

Likestilling og endring av turnustjenesten

Likestillingsens betydning for spesialisthelsetjenesten var tema på årsmøte-seminaret til Yngre legers forening (Ylf), og på foreningens årsmøte ble endringer i turnustjenesten vedtatt.

– Vi må innrømme at vi er for dårlige på å fremme tiltak som rekrutterer begge kjønn til de ulike spesialitetene. Det medisinske miljøet er ikke bevisste nok på hva som hemmer rekruttering. God rekruttering er viktig for å utnytte det fulle potensialet i legepopulasjonen og for å hente inn talen-tene, sa Catarina Falck i Legeforeningens likestillingsutvalg på seminaret.

Første dag av seminaret var viet den generelle likestillingsdebatten, og en rekke eksterne foredragsholdere var invitert. Med dette som bakteppe tok var andre og siste dag viet mer spesielle sider ved likestilling og spesialisering av leger.

Kjønnsubalanse

Falck understreket betydningen av lik rekruttering av kvinner og menn til alle medisinske spesialiteter. Likestillingsutvalget har som mål at alle fagmedisinske foreninger hvor andelen av ett kjønn er under 20 % i dag eller i nær fremtid, skal utarbeide en rekrutteringsstrategi for det underrepresenterte kjønn.

Oversikter viser at de spesialitetene med høyest kvinneandel er barne- og ungdomspsykiatri og fødselshjelp og kvinnesykdommer. Kirurgiske fag har høyest andel menn. Scoringer etter prestisje viser også at kvinner og menn har ulike preferanser og prioriteringer når det gjelder karrierevalg og spesialitet.

Legepresident Torunn Janbu snakket om en kvinnes vei til makten med utgangspunkt i seg selv. – Mitt råd til kvinner som vil gjøre lederkarriere, er: Vær motivert, se muligheten, grip sjansen og bygg nettverk,

sa hun og penslet også inn på de klassiske hersketeknikkene.

Sjef for Legeforeningens forsknings-institutt Olaf Gjerløw Aasland gikk nærmere inn på forskning om kjønn og medisinsk karrierevalg. Han har selv vært med å skrive om kvinners karriereutvikling i klinisk akademisk medisin (1). Artikkelen, som blant annet bygger på en undersøkelse fra Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo i 2006, konkluderer med at kjønnsubalansen for toppstillinger i klinisk akademisk medisin ikke går over av seg selv. Miljøet må gjøre en mer aktiv innsats for å identifisere dyktige kvinner og stimulere og oppfordre dem til å søke akademiske stillinger.

Hindrer kirurgiske miljøer rekruttering av kvinner?

I paneldebatten kom det flere innlegg om erfaringer med at et mannsdominert arbeidsmiljø ved kirurgiske avdelinger, hindrer rekruttering av kvinner. Det er også en trend at rekrutteringen til kirurgiske fag er lav uavhengig av kjønn, og det ble stilt spørsmål om kirurgen er fremtidens dinosaur. Det var enighet om at det er mangel på rollemodeller for kvinner, og at bedre tilrettelegging og mer fleksibel arbeidstid vil kunne fremme rekrutteringen av kvinner.

Turnus som første del av spesialisering

Den viktigste saken som var opp til voting på Ylfs årsmøte, er hva som bør skje med turnustjenesten i fremtiden. Helse-direktoratet har foreslått å avskaffe dagens



Hege Gjessing ble gjenvalgt som leder. Foto Knut E. Braaten

turnusordning til fordel for tre års veiledet tjeneste. Forslaget har møtt sterk motstand i Legeforeningen og direktoratet har fått frist til 1.11. 2009 med å levere et nytt forslag til departementet. Etter en grundig drøfting av saken med mange innspill fra talerstolen, samlet til slutt Ylf seg bak et vedtak om å arbeide for at turnustjenesten inkorporeres som første del av spesialiseringen for leger.

– Som resten av spesialistutdanningen må tjenesten kvalitetssikres, og det må foreligge et organ som har myndighet til dette. Det er vesentlig at kvaliteten fra dagens turnustjeneste opprettholdes eller bedres. Varigheten av tjenesten bør være 18 måneder, hvorav 12 måneder er sykehustjeneste. Den bør inneholde seks måneder indremedisin og seks måneder allmennmedisin, sa Jon Narvestad, en av bidrags-yterne til forslaget som ble vedtatt.

På spørsmålet om man bør avskaffe lodd-trekningen og la alle søke på turnusstil-linger, mener Ylf at dette avhenger av hvilken innretning ny turnusmodell får og ber derfor om at det utredes alternative ordninger.

Hege Gjessing gjenvalgt som leder

Styret for kommende periode ble enstemmig vedtatt. Foruten Hege Gjessing består det av Anders Nordby, Eirik Søyte-land, Tone Kaldestad, Jon Haakon Malmer-Høvik, Johan Torgersen, Lars Utne Hauk-land og Sara Margrete B. Keim (yngste-representant).

Knut E. Braaten

knut.braaten@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

- Schlichting E, Nielsen HB, Fosså SD et al. Kvinners karriereutvikling i klinisk akademisk medisin. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 2109–12.



Deltakerne lyttet engasjert til de ulike innleggene under seminaret. Foto Knut E. Braaten