

## Læknar eru ekki einkynja

INGIBJÖRG HINRIKSDÓTTIR ER UNGUR SÉRFRÆÐINGUR í háls- nef- og eyrnalækningum og heyrnarfræði. Hún kom frá sérnámi í Svíþjóð árið 1997 og hóf störf við Heyrnar- og talmeinstöð Íslands en fékk fljótlega sérfræðingsstöðu við Landspítalann Fossvogi sem hún gegnir nú. Hún var auk þess með eigin stofu í sérgrein sinni þar til hún ákvað að minnka við sig vinnu er dóttir hennar fæddist fyrir tveimur og hálfu ári.

Ingibjörg er formaður Félags háls- nef- og eyrnalækna og hefur verið virk í ýmsum félagsmálum, ekki síst innan Félags kvenna í læknastétt á Íslandi.

Ingibjörg ákvað strax á unglingsárum að læra eitthvað sem tengdist heilbrigðisgeiranum og í menntaskóla tók hún þá ákvörðun að fara í læknisfræði. Í hennar bekk voru þau sex sem fóru í læknadeildina, fjórir strákar og tvær stelpur. Það dró ekki úr henni. En þegar í læknadeildina var komið voru aðstæður í náminu að breytast nokkuð því hennar árgangur var sá fyrsti sem *numerus clausus* var beitt á. Hvaða áhrif hafði það á hana og félagi hennar?

„Það var mjög sérstakt andrúmsloft í hópnum og mikill samkeppnisandi. Þá voru samkeppnispróf í lok fyrsta árs, þannig að fólk sat saman í heilan vetur áður en kom að því að sía úr hópnum. Hópar mynduðust og innan þeirra héldu nemandur saman. Ég tel þessa aðferð ekki góða, að halda fólki í heilan vetur í þessari samkeppni, þótt engin aðferð sé í raun góð. Þess vegna tel ég betra að vera með einhvers konar inntökupróf.“

### Glerpakið skoðað

Undir lok sérnámsins var Ingibjörg við störf á sjúkrahúsi í Svíþjóð og þar kynntist hún í fyrsta sinn að kynjum væri mismunað og rak sig óþrymlega undir glerpakið sem oft er talað um að konur finni fyrir er þær vilja komast eitthvað lengra en sumum körlum þykir henta. „Mér og öðrum konum sem voru þarna ungir sérfræðingar, fannst að okkur væri haldið niðri miðað við karlana. Þeir fengu meiri stuðning og fleiri tækifæri, bæði á sviði rannsókna og í klínískri vinnu. Þeim var ýtt fram á meðan konunum var haldið niðri. Hins vegar vildu þeir sem réðu málum á sjúkrahúsinu endilega halda í konurnar á vinnustaðnum, því konur eru oftast mjög góður starfskraftur. Þeir vildu halda í þær til að vinna vinnuna á gólfinu.“



*Var þetta ástand rætt í þínum hópi?*

„Já, það var mikið rætt og flestar mjög ósáttar við ástandið. Ég hætti fljótlega og fór í mína undirsérgrein annars staðar, því ég vildi ekki vinna á deild þar sem andrúmsloftið væri þannig. Þess má reyndar geta að þessi deild var síðar kærð til jafnréttisnefndar í Svíþjóð, svo ástandið var nokkuð sérstakt.“

### „Ingibjörg, þú þarft ekki svona há laun, þú ert einhleyp og átt engin börn!“

„Ég átti þó eftir að kynast sams konar hugsunarhætti aftur þarna úti, þegar ég var í fyrsta skipti að semja um laun sem sérfræðingur. Í Svíþjóð á maður að semja um laun við yfirmann sinn og ég var að semja um laun í fyrsta skiptið. Ég gerði ákveðna kröfur, var búin að kanna hvað ungum sérfræðingum væri greitt bæði á þessum stað og öðrum í kring og tala við fagfélagið, þannig að ég vissi alveg hvaða kröfur ég var að gera. En þá segir yfirmaður minn við mig: „Ingibjörg, þú þarft ekki svona há laun. Þú ert einhleyp og átt engin börn!“

*Sástu hann fyrir þér segja þetta við jafnaldra karlmann?*

„Þú getur rétt ímyndað þér það. Ég fór í hart og

*Ingibjörg Hinriksdóttir á sólbjörtum degi á svölum Landspítala Fossvogi.*



*Starfsbróðirinn Kristján Guðmundsson var gripinn í óvænta skoðun í skoðunarherberginu á háls-, nef- og eyrnadeild Landspítala Fossvogi.*

sneri mér til fagfélagsins og fékk að lokum þau laun sem ég gat sætt mig við.

Fékkstu einhver viðbrögð? Já, þeim fannst ég dæmigerður Íslendingur sem gefst ekki upp. En það var mjög einkennilegt að lenda í þessu. Þegar maður er staddur erlendis er maður auðvitað alltaf útlendingur og finnur fyrir því. Ég var þar að auki útlendingur og kona og átti ekki að fá viðunandi laun af því ég átti ekki börn.“

*Heldur þú að ef þú hefðir átt börn, hefði kannski verið fundin önnur ástæða?*

„Já, að minnsta kosti ef ég hefði verið gift, þá hefði ég væntanlega átt góða fyrirvinnu og ekki þurft að fá eins há laun og ella þess vegna. Það var sagt við konur sem voru í launabaráttu þarna úti: „Þú þarft nú varla svona góð laun, þú átt svo góða fyrirvinnu.“

*Hverju áttir þú von á þegar þú snerir heim til Íslands?*

„Ég velti því lítið fyrir mér. Ég taldi mig eiga jafna möguleika á stöðu hér heima og kollegar mínir og það reyndist vera rétt. Hálfu ári eftir að ég kom heim fékk ég stöðu þar sem ég vinn enn. Yfirlæknir deildarinnar er ungur maður, var innan við fertugt þegar hann tók við starfinu. Hann hefur kannski ferskan skilning þannig að ég er heppnin með yfirmann. Mér hefur ekki fundist ég vera að kljást við gömul sjónarmið sem ég veit að sumar konur þurfa að glíma við. En ég hef heyrt af dæmum um slíkt frá félögum mínum í Félagi kvenna í læknastétt á Íslandi.“

### **Tengslanet og að vera sýnilegar**

*Hvað kom til að þú gerðist virk í því félagi?*

„Ég var ein af þeim sem undirbjuggu stofnun félagsins. Félaginu er fyrst og fremst ætlað að vera staður fyrir umræðu um ýmis mál sem tengjast konum meira en körlum og til að styðja hver aðra og styrka á framabrotinu. Þetta er ekki félag byggt í kringum óánægðar konur. Í félaginu eru margar konur sem gengið hefur mjög vel og ekki lent í neinum leiðindum, hvorki hér heima né erlendis, en þar eru líka konur sem hafa lent í því að vera mismunað.“

Við höfum gert margt skemmtilegt í þessu félagi, meðal annars staðið fyrir námskeiði í framsækni síðastliðinn vetur. Það var almenn ánægja með það hjá þátttakendum. Okkur var meðal annars bent á mikilvægi þess að byggja upp tengslanet og vera sýnilegar, og ég held að það sé mjög mikilvægt að við séum það.

Hugmyndin kom fyrst og fremst frá unglæknum, og aðaldrifjörðurin var Sigríður Björnsdóttir, en hún var ein af örfáum unglæknum í félaginu, en nú hefur þeim fjölgað verulega. Konum í hópi unglækna fannst gott að fá námskeið til að byggja upp meira öryggi í starfi.

Námskeiðið var svo vel sótt að skipta þurfti því upp í tvo hópa og við höfum verið beðnar um að efna til þriðja námskeiðsins í haust, hvort sem það tekst nú eða ekki. Þær sem sóttu námskeiðin voru á öllum aldri, þarna voru til dæmis konur sem voru búnar að vera sérfræðingar í mörg ár, og þær voru mjög ánægðar með framtakið. Konur á öllum aldri

og í mismunandi stöðum, frá aðstoðarlæknum til yfirlækna, gátu notfært sér það sem kennt var á námskeiðinu. Þarna var fjallað um ýmislegt sem maður veit af undir niðri en hefur ekki lifað eftir, eins og að setja sér föst og ákveðin markmið, standa upp og tala og vera sýnilegur. Og ekki síst það að mynda tengsl við aðrar konur. Það er ýmislegt sem tengir okkur, flestar erum við á vinnustöðum þar sem er ríkjandi fjöldi karlanna. Á mínum vinnustað eru til dæmis starfandi 10 sérfræðingar og ég er eina konan. Þannig að stundum finnst manni léttir að hitta konur. Umræðan í kvennahópum er öðru vísi en í karlahópum. Fjölskyldan og hvernig hægt að ráða öllum skyldum saman er til dæmis eitt af því sem oft er til umræðu.“

*Er ekki rætt um að dreifa henni eitthvað á milli foreldra til dæmis?*

„Jú, við hjónin ræddum um það og ég hef hitt margar konur sem gera það og virkar ágætlega. En ég held að það séu ákveðnir hlutir sem maður vilja taka að sér. Mig langar til dæmis að njóta þess að vera með dóttur minni og gefa mér tíma til þess.“

*Finnst þér það vera raunverulegt val?*

„Sérfræðingar á spítölum eiga auðvitað val um að vera í hlutastarfi og flestir eru það, en þá yfirleitt með stofu. Ég ákvað að hætta með stofuna alla vega tímabundið þegar ég eignaðist dóttur mína.“

### **Sveigjanlegur vinnutími og pappírsvinnuna heim**

*Þjóða launakjörin upp á það?*

„Það þarf auðvitað að breyta launum og launakerfi sjúkrahúslækna en ég veit ekki hvort það sem nú er í umræðunni leysir þessi mál. Á málþingi Félags kvenna í læknastétt á Íslandi nýlega sagði Sigurbjörn Sveinsson að flest af því sem konur vilja lagfæra sé hægt að gera gegnum kjarasamninga og ég held að það sé alveg rétt. Meðal þess sem þarf að taka á er að bjóða upp á sveigjanlegan vinnutíma. Þannig geta foreldrar til dæmis samræmt vinnutíma sinn með þarfir barnanna í huga. Mörg fyrirtæki gera þetta. Svo er spurning hvort sjúkrahúsin geta ekki gefið fólki kost á að vinna heima að hluta, til dæmis pappírsvinnu og annað sem allt eins og hægt að gera heima.

Þetta er hagsmunamál fyrir bæði kynin. Ungir karlmenn hafa aðra sýn en margir hinna eldri og þeir vilja ekki þennan langa vinnudag og þessa miklu vinnubyrði. Þeir vilja geta sinnt börnunum og oft eru þeir giftir konur sem eru líka á framabraut og þeir einfaldlega verða að taka þátt í heimilishaldinu ef þeir vilja halda fjölskyldunni.

Maður vonar að þeir sem halda í stjórnar-

taumana núna séu þess megnugir að sjá og skilja þessar hugmyndir. Við lifum í samfélagi sem breytist mjög hratt og það er ekki lengur þannig að meirihluti kvenna sé tilbúinn að vera heima. Ekki viljum við hætta að eiga börn? Áður sinntu konur því starfi að vera læknisfrúr og þær höfðu veigamikil hlutverk og gerðu karlinum mögulegt að helga sig starfinu algerlega. Vissulega eru konur enn í dag sem gera það og reyndar karlmenn líka, ég veit um dæmi þess að karlmaður helgi sig heimilinu til að konan geti helgað sig starfinu. En þetta eru undantekningartilfelli.“

### **Karlar með bumbu og konur á túr**

*Ef þú mættir breyta einhverju, hverju gætir þú hugsað þér að breyta?*

„Mér finnst mikilvægt að það komi kvensérfræðingar á allar deildir stærsta sjúkrahússins í landinu. Sjúklingar eiga rétt á að ráða til hvors kynsins þeir leita. Mér finnst líka mikilvægt að sjónarmið kvenna komi fram á deildunum. Þannig að ég vildi sjá alla yfirlækna ráða til sín kvensérfræðinga, ég held að deildirnar yrðu ríkari á því að hafa bæði kynin í starfi. Þetta gildir reyndar líka um hjúkrunarfræðinga, það er mjög æskilegt að bæði konur og karlar séu hjúkrunarfræðingar á deildunum. Við höfum ólík viðhorf og sjáum hlutina frá ólíkum sjónarhornum.

Svo mætti bæta vinnuástöðu á spítölunum. Það virðist vera gert ráð fyrir því að læknar séu einkynja, því oft er ekki boðið upp á sér búningsherbergi fyrir konur og karla. Karlar með bumbu og konur á túr eða óléttar skipta um fót hvert innan um annað. Ég veit að mörgum konum finnst þetta mjög óþægilegt, kannski finnst körlunum það líka, ég veit það ekki því ég hef ekki spurt þá.

Hins vegar hef ég heyrt maka sumra kvenna geta athugasemd. Þeim líkar þetta ekki.“

*Hvernig er hægt að koma breytingum á?*

„Fjölgun kvenna í stéttinni hefur áhrif og félagið okkar án efa líka. Það er svo skemmtilegt á fundunum að mætingin er iðulega frá 40 og upp í 70 konur, sem er mikið í samanburði við önnur félög lækna. En auðvitað höfum við ýmsa farvegi, meðal annars í gegnum Læknafélagið. Ef við fjölmenntum þar á fundi, þá gætum við auðvitað fengið ýmislegt í gegn. En við höfum ekki enn farið þá leið og ég veit ekki hvort það er rétt leið. Málþingið sem nýlega var haldið um stöðu kvenna í læknastétt er gott verkfæri ef það hefur vakið þá ráðamenn sem þar voru til umhugsunar. Þá er miklum árangri náð.“

**aób**