



# Jämställda läkare

– ett program från Sveriges läkarförbund

# Innehåll

Förord .....	3
Jämställdhet och genusperspektiv .....	4
Jämställdhetslagen .....	4
Jämställdhet inom läkarkåren .....	5
Kultur och värderingar .....	5
Arbetsformer och arbetstider .....	5
Hälsa .....	6
Föräldraskap .....	6
Genusperspektiv i utbildningen .....	6
Organisation och Ledarskap .....	7
Lön och befattning .....	7
Specialitetsval och löneskillnader mellan specialiteter .....	8
Forskning och fortbildning .....	8
Genusperspektiv i det fackliga arbetet .....	9
Förbundsinflytande .....	9
Kort sagt .....	10

# Förord

Jämställdhetsbegreppet introducerades politiskt i slutet av 60-talet för att skilja ut kön från jämlikhet. Med jämställdhet menas att kvinnor och män ska ges lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter på väsentliga områden i livet. Det innebär bland annat jämn fördelning av makt och inflytande, lika villkor och förutsättningar vad gäller arbetsvillkor och utvecklingsmöjligheter i arbetet och delat ansvar för hem och barn. Har kvinnor och män inom läkarkåren samma villkor i arbetslivet och lika lön för lika arbete? Förekommer lönediskriminering? Kvinnor och män är jämställda i Sverige – är det en myt eller verklighet?

I Läkarförbundets mål- och visionsdokument slås fast att förbundet ska arbeta för genusneutrala villkor för läkares yrkesliv och karriärmöjligheter, att ingen läkare missgynnas i sitt yrkesliv pga. föräldraskap och för att osakliga eller oförklarade löneskillnader baserade på kön inte ska förekomma. Vi vill att alla läkare ska ha samma goda villkor för kompetensutveckling och forskning.

För att uppnå jämställdhet inom läkarkåren behövs kunskap om mäns och kvinnors olika livs- och arbetsvillkor och att dessa olika villkor synliggörs, att varje fråga som berör individer prövas ur ett jämställdhetsperspektiv. För att uppnå verklig och varaktig förändring krävs både vilja till förändring och mod att våga se.

Inom forskningsfältet organisation och kön tillförs ett könsperspektiv till organisationen. Det är ett omfattande område som beforskats sedan 70-talet. Att arbeta med köns- eller genusperspektiv innebär medvetenhet om att det är av betydelse och att det får konsekvenser att vi är kvinnor och män i arbetslivet. Det innebär också vetskap och kunskap om att kvinnor och män befinner sig i arbetslivet på olika villkor. Vi måste alltså fråga oss om föreslagna beslut, åtgärder eller förändringar får olika effekter för kvinnor respektive män.

Hur arbetar vi fackligt med jämställdhet? Det handlar bland annat om att tillföra ett genusperspektiv till alla fackliga frågor som principer för lönesättning, karriärvägar, befordran, rekrytering, arbetets organisation, arbetstider, utbildningsfrågor och psykosocial arbetsmiljö. Jämställdhet är inte en isolerad företeelse utan en ingrediens som påverkar helheten. Alla som är engagerade i förbundsarbetet, såväl förtroendevalda som tjänstemän, ska arbeta med genusperspektiv och ha god kunskap inom området.

Läkarförbundets jämställdhetsprogram har nu reviderats och det kommer att utvärderas och revideras igen om tre år. Förbundets viktiga roll som facklig aktör ska vi använda för att med kraft fortsatt arbeta med och driva jämställdhetsfrågan både centralt och lokalt. Jämställdhet är ytterst en fråga om demokrati.

Läkarförbundets Centralstyrelse  
December 2004

## Jämställdhet och genusperspektiv

Jämställdhetsbegreppet introducerades politiskt i slutet av 60-talet för att skilja ut kön från jämlikhetsbegreppet. Jämställdhet ersatte det som tidigare kallats kvinnofrågan eller kvinnoemancipationen och har formulerats som att kvinnor och män ska ges lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter på väsentliga områden i livet. Det innebär t.ex. jämn fördelning av makt och inflytande och samma möjligheter till ekonomiskt oberoende, lika villkor och förutsättningar gällande arbete, företagande, arbetsvillkor och utvecklingsmöjligheter i arbetet, lika tillgång till utbildning och möjligheter till utveckling av personliga ambitioner, intressen och talanger, delat ansvar för hem och barn samt frihet från könsrelaterat våld.

Inom forskningsfältet organisation och kön tillförs ett genusperspektiv till organisationen. Det är ett omfattande forskningsområde som beforskats intensivt sedan 70-talet. Genusperspektiv, eller könsperspektiv, innebär att betydelse av kön beskrivs, tolkas och problematiseras. Att utgå från ett genusperspektiv inom en organisation innebär då att beskriva, tolka och problematisera betydelse av kön i organisationer.

## Jämställdhetslagen

Jämställdhetslagens syfte är att främja jämställdhet i arbetslivet, d.v.s. kvinnors och mäns lika rätt i fråga om arbete, anställnings- och andra arbetsvillkor samt utvecklingsmöjligheter i arbetet. Lagens första del berör de aktiva åtgärderna, d.v.s. upprättande och uppföljning av jämställdhetsplan, lönekartläggning, löneanalys och handlingsplan för jämställda löner. Den andra delen berör förbud mot könsdiskriminering och sexuella trakasserier.

Jämställdhetslagen föreskriver att arbetsgivare och arbetstagare ska samverka om aktiva åtgärder för att jämställdhet i arbetslivet ska uppnås. Detta arbete ska särskilt syfta till att utjämna och förhindra skillnader i löner och anställningsvillkor för kvinnor och män, men också främja lika möjligheter till löneutveckling för kvinnor och män.

Jämställdhetslagen innehåller också förbud mot indirekt och direkt könsdiskriminering av arbetsökande eller arbetstagare samt förbud mot sexuella trakasserier. Förbuden gäller när arbetsgivare fattar beslut om anställning eller om annan åtgärd under anställningsförfarandet, beslutar om befordran, eller utbildning för sådan, tillämpar löne- eller andra anställningsvillkor, arbetsledning samt vid uppsägning eller liknande situation.

De aktiva åtgärderna – upprättande och uppföljning av jämställdhetsplan, lönekartläggning, löneanalys och handlingsplan för jämställda löner – syftar till att förebygga diskriminering. Läkarförbundet har genom den lokala läkarföreningen en nyckelroll som facklig representant och samverkanspart och ska aktivt delta i och påverka det lokala jämställdhetsarbetet med jämställdhetsplaner, lönekartläggning, löneanalys och handlingsplan för jämställda löner. Som facklig organisation företräder vi även medlemmar vid diskrimineringstvister.

## Kultur och värderingar

Varje arbetsplats eller organisation styrs av en kultur, värderingar och normer som vi alla är bärare av eller i varje fall blir en del av. Till vissa delar uttalad och till andra delar outtalad. För att kunna förändra värderingar och bryta mönster måste först värderingar och normer synliggöras. Det är viktigt att våga ifrågasätta gällande normsystem och attityder.

Läkarförbundet anser att en diskussion måste föras om de normer och värderingar som råder inom läkarkåren och dess effekter för kvinnor och för män. Vilket arbete premieras eller synliggörs på kliniken/avdelningen? Vem får tillgång till forskningsmedel? Vem gör vad på arbetsplatsen? Varför? Läkarkåren äger frågan om sin egen kultur och organisation. Läkarförbundet vill arbeta för att belysa genus betydelse för normer och värderingar inom läkarkåren.

## Arbetsformer och arbetstider

Läkarförbundet arbetar för att alla läkare ska ha goda arbetsförhållanden och arbetstider. Arbetsförhållandena ska inte utgöra hinder för någon läkare att välja specialitet eller inriktning.

Vad som är goda arbetsförhållanden och arbetstider varierar från person till person. Individens behov av att anpassa sina arbetsförhållanden varierar över tiden. Det kan handla om gravida läkare, småbarnsföräldrar, eller äldre läkare 55+ som vill trappa ner. Det är viktigt att möjlighet ges till individuella och flexibla arbetstidslösningar, flexitidsavtal och deltidarbete. I samband med att lokala arbetstidsavtal tecknas ska jämställdhetsaspekten särskilt beaktas t.ex. genom att i detta sammanhang ställa frågor som; Kan deltidarbete "flexa" på samma villkor som heltidsarbetande? Arbetar läkare jour och beredskap i paritet med tjänstgöringsgrad? Förläggs gemensamma möten på tider som underlättar deltagande för alla läkare? Läkarförbundet ska delta i och påverka det lokala arbetet för en bättre arbetsmiljö genom att samverka i utformningen av jämställdhetsplaner och att aktivt delta i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Läkarförbundet ska bevaka att arbetsgivare följer de riktlinjer för jour och beredskap, arbetstider samt arbetsmiljöfrågor i övrigt som anges i lag, kollektivavtal och arbetsmiljöpolitiska program. Genusperspektivet ska beaktas när centrala och lokala arbetstidsavtal tecknas och effekter för kvinnor respektive män av sådana avtal ska särskilt belysas. Läkarförbundet ska stödja kollegor som önskar deltid, exempelvis genom att tillvarata möjligheter att dela tjänsteutrymme. Förbundet vill medverka till att nya och okonventionella arbetstidslösningar utarbetas och att möjligheten till individuella arbetstidslösningar uppmuntras.

## Hälsa

Läkare arbetar idag under mycket pressade arbetslivsförhållande – förhållanden som finns väl dokumenterade i flera regionala och nationella arbetsmiljöundersökningar. Som en konsekvens ser vi tecken till ohälsa i form av ökat antal sjukskrivningar bland läkare samt tidigare lagda pensionsavgångar. På senare tid har den ökande ohälsan och sjukskrivningarna inom läkarkåren uppmärksamats. Det är i synnerhet de kvinnliga läkarnas högre sjuktal, framförallt avseende långtidssjukskrivning, i förhållande till de manliga läkarnas som har satt fokus på läkarnas arbetsvillkor och arbetsmiljö ur ett genusperspektiv.

Läkarförbundet deltar i en internationell studie om ”Organisation och hälsa bland läkare på universitetssjukhus i fyra europeiska länder”<sup>\*)</sup>. Studien ställer frågan om – Vilken inverkan har nationella ramverk, kön, sjukhusets struktur och organisationskultur på läkares hälsa? Läkarförbundet arbetar aktivt för att alla läkare ska få en god arbetsmiljö.

## Föräldraskap

Läkarförbundet arbetar för att ingen läkare ska missgynnas i sitt yrkesliv p.g.a. föräldraskap.

Enligt Jämställdhetslagen ska arbetsgivaren underlätta för både kvinnliga och manliga arbetstagare att förena förvärvsarbete och föräldraskap. I bestämmelsen ligger att arbetsgivaren har en skyldighet att inte försvåra för förälder som vill utnyttja sin rätt till föräldraledighet. Genom att se över t.ex. arbetsorganisation och arbetstider kan möjligheter skapas som underlättar kombinationen av arbete och föräldraskap. Enligt Föräldraledighetslagen ska ingen arbetstagare som utnyttjar sin rätt till ledighet behöva tåla sämre villkor än andra vare sig det gäller löneutveckling under ledigheten, fortbildning eller kompetens- och karriärutveckling.

Läkarförbundet ska arbeta för att möjliggöra individuella arbetstidslösningar för småbarnsföräldrar i syfte att underlätta möjligheterna att kombinera arbetsliv och föräldraskap. Läkarförbundets lokalföreningar ska bevaka föräldralediga läkares rätt till löneutveckling även under föräldraledigheten och att lönesamtal genomförs före eller under föräldraledigheten. Läkarförbundet vill särskilt uppmuntra manliga läkare att utnyttja sin rätt till föräldraledighet. Läkarförbundet arbetar för att gravida läkares rätt att befrias från jourtjänstgöring stärks.

## Genusperspektiv i utbildningen

Läkarförbundet anser att det är viktigt att köns betydelser i organisationen och kvinnors och mäns olika villkor i arbetslivet uppmärksammas i läkarutbildningen. Att höja kunskapsnivån om genus skapar en förståelse för genus betydelse och inverkan i rollen som läkare både organisatoriskt och i relationen patient – läkare.

<sup>\*)</sup> Den svenska delen av studien heter ”Karriär, jämställdhet och arbetsrelaterad hälsa bland läkare på universitetssjukhus”.

## Organisation och ledarskap

Läkarförbundet arbetar för att chef- och ledarskapet i hälso- och sjukvård innehas av läkare och för att alla läkare får en adekvat ledarskaps- och chefsutbildning, i vilken kunskap om maktstrukturer, genusperspektiv och jämställdhetsarbete ingår. Ledningens insikt, kunskaper och inställning i jämställdhetsarbetet är av största vikt för att ett framgångsrikt jämställdhetsarbete ska kunna bedrivas.

En jämn könsfördelning på olika nivåer i en organisation och inom olika specialiteter är till gagn för verksamheten. Läkarförbundet ska främja kvinnliga läkares kompetensutveckling inom områdena administration och ledarskap i syfte att öka andelen kvinnor i ledande positioner. Läkarförbundet ska aktivt delta vid rekrytering av chefer och ledare och uppmuntra läkare av underrepresenterat kön att söka sådana befattningar.

Läkarförbundet arbetar för att kvinnliga och manliga läkare ska ha samma goda villkor för och möjligheter till kompetensutveckling och karriär. Vi anser att det är av största betydelse att fler kvinnor avancerar och blir ledare och chefer. Det är viktigt att fler kvinnor kan konkurrera framgångsrikt i den akademiska karriären.

## Lön och befattning

Läkarförbundet arbetar för att könsneutrala villkor för läkares arbetsliv och karriär. Det innebär att lön och övriga anställningsvillkor inte ska vara olika på grund av kön.

Av Läkarförbundets Medlemsundersökning 03 framgår att drygt 80 % av kvinnorna, men mindre än 40 % av männen, anser att det finns löneskillnader mellan kvinnliga och manliga läkare som beror på kön. Det är en anmärkningsvärd skillnad i synnerhet med tanke på att samma fakta finns tillgänglig för båda grupperna.

Löneavtalen för de flesta av förbundets medlemmar bygger på att lönen ska vara individuell och differentierad och avspejla uppnådda mål och resultat. En förutsättning för att en sådan lönesättning ska fungera är att arbetsgivaren arbetat fram långsiktiga lönepolitiska riktlinjer och lönekriterier. Läkarförbundet ska arbeta för att både lönepolitik och lönekriterier är könsneutrala.

Enligt jämställdhetslagen är arbetsgivare skyldig att årligen kartlägga och analysera bestämmelser och praxis om löner och andra anställningsvillkor samt löneskillnader mellan kvinnor och män som utför arbete som är att betrakta som lika eller likvärdigt. Förekommande löneskillnader ska bedömas huruvida de har ett direkt eller indirekt samband med kön. Läkarförbundet har i detta arbete en nyckelroll som facklig organisation.

På en strukturell nivå har kvinnor – med få undantag – inom samtliga befattningsgrupper inom läkarkåren lägre lön och sämre lönespridning än män. Kvinnliga läkare avancerar långsammare än sina manliga kollegor. Endast i viss utsträckning kan löneskillnaderna förklaras av andra faktorer än kön. Därför måste fortsatt särskilda insatser kontinuerligt göras för att höja kvinnliga läkares löner, i syfte att eliminera skillnader mellan kvinnliga och manliga läkares löner som beror på kön. Läkarförbundet har också i detta arbete en nyckelroll som facklig organisation.

## Specialitetsval och löneskillnader mellan specialiteterna

Ett av målet för Läkarförbundets jämställdhetsarbete är att kvinnliga och manliga läkare skall välja yrkesinriktning och karriär efter fallenhet och intresse utan att hindras av traditionsbundna föreställningar, arbetsförhållanden, normer eller värderingar. Möjligheterna att kombinera yrkesarbete med ansvarstagande för familj och hem är också betydelsefulla faktorer. Alla individer måste ges möjlighet till ett fritt yrkesval och att kunna vidareutvecklas och göra karriär inom sitt yrke.

Läkarutbildningen har en jämn fördelning mellan kvinnor och män. Mellan könen finns stora skillnader vid val av specialitet, avancemang inom yrket och forskningskarriär. Flera specialiteter domineras till 90 procent eller mer av män. Kvinnorna dominerar inte lika markant i någon specialitet. Läkarförbundet avser att göra en analys av de bakomliggande orsakerna till ”könsmärkning” av specialiteterna samt en handlingsplan för hur läkarkåren ska bli mer jämställd avseende specialitetsval.

## Forskning och fortbildning

Studier inom kvinno- och könsforskningen både i Norden och internationellt visar att kvinnliga forskare avancerar långsammare, är underrepresenterade på prestigefyllda platser, har lägre lön, får färre artiklar publicerade och har mindre medel till sitt förfogande.

Läkarförbundet anser att jämställdhetsaspekten skall beaktas vid anställning av professorer, lektorer, doktorander och forskarassistenter så att könsfördelningen avspeglar rekryteringsunderlaget. Jämställdhetsaspekten ska också beaktas vid tillsättning av tjänsteförslagsnämnder och forskningsråd och positiv särbehandling av underrepresenterat kön skall tillämpas för att uppnå jämn könsfördelning.

Läkarförbundet arbetar för att kvinnliga och manliga läkare ska ha samma goda och könsneutrala villkor för forskning, kompetens- och karriärutveckling. Villkoren för kvinnliga läkare att bedriva forskning efter disputation måste förbättras så att fler kvinnor fortsätter att forska. Läkarförbundet anser att en diskussion om hur forskningsmedel fördelas – både vad avser tid och pengar – bör föras.

## Genusperspektiv i det fackliga arbetet

Läkarförbundets jämställdhetsarbete omfattar många olika områden och kräver en bred kompetens om lönebildning, arbetsrätt, statistik, arbetslivsfrågor, organisationskultur mm. Genusperspektivet ska genomsyra allt förbundsarbete. Alla som är engagerade i förbundsarbetet, såväl förtroendevalda som tjänstemän, skall arbeta med genusperspektiv och ha god kunskap inom området.

Läkarförbundet ska erbjuda lämplig utbildning inom området både för fackliga förtroendemän och tjänstemän. I centralt anordnade fackliga förtroendemannakurser ska utbildningsinslag med genusperspektiv ingå.

## Förbundsinflytande

Läkarförbundet vill uppnå en jämn fördelning av kvinnor och män i förbundsorgan och förbundets föreningar. Det innebär att den kvinnliga representationen i styrelser och beslutande församlingar måste ökas. Läkarförbundet ska aktivt rekrytera kvinnor både lokalt och centralt så att målet uppnås. Underrepresenterat kön skall föreslås och utses till aktuella poster så att en jämn fördelning uppnås.

Jämställdhetsaspekterna måste tydligare beaktas vid planering och uppläggning av arbetet inom förbundsorganisationen och förutsättningarna för att kunna förena fackligt arbete med föräldraskap måste förbättras. Detta gäller för såväl lokalt som centralt fackligt arbete.

En viktig åtgärd är att öka den kvinnliga representationen i delföreningarnas valberedningar. Valberedningarnas arbete måste präglas av tydliga jämställdhetssträvanden. För fullmäktiges valberedning är detta av särskilt stor betydelse. Vid delföreningarnas nomineringar till centrala förtroendemannaposter måste jämställdhetsaspekterna också få konkreta uttryck genom att föreningarna föreslår lika många kvinnor som män.

## Kort sagt:

Några av Läkarförbundets ståndpunkter i frågor som rör jämställdhet inom läkarkåren saxat ur programmet ”Jämställda läkare”:

### Angående jämställdhetslagen:

De aktiva åtgärderna – upprättande och uppföljning av jämställdhetsplan, lönekartläggning, löneanalys och handlingsplan för jämställda löner – syftar till att förebygga diskriminering. Läkarförbundet har genom den lokala läkarföreningen en nyckelroll som facklig representant och samverkanspart. och ska aktivt delta i och påverka det lokala jämställdhetsarbetet med jämställdhetsplaner, lönekartläggning, löneanalys och handlingsplan för jämställda löner. Som facklig organisation företräder vi även medlemmar vid diskrimineringstvister.

### På tal om kultur och värderingar:

Läkarförbundet anser att en diskussion måste föras om de normer och värderingar som råder inom läkarkåren och dess effekter för kvinnor och för män. Vilket arbete premieras eller synliggörs på kliniken/avdelningen? Vem får tillgång till forskningsmedel? Vem gör vad på arbetsplatsen? Varför? Läkarkåren äger frågan om sin egen kultur och organisation. Läkarförbundet vill arbeta för att belysa genus betydelse för normer och värderingar inom läkarkåren.

### Angående arbetsförhållanden och arbetstider:

Läkarförbundet ska bevaka att arbetsgivare följer de riktlinjer för jour och beredskap, arbetstider samt arbetsmiljöfrågor i övrigt som anges i lag, kollektivavtal och arbetsmiljöpolitiska program. Genusperspektivet ska beaktas när centrala och lokala arbetstidsavtal tecknas och effekter för kvinnor respektive män av sådana avtal ska särskilt belysas. Läkarförbundet ska stödja kollegor som önskar deltid, exempelvis genom att tillvarata möjligheter att dela tjänsteutrymme. Förbundet vill medverka till att nya och okonventionella arbetstidslösningar utarbetas och att möjligheten till individuella arbetstidslösningar uppmuntras.

### Angående föräldraskap:

Läkarförbundet ska arbeta för att möjliggöra individuella arbetstidslösningar för småbarnsföräldrar i syfte att underlätta möjligheterna att kombinera arbetsliv och föräldraskap. Läkarförbundets lokalföreningar ska bevaka föräldralediga läkares rätt till löneutveckling även under föräldraledigheten och att lönesamtal genomförs före eller under föräldraledigheten. Läkarförbundet vill särskilt uppmuntra manliga läkare att utnyttja sin rätt till föräldraledighet. Läkarförbundet arbetar för att gravida läkares rätt att befrias från jourtjänstgöring stärks.

### På tal om genusperspektiv i det fackliga arbetet:

Läkarförbundet ska erbjuda lämplig utbildning inom området både för fackliga förtroendemän och tjänstemän. I centralt anordnade fackliga förtroendemannakurser ska utbildningsinslag med genusperspektiv ingå.

### Angående organisation och ledarskap:

Läkarförbundet arbetar för att kvinniga och manliga läkare ska ha samma goda villkor för och möjligheter till kompetensutveckling och karriär. Vi anser att det är av största betydelse att fler kvinnor avancerar och blir ledare och chefer. Det är viktigt att fler kvinnor kan konkurrera framgångsrikt i den akademiska karriären

### **På tal om lön och befattning:**

På en strukturell nivå har kvinnor – med få undantag – inom samtliga befattningsgrupper inom läkarkåren lägre lön och sämre lönespridning än män. Kvinnliga läkare avancerar långsammare än sina manliga kollegor. Endast i viss utsträckning kan löneskillnaderna förklaras av andra faktorer än kön. Därför måste fortsatt särskilda insatser kontinuerligt göras för att höja kvinnliga läkares löner, i syfte att eliminera skillnader mellan kvinnliga och manliga läkares löner som beror på kön. Läkarförbundet har också i detta arbete en nyckelroll som facklig organisation.

### **Angående specialitetsval:**

Läkarutbildningen har en jämn fördelning mellan kvinnor och män. Mellan könen finns stora skillnader vid val av specialitet, avancemang inom yrket och forskningskarriär. Flera specialiteter domineras till 90 procent eller mer av män. Kvinnorna dominerar inte lika markant i någon specialitet. Läkarförbundet avser att göra en analys av de bakomliggande orsakerna till ”könsmärkning” av specialiteterna samt en handlingsplan för hur läkarkåren ska bli mer jämställd avseende specialitetsval.

### **Apropå forskning och fortbildning:**

Läkarförbundet arbetar för att kvinnliga och manliga läkare ska ha samma goda och könsneutrala villkor för forskning, kompetens- och karriärutveckling. Villkoren för kvinnliga läkare att bedriva forskning efter disputation måste förbättras så att fler kvinnor fortsätter att forska. Läkarförbundet anser att en diskussion om hur forskningsmedel fördelas – både vad avser tid och pengar – bör föras.

### **Representation inom förbundet:**

Läkarförbundet vill uppnå en jämn fördelning av kvinnor och män i förbundsorgan och förbundets föreningar. Det innebär att den kvinnliga representationen i styrelser och beslutande församlingar måste ökas. Läkarförbundet ska aktivt rekrytera kvinnor både lokalt och centralt så att målet uppnås. Underrepresenterat kön skall föreslås och utses till aktuella poster så att en jämn fördelning uppnås.



**Adress:** Box 5610, 114 86 Stockholm  
**Telefon:** 08-790 33 00 **Fax:** 08-20 57 18  
info@slf.se [www.lakarforbundet.se](http://www.lakarforbundet.se)