

# Uppræta þarf ómenningu í samskiptum á Landspítala

Fundarherbergi á Landspítala. Ljósín slökkt og tvær beinagrindur úti í horni. Ólöf Sara Árnadóttir handaskurðlæknir kveikir ljósín og þær Stella Rún Guðmundsdóttir sérnámslæknir og Sunna Snædal nýrnalæknir koma sér fyrir við langt fundarborðið. #MeToo. Þær hafa ekki gefist upp á umræðuefninu enda þörfin mikil eins og orðið hefur ljóst á síðustu vikum – ef ekki fyrr!

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Það er sorglegt að byrja feril sinn, með fullt af flottum vinkonum sér við hlið, á því að heyra að við verðum þess valdandi að laun læknaþéttarinnar lækki,“ segir Stella Rún Guðmundsdóttir, sérnámslæknir á Landspítala. Hún berst gegn kynjamisrétti og segir margar vinkonur sínar á spítalanum upplifa að þær séu settar skör lægra en karllæknar.

„Okkur þætti ekki boðlegt að heyra að ef svartir kæmu inn í læknaþéttina væri það þeim að kenna að laun lækkuðu,“ segir hún. Fólk þekki vel skaðsemi slíkra fordóma. „Sama ef sagt væri að svartir gætu ekki orðið bæklunarlæknar, því þeir væru ekki þannig gerðir. Þetta er orðræða sem viðgengst um okkur konur.“

Ljóst er á síðustu vikum að ákall ríflega 430 kvenna um #ekkiþagnarskyldu frá jólamánuðinum 2017, fyrsta #MeToo-bylgjan og ekki hvað síst stór könnun Ólafs Þórs Ævarssonar, geðlæknis, frá haustinu 2018, sem sýndi að 29% íslenskra lækna hefðu orðið fyrir kynferðislegri áreitni á vinnustað, hafa ekki nægt til róttækra breytinga á vinnuþingunni. Þær segja kynbundið ójafnvægi rammað inn í menninguna og leiða af sér áreitni og ofbeldi.

## Hlustað á aktívista spítalans

Sagt var frá því í *Stundinni* 6. desember síðastliðinn að tvö fagfélög, Félag almennra lækna og Félag sjúkráhlækna, hafi í ályktun í maí hvatt stjórnendur spítalans til þess að endurskoða verklag sitt gagnvart kynferðislegri áreitni, kynbundnu áreiti og ofbeldi á Landspítala. Hvorugu félaginu var svarað. Þær segja mannaúdsdeildina hins vegar hafa óskað eftir samtali við aðgerðahópinn Konur í læknaþétt.

„Við sendum stjórnendum spítalans, þar á meðal mannauðsstjóra, framkvæmdastjórum og forstjóra, bréf í sumar og fengum strax viðbrögð frá Páli, þáverandi forstjóra, sem sagði að hann vildi fá okkur að borðinu,“ segir Sunna Snædal sem ritaði undir bréfið fyrir hönd hópsins. Sumarið leið og mannaúdsdeildin hafði aftur samband í haust. Margar tillögur hafi verið lagðar fram. Bent hafi verið á áhrif stígveldisins á spítalanum og að það dragi úr fólki að leita úrlausna þar sem spítalinn er eini stóri vinnustaður lækna á landinu.

Ólöf Sara Árnadóttir bendir á að valdapýramíðinn á Landspítala verði til þess að lækna sem standi fjar toppnum

séu mjög háðir þeim sem ofar séu. „Þá er erfitt að taka skrefið og segja frá því þegar hærra settur brýtur af sér. Þótt það séu litlir hlutir þarf að taka skrefið og segja frá því. Þá þarf sá sem grípur inn í að hafa fengið þjálfun til að bregðast við en ekki sópa málum undir teppið.“ Rannsóknir hafi sýnt að læknanemar segi síður frá af ótta við að verða ekki trúað eða að það hafi áhrif á framgang þeirra í starfi. „Þeir vilji ekki fá á sig vesenisstimpil.“

## Læknanemar í viðkvæmri stöðu

Þær benda á að nemar séu í sérstaklega viðkvæmri stöðu. Ekki skilgreindir sem starfsmenn og eigi allt undir öðrum að verða það. „Hér eru hundruð nemenda í mjög óljóstri stöðu,“ segir Sunna. „Þeir eru ekki í starfi og enginn kennari fylgir þeim úr háskólanum og passar upp á þá.“ Læknanemar viti margir ekki hvert þeir eigi að leita komi eitthvað upp á. „Og það þarf að vera mjög skýrt.“

Stella segir þær 12 sem skipi vinkvennahóp innan spítalans, sem fylgst hafi að úr námi, hafa fundið fyrir þessu á eigin skinni. „Það er reynsluheimur okkar að okkur sé mismunað hérna á spít-



Stella Rún, Ólöf Sara og Sunna eru hluti aðgerðahópsins Konur í lækna-stétt sem kallaður hefur verið til svo breyta megi verklagsreglum Landspítala við kynjamisrétti, ofbeldi og áreitni. Þær standa einnig að #MeToo-málþingi á Læknadögum. Myndlag

alanum vegna kyns, orðræðan er þannig. Stundum undir rós og stundum alls ekki. Með tímanum hefur ástandið skánað, enda staða okkar styrkst frá því við vorum að byrja. Þetta er það sem taka þarf á. Það þarf að taka á því þegar konur upplifa mismunun í stórum stíl.“

Sjálf hafi hún verið með kynjagleraugun lengi uppi, en viðmótið þó komið bæði henni og vinkonum hennar á óvart. „Við höfum upplifað að við þurfum að sanna okkur meira. Við fáum verra viðmót samstarfsfélaga og það sjá strákarnir líka,“ segir hún.

### Nýr vinkill á #MeToo

Þær Stella, Ólöf og Sunna ræða málþingið um endurnýjaða #MeToo-byltinguna á Læknadögum. Þær benda á að þrátt fyrir flotta verkferla og stór orð í kjölfar fyrstu #MeToo-byltingarinnar og átaks kvenlækna undir merkjunum #ekkiþagnar-skylda hafi nú opinberast að gjörðir hafi ekki fylgt orðum. Stella hvetur til hugarfarsbreytingar innan stéttarinnar.

„Læknar sem fullyrða um vond áhrif kvenna á stéttina ættu frekar að sjá þetta sem vanda samfélagsins eða stofnunarinn-

ar en okkar lækna.“ Það sé grafalvarlegt og sýni hversu stór vandi samfélagsins er þegar því sé fleygt fram að lækna-stéttin missi virðingu sína fjölgi konum í stéttinni. „Í þessum orðum liggur mikil viðurkenning á að kynjamisréttið í samfélaginu sé mikið og að vandinn sé stór,“ segir hún.

Ólöf stýrir samskipta- og jafnréttisnefnd Læknafélags Íslands þar sem Stella tekur brátt sæti en hún er ein þeirra sem stofnuðu fyrsta femínistafélag framhaldsskólanna, í MR. Sunna stýrir #MeToo-málþinginu á Læknadögum sem Félag sjúkrahúslækna og aðgerðahópurinn Konur í lækna-stétt standa að.

„Það verður áhugavert að taka þetta málefni frá öðrum vinkli en við gerðum fyrir nokkrum árum. Við viljum skoða mörg minni atvik í þessari seinni #MeToo-bylgju og hvaða áhrif þau hafa á vinnuumhverfi, öryggi og líðan kvenlækna í starfi og hreinlega framgang þeirra í starfi,“ segir Sunna.

### Hætta að minna konur á kyn sitt

„Bandarískar rannsóknir hafa til að mynda sýnt að örárásargirni (*micro-*

**„Allir deildarstjórar, yfirlæknar og yfirmenn innan stofnunarinnar þyrftu á fræðslu að halda til að geta unnið rétt úr þessum málum. Hlutverk mannauðsdeildarinnar ætti að vera að styðja við stjórnendur til að bregðast við þessari ómenningu.“**



aggresson), þar sem konur eru sífellt minntar á kynferði sitt á mismunandi hátt, hafi áhrif á það hvort konur í lækna-stétt hafi sig í frammi; sækist eftir stjórnunarstörfum,” segir hún.

„Þetta einskorðast ekki við lækna-stétt, en ef konur eru sífellt minntar á að róa sig aðeins, bíða eftir að komi að þeim, eru þær ólíklegri til að stíga fram og segja frá frábærum hugmyndum sínum, rannsóknarpælingum og krefjast styrkja og stöðu. Okkur langar að lyfta þessari pælingu og ræða hvað við getum gert. Einnig benda á hvaða hegðun viðheldur kynjamisréttinu.“

Þær benda á að breyta megi vinnu-staðamenningu með þjálfunarbúðum á vinnustöðum. „Kenna þarf fólki í stjórnunarstöðum að þekkja kynjamisrétti,” segir Sunna. Þar byrji vandinn. „Kynbundið ofbeldi, óviðeigandi mynd-sendingar og að þau í valdastöðu nýti sér aðstöðumun gagnvart samstarfsfólki sínu, er ekki sprottið úr tómi.“ Menning skapi aðstæðurnar.

„Gerandi hefur alist upp í samfélaginu. Hann hefur horft á yfirmenn sína tala á ákveðinn hátt til kvenkyns læknanema“ að þær séu að taka stéttina yfir, hvað þær séu sætar og svo framvegis. Þetta tengist allt og þessu þarf að breyta.“

### Kastljósið á vanda til langs tíma

En hefur kynferðisleg áreitni í lækna-stétt aukist? „Nei,” eru þær allar sammála um. „Þetta er bara alls staðar í þjóðfélaginu óháð status, menntun, vinnustöðum,” segir Ólöf. Nú hafi fókus verið settur á vanda sem hafi grasserað í þögn.

En er þá ljóst að umræða um kynjamis-

rétti sé „spari“-umræða, umræða án gagn-legra aðgerða? „Já, er það ekki. Við sjáum þegar mál fara af stað að hvorki Landspítali né Háskóli Íslands, sem hafa sett sér flottar verklagsreglur, bregðast rétt við,” segir Sunna. Ólöf segir stöðuna hafa sýnt að ekki sé nóg að efsta lag stjórnenda viti hvernig taka eigi á málum þegar þau skili sér aldrei þangað, séu stoppuð af á lægri stigum.

„Þú átt að fá vinnufrið og vinnuveit-andinn ber ábyrgð á öryggi starfsmanna sinna. Það þýðir ekki að horfa á það að einhver sé svo mikilvægur starfsmaður að ekki sé hægt að ræða málið við hann.

Ég tel að margir stjórnendur veigri sér við að eiga samtöl sem þessi. Þeim finnst það svo óþægilegt,” segir Ólöf.

„Allir deildarstjórar, yfirlæknar og yfirmenn innan stofnunarinnar þyrftu á fræðslu að halda til að geta unnið rétt úr þessum málum. Hlutverk mannaúds-deildarinnar ætti að vera að styðja við stjórnendur til að bregðast við þessari ómenningu.“

## Persónuleg tengsl flækist fyrir ákvörðunum innan Landspítala

Mannauðsdeild Landspítala á ekki, þótt stór sé, að finna upp hjólið. Þetta segir Sunna Snædal, formaður vísindasiðanefndar og meðlimur í aðgerðahópi Kvenna í lækna-stétt. „Mannauðsdeildin á að líta til þeirra sem gera vel, hvort sem er utan landsteinanna eða innan, og fá utanaðkomandi aðila til að vinna ábendingar og málin fyrir sig,” segir hún.

„Það hefur sýnt sig í svo mörgum málum hérna, ekki aðeins kynbundnu of-beldi heldur öðrum líka, að þótt Landspítali sé stór vinnustaður er samfélagið lítið. Þetta er fólk sem hefur lært saman, unnið saman, verið í ábyrgðarstöðum saman í áratugi. Það er erfitt að ætla að stíga fast til jarðar og setja vini og kunningja til hliðar á meðan rannsókn stendur yfir. Ákveða hver sé hæfur og hver ekki.“

Hún segir fáa ef nokkurn telja hlutverkið stjórnendum auðvelt. „Þótt við fáum forstjóra sem er utanaðkomandi er framkvæmdastjórnin og sviðsstjórnirnar persónulega tengt fólk. Ofan á það bætist smæð þjóðfélagsins. Fólk þekkt, er skylt, gift inn í fjölskyldu hvers annars og allavega. Við eigum að hætta að spóla í því fari.“

Hún bendir á að síðan #MeToo fór af stað hafi þekking vaxið hjá ráðgjöfum. „Við eigum að nýta okkur það.“