

„Hér á landi hefur konum fjölgað gífurlega í stéttinni á undanförunum árum. Þær konur sem höfðu áhuga á þessum málum áður fyrr hafa flestar verið í Félagi háskólakvenna eða Kvenstúdentafélaginu. Margar af okkur sem höfum verið í sérnámi erlendis erum orðnar vanar kvenkyns fyrirmyndum og kvenkyns yfirlæknum og prófessorum. Svo komum við heim og sjáum hversu fáar konur eru í stjórnunar- og áhrifastöðum í læknastétt og innan læknadeildar HÍ. Það er mikilvægt fyrir okkur í félaginu að kanna betur þessi mál og halda uppi jafnréttisumræðu í læknastétt eins og gert er í flestum öðrum stéttum. Í hverri sérgrein fyrir sig eru oft mjög fáar konur allt niður í eina, aðeins í örfáum sérgreinum eru margar konur. Því er enn mikilvægara að tengja saman konur úr hinum ýmsu sérgreinum læknisfræðinnar til að halda uppi neti kvenna í læknastétt.“

Virðingargestiginn – í hvað þrepi?

Hver eru helstu verkefni ykkar fram til þessa í félaginu?

„Við höfum verið að þjappa okkur saman og móta starfið. Mjög lítið er til af tölfræðilegum upplýsingum um konur í læknastétt og langar okkur að bæta úr því. Við höfum fengið ýmsa fyrirlesara til okkar til að segja okkur frá ýmsum verkefnum sem eru í gangi og á því hefur verið gífurlegur áhugi. Þórána Jónsdóttir frá Háskólanum í Reykjavík kynnti verkefnið *Auður í krafti kvenna* síðastliðið vor. Það var mjög fróðlegt fyrir okkur að fá þær upplýsingar sem þar komu

fram, eins og til dæmis muninn á því hvernig konur og karlar reka fyrirtæki. Þorgerður Einarsdóttir félagsfræðingur hélt erindi á stofnfundi vorið 1999, en hún varði doktorsritgerð við Gautaborgarháskóla fyrir fáeinum árum, þar sem hún var að rannsaka lækna sérstaklega. Erindi hennar hét: *Karlar eru þar sem virðingin er mest. Um sérgreina lækna*. Hún fjallaði um það hvernig læknar raða sjálfum sér í virðingarröð. Konur og karlar raða læknum nákvæmlega eins í virðingargestigann, en hins vegar virðast konur oftast velja sér sérgreinar sem eru neðar í stiganum. Fyrst héldu menn að konur veldu sér frekar fög þar sem lítið er um vaktir, en svo kom í ljós að svo er ekki.

Guðbjörg Sigurgeirsdóttir læknir hélt fyrirlestur á aðalfundi í nóvember 1999 um *Women's health* og Þórkatla Aðalsteinsdóttir sálfræðingur hélt fyrirlestur á síðasta aðalfundi sem bar heitið *Mörg hlutverk*. Mjög áhugaverðir báðir þessir fyrirlestrar.

Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir kynnti slíðastliðið vor skýrslu sem hún vann að ásamt öðrum um heilsufar kvenna á Íslandi á vegum Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, en það efni er nú tiltækt í bæklingi og á vefi ráðuneytisins. Það var mjög fróðlegt að hlusta á þessa kynningu. Samantekt þessa bæklingis byrjar á eftirfarandi setningu: „Ýmis ytri einkenni benda til þess að viðbrögðum heilbrigðisþjónustu við umkvörtunum kvenna sé ábótavant.“ Sett eru fram fjögur meginatriði sem þarf að vinna að. Auk þess leggur nefndin það til að heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra samþykki þau meginatriði sem eru í skýrslunni og skipaður verði verkefnisstjóri til að hrinda í framkvæmd tillögum nefndarinnar. Þessu munum við að sjálfsgöðu fylgjast með.

Nú nýlega, á jólafundinum okkar, heiðruðum við elstu núlifandi konu í læknastétt, Ragnheiði Guðmundsdóttur augnlækni, en hún hélt fyrirlestur um læknánám fyrir 60 árum. Mjög fræðandi og skemmtilegur fyrirlestur. Við fengum lækna Margréti Guðnadóttur og Unni Pétursdóttur til okkar á jólafundinn í fyrra, en þær eiga flestar heimildir í vísindaritum íslenskra kvenna í læknastétt. Þær eru báðar vísindakonur, önnur hér á Íslandi og hin í Bandaríkjunum. Það var mjög fróðlegt að heyra þær bera saman hvernig er að vera vísindakona á Íslandi og í Bandaríkjunum. Það getur verið erfitt að stunda vísindi og þurfa svo að vera frá um tíma, til dæmis vegna barneigna eða ef konur velja að vera heima um tíma. Það er ekki alltaf auðvelt að koma aftur inn í fagið. Þegar ég tók þátt í vísindaneti kvenna í Svíþjóð þá ræddum við um þörfina fyrir launaða vísindamánuði sem var hægt að sækja um á Karólínska og nýttust mjög vel til vísindavinnu og að það vantaði fleiri sérstakar vísindastöður fyrir konur og karla í læknastétt sem vildu vera eingöngu í vísindum. Þessi atriði eru sýnishorn af þeim fjölmörgu sem við höfum tekið fyrir. Þetta er mjög uppbyggilegur og skemmti-

legur hópur kvenna í félaginu, og það sem við erum að fást við á tvímælalaust eftir að skila sér á jákvæðan hátt fyrir læknastéttina í heild.“

Hvers vegna kvennafélag?

Eru margir að velta því fyrir sér hvers vegna konur séu með sér félag?

„Já, í byrjun voru raddir á lofti um það að þetta væri tímaskekkja, en ég held frekar að það hafi verið töf á stofnun félags kvenna í læknastétt. Þau félög sem stofnuð voru í Skandinavíu og Bandaríkjunum á árunum 1900-1920 eru mjög virk og ómetanleg ennþá. Þegar ég var í Svíþjóð fór ég á nokkra fundi hjá félagi kvenna í læknastétt sem voru mjög gefandi. Þar voru og eru enn haldin ýmis sérhönnuð námskeið fyrir konur í læknastétt, bæði almenn og fyrir konur í leiðandi stöðum. Umræðan um jafnréttismál er nokkuð lengra komin en hér og þykir sjálfsgadari. Þar í landi er handleiðsla í og eftir sérnám aðferð sem er notuð í vaxandi mæli, ekki aðeins fyrir konur heldur einnig karla.“

Nú fer sérfræðinám íslenskra lækna að langmestum hluta fram erlendis. Finnst þér að skynsamlegt væri að bjóða upp á handleiðslu þegar læknar koma til baka?

„Það væri skynsamlegt að bjóða upp á einhvers konar handleiðslu fyrir þá sem það kjósa. Það mætti líka hugsa sér að hafa stutt námskeið á hálfis árs til eins árs fresti sem miðuðu að því að setja fólk hraðar inn í hlutina aftur. Það breytist margt hér heima á þeim tíma sem fólk er erlendis í sérnámi.“

Veistu hvers vegna handleiðslan sem ykkur var boðið upp á við Karólínska var aðeins ætluð konum?

„Já, eins og ég sagði áður þá var þetta framhalds- verkefni sem spratt upp úr vísindaneti kvenna. Meginniðurstaðan úr þessu tilraunaverkefni var þörfin fyrir net kvenna og þörfin fyrir handleiðslu eftir sérnám. Það kom vel í ljós að það þurfa að vera mun skýrari leikreglur í sambandi við stöðu- og styrkjaveitingar. Ég held að það sama eigi við hér á landi. Margar ungu kvennanna í stéttinni hafa verið að tala um að fá einhvers konar alhliða „framsækni- námskeið“ með áherslu á stjórnun. Okkur leist mjög vel á það og byrjar fyrsta námskeiðið nú í febrúar. Konum er að fjölga í stjórnunarstöðum í læknastétt, að vísu mjög hægt, og yngri konum í stéttinni fjölgar ört. Það þarf að undirbúa jarðveginn fyrir þær svo þær njóti sín í starfi í framtíðinni og fái stöður við hæfi. Það þarf einnig að auka sveigjanleika í starfinu, talsvert er um að ungar konur á kandidátsári séu með ung börn, og þá þarf að taka meira tillit til þess en gert er. Bæði í sambandi við stöðugildi og vaktir. Það þarf til dæmis að vera möguleiki á skertum stöðum, því mörgum konum finnst álagið of mikið og vinnu- tíminn of langur. Það er mikilvægt að halda uppi gagnkvæmri virðingu kynjanna innan stéttarinnar og líta á það á jákvæðan hátt að við erum ólík. Hvert



Ólöf Sigurðardóttir

sem lítið er bæði hér innanlands og í nágrannalöndunum er stöðugt verið að vinna að jafnréttismálum. Mér finnst nauðsynlegt að í læknastétt á Íslandi verði þessari umræðu einnig haldið heitri, báðum kynjum til góða og stéttinni til sóma.“

Lárétt skipulag og hópastarf

Hvað er framundan hjá félaginu?

„Við höldum áfram að þróa það smám saman, en það þarf að ætla sér tíma til að byggja félagið upp. Við erum með frekar lárétt skipulag og bjóðum aðallega upp á starf í vinnuhópum. Þar myndast betri tengsl en í stóru félagi og skemmtileg dreifing verður í aldri og sérgreinum kvennanna. Námskeiðið sem er að fara af stað núna í febrúar var unnið af einum vinnuhópnum. Einn vinnuhópurinn er að kanna stöðu kvenna í læknastétt og er það vinna sem tengist grein þeirri sem birtist eftir Guðrúnu Agnarsdóttur í þessu blaði. Það eru einnig fyrirlestrar og fleira framundan á vorönninni hjá okkur. Við erum með aðsetur í húsnæði Læknafélaganna í Hlíðasmára og munum á næstunni fara að koma okkur fyrir þar.“

Konur hafa gefið sér tíma til að koma á fundi hjá ykkur?

„Já, það er merkilegt hve mætingin hefur verið góð. Auðvitað hafa konur mikið að gera og á fundum hjá Læknafélagi Reykjavíkur er algennt að fáar konur mæti. Þess vegna komu þessar gífurlegu undirtektir strax í upphafi okkur á óvart. Það er okkur hvatning til að halda áfram að koma félaginu á lagginnar og auka starfsemi þess.“

aób