

Arbetslivet eller livet?

Många har de tidningsartiklar varit de senaste åren som beskrivit den tuffa arbetssituation som idag är läkares vardag. Vi har känt av en stadigt ökande belastning som tröttar oss till utbrändhetens gräns.

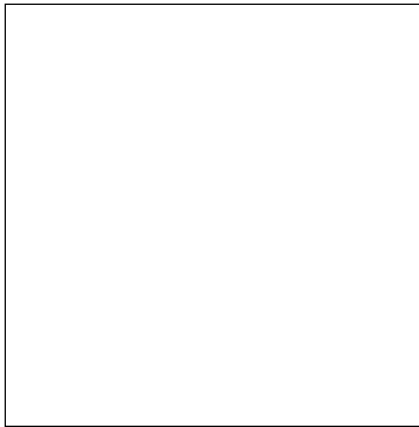
En tydlig signal om att en ändring måste komma till stånd är de ökande önskemålen från trötta läkare om att ta ut förtida pension. Doktors välbefinnande gagnar inte bara doktorn själv och dennes familj, utan också patienterna.

Varje enskild patient förväntar sig, med all rätt, att av sin läkare få det bästa som han eller hon har att bjuda, både vad gäller kunskap och bemötande. Då duger det inte att vara så trött att man varken förmår lyssna eller fatta rationella beslut.

Välbefinnande eller stress i arbetslivet beror i hög grad på hur mycket inflytande man har. Trots läkarkårens position i vården vad gäller medicinsk kompetens och kunskapsutveckling, är vi många som upplever att vi saknar inflytande, inte bara över vårdapparaten i stort utan också över vår egen arbetssituation.

Varför är det så? Är den svenska läkarkåren en samling välartade och flitiga elever som snällt väntar på att få räcka upp handen när fröken ställer en fråga, eller vågar vi ta ut svängarna och skapa något av egen kraft?

Kanske tänker vi fel när vi ser kåren som en homogen massa – perspektivet varierar ju med positionen, alltifrån underläkare till verksamhetschefer. Våra förväntningar på att läkare i chefsposition skall kunna ta ansvar för medarbetarnas välbefinnande är höga. Men det är också den enskilde läkares ansvar att sätta sina personliga gränser och våga slåss, inte bara för sina patienters



Läkarförbundet – en mammut?

bästa utan också för att få de förutsättningar som krävs för att på ett anständigt sätt utföra sina arbetsuppgifter.

Har då den fackliga organisationen någon plats i detta arbete? Vissa tycks tvivla på dennas förmåga. Är Läkarförbundet en fastfrusen mammut på den ryska tundran, oförmögen att både uppfatta omvärlden och att röra sig framåt? Ibland ter det sig så – reaktionsförmågan hör i alla fall inte till de snabbare.

Men väldigt mycket arbete bedrivs faktiskt, och fackliga förtroendemän och -kvinnor är långtifrån någon utdöende art. Betydande insatser görs såväl av de lokala läkarföreningarna som av specialitetsföreningarna och yrkesföreningarna.

I Läkarförbundets Arbetslivsgrupp skall vi försöka ta ett samlat grepp på arbetslivsfrågorna. Denna uppgift är inte så lätt att definiera och avgränsa, men kan kort uttryckas som arbetsmiljö, ledarskap, organisation och jämställdhet. Just nu pågår en kartläggning av de olika aktiviteter som bedrivs av de nämnda delföreningarna.

Avsikten är att åstadkomma en kokbok med de goda recepten för vidare spridning till hela kåren.

En annan uppgift är att titta närmare på resultaten av yrkesinspektionens arbete i vården. På agendan står också en träff med nordiska forskare inom området läkares arbetsmiljö.

Men är då arbetslivet hela livet eller finns det något mer? Ja, skall vi kunna attrahera de unga måste vi visa inte bara att arbetsdagen är meningsfull och utvecklande, utan också att det finns plats för fritid och familjeliv.

För att vi skall orka med läkararbetet utan att bränna ut oss måste de positiva incitamenten finnas, som ger utdelning för insatsen utifrån den enskildes önskemål, vare sig det handlar om pengar eller tid. En större arbetsbörda måste vara självvald.

Läkargärningen tar inte slut vid dagens eller veckans slut, den är ett livsverk, och vi måste disponera krafterna för att hålla hela loppet ut. Detta är en av den svenska läkarkårens största utmaningar just nu, i ljuset av en ökande läkarbrist och med allt fler och tyngre uppgifter för sjukvården med en åldrande befolkning. •



Mette Jansson

Mette Jansson

andre vice ordförande i Läkarförbundet