

Färre än 40 procent kvinnor i två tredjedelar av lokalföreningarnas styrelser

Jämn könsfördelning efterlyses

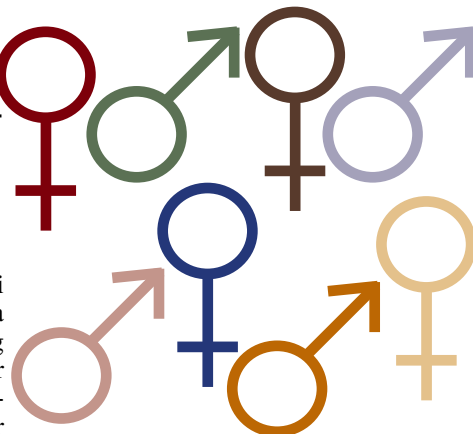
Andelen kvinnor i Sveriges läkarförbund ökar stadigt. Trots det finns främst män i förbundets styrelser, framför allt i lokalföreningarna. På representantskapsmötet i förra veckan efterlyste Bernhard Grewin åtgärder för att rätta till snedfördelningen.

II Bernhard Grewin är den tjugoförsta i raden av Läkarförbundets idel manliga ordförande. Emellertid omger han sig med en centralstyrelse som någotsånär speglar medlemmarnas könssammansättning. Förutom av ordföranden består styrelsen av fem kvinnor och åtta män. Andelen kvinnor i Läkarförbundet är 41 procent.

Men i en undersökning som Läkartidningen gjorde i somras (se LT nr 32–33/2002) konstaterades att mer än två tredjedelar av Läkarförbundets lokalföreningar har en styrelsesammansättning med mindre än 40 procent kvinnor.

Det vill Bernhard Grewin ändra på, och han vände sig därför direkt till lokal- och specialitetsföreningarna för tips på arbetssätt som gynnar en jämnare könsfördelning bland de förtroendevalda.

Marie Rodling Wahlström från



Efterlyses: Konstruktiva insatser för jämnare könsfördelning bland Läkarförbundets förtroendevalda.

Svensk förening för anestesi och intensivvård berättade att man aktivt arbetat med jämställdhetsfrågor i föreningen, bland annat genom en jämställdhetspolicy, något som hon rekommenderade de andra föreningarna. Dessutom tipsade hon om att se över könsfördelningen bland föreläsare på kurser som föreningarna anordnar samt använda både kvinnor och män som moderatorer på riksstämman.

Flera yngre läkare förde fram tanken att det hela är en generationsfråga.

– Lokalföreningarna måste öka rekryteringen bland unga läkare, då förändras könsfördelningen automatiskt, sa Stephan Stenmark från Västerbottens läns läkareförening.

»Män måste flytta på sig«

Mötets ena ordförande, Bengt Olsson, påminde om att valberedningarna kanske borde ges en fingervisning om vilken könsfördelning som är önskvärd bland kandidater till förtroendeposterna.

I Läkartidningens undersökning jämfördes också specialitetsföreningarnas styrelser könsfördelning med den i varje enskild förening. Även om resultaten varierade föreföll männen inte vara lika dominerande där som i lokalföreningarna.

Margareta Hammarström, Svensk förening för obstetrik och gynekologi, kände igen den bilden.

– Men några män måste ju flytta på sig!

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se

»Kollektivanslutning otidsenligt«

Vi vill välja själva! Det var den åsikt som framfördes starkast i diskussionen om det obligatoriska medlemskapet i yrkesförening.

II Ulf Gunnarsson, Svensk kirurgisk förening, talade under representantskapsmötet under rubriken Obligatoriskt medlemskap – ett problem för framtidens förbund. Han sa att Läkarförbundets medlemmar är kapabla att fatta egna beslut, och därför borde det obligatoriska medlemskapet i yrkesföreningarna slopas. Dessutom är det otidsenligt, dyrt och mattar Läkarförbundets attraktionskraft.

– Kollektivanslutningar behövs inte i attraktiva föreningar, sa Ulf Gunnarsson.

Lars Olén, Skaraborgs läkarförening, påminde förslut om att det faktiskt motionerats om det obligatoriska medlemskapet i yrkesföreningarna så sent som ifjol men att motionen avlogs.

Thomas Zilling från Sjukhusläkarföreningen försvarade yrkesföreningar-

nas verksamhet. Han fick dock ett syrligt motargument från Hans Ringertz, Svenska radiologförbundet.

– De borde inte vara rädda för att slopa obligatoriet så som de beskriver sin verksamhet.

Och flera röster fyllde i att det inte är där skon klämmer, utan skavsåren uppstår mer i bristen på fritt val.

Marie Rodling Wahlström från Svensk förening för anestesi och intensivvård drog en parallell till hur de tappade medlemmar under några år.

– Vi analyserade det och såg att det obligatoriska medlemskapet i en nordisk förening var förklaringen. Nu när vi tagit bort det har vi återfått flera medlemmar och fler väljer också själva att vara med i den nordiska föreningen.

Och Ulf Gunnarsson avslutade diskussionen genom att reflektera över ett slopad medlemsobligatorium:

– Det är inte helt säkert att jag skulle välja att gå ur min yrkesförening, men jag vill välja själv!

Sara Hedbäck

»Lyft fram forskning på mindre sjukhus«

II Läkarförbundet vill att villkoren för forskning förbättras inom primärvården, på läns- och länsdelssjukhusen och hos privata vårdgivare. Därför har handlingsprogrammet Medicinsk forskning utanför universitetssjukhusen tagits fram (se LT nr 17/2002). Per Hörnsten, som lett arbetet, fick gott betyg av kollegerna på representantskapsmötet.

Många vittnade om problem med en ledning som är okunnig och/eller ointresserad av forskarinsatser.

Ett annat stort problem som lyftes fram var att det idag inte ligger vare sig meritvärde eller karriärmöjligheter i forskning utanför universitetssjukhusen. Åtgärdsförslagen i det sammanhanget går ut på att forskningskompetens och forskningsverksamhet tydligt ska premieras i lönesättningen. Publicering av vetenskapliga artiklar ska ge lönepåslag och forskningsaktivitet ska ingående beskrivas i sjukvårdsenhetens verksamhetsberättelse för att synliggöra forskningen. (LT)