

Läkarförbundets arbetslivsgrupp ställer upp flera krav för att man ska kunna förbättra förhållandena för läkarna ute på sjukhus och vårdcentraler.

En lista kan se ut så här:

Vi behöver visioner för ett bättre läkarliv.

Vi behöver fokusera på de kvinnliga läkarna.

Vi behöver mångfald av vårdproducenter och driftsformer.

Vi behöver arbetsgivare som har bättre kunskaper i arbetsmiljöfrågor och som tar sitt arbetsgivaransvar på allvar.

Vi behöver mer samarbete för en bättre arbetsmiljö inom sjukvården.

Förbättrad arbetsmiljö kräver ett intensivt målinriktat arbete och kostar pengar.

De brister vi har i dagens arbetsmiljö innebär stora kostnader för samhället.

En bra arbetsmiljö är en lönsam investering både för humankapitalet och statskassan.

Stephan Stenmark har varit med i arbetslivsgruppen i två år och blev ordförande i somras. Han tycker det är oerhört lätt att känna engagemang i arbetsmiljöfrågorna, »det är det man pratar med sina kollegor om – det märks att det finns ett enormt sug efter att få prata arbetsmiljö och diskutera vad som kan göras».

– Högintressant, säger han och

Vad kan man göra för att skapa bättre arbetsmiljöer?

framhåller att man måste arbeta på flera nivåer. Kort följer här en del av hans recept.

På individplanet: Jag måste visa mig själv sån respekt att jag reflekterar över vilken situation jag befinner mig i, känner efter hur jag mår. Kan jag ha det så här. Är svaret nej är det mitt eget ansvar att reagera.

Sen ska jag ju inte behöva sköta allt själv, och det går inte att göra heller då det gäller arbetsmiljöfrågor. Här måste man få hjälp, samverka med andra och få stöd.

Men det går inte att blunda för steg 1 att jag som individ reagerar och signalerar att något inte är som det ska, i första hand till verksamhetschefen.

Alldeles för få tar sitt arbetsgivaransvar

Det går inte att komma ifrån att det är arbetsgivaren som har huvudansvaret för arbetsmiljön – Arbetsmiljölagen är väldigt tydlig.

– Det arbetsgivaransvaret är det några som tar, men alldeles för få, hävdar Stephan Stenmark kritiskt.

– Det finns också alldeles för lite kunskap om arbetsmiljöarbete i organisationen som vi läkare befinner oss i.

Jag tror att många arbetsgivarrepresentanter, verksamhetschefer, upplever en frustration över detta och över att de saknar medel att göra något – de vet inte riktigt vad de ska ta sig till. Här behövs utbildning och goda exempel.

Vad gör arbetslivsgruppen?

– Arbetslivsgruppen försöker vara en så kallad operativ ledningsgrupp för arbetsmiljöarbetet där vi samlar på oss positiva erfarenheter av vad som görs i landet, vi försöker hålla oss ajour med utredningar och arbeten som pågår runt om i samhället, vi har arbetsmiljökurser och temadagar och stöttar med material.

Det finns t ex Påverka din vardag ochHandledning för skyddsombud där man kan få idéer om hur arbetet kan skötas lokalt.

Arbetslivsgruppen för också övergripande centrala diskussioner med Landstingsförbundet och andra instanser.

– Men vår viktigaste uppgift är att via lokalöreningarna nå ut till medlemmarna.

– Vår devis är att vi ska visa på vägar och möjligheter att ta makten över vardagen. Den devisen håller, slutar Stephan Stenmark.

Tom Ahlgren

också bedöms vara ett tecken på ett stort engagemang hos de tillfrågade. Exempel på kommentarer:

– Under all kritik. Ovärdig arbetsmiljö. Utbrett misstroende mot sjukhusledningen och den politiska ledningen. Bra klinikledning.

– Mycket högt arbetstempo – delvis på grund av svårigheten att rekrytera kompetent personal. Alltför lite tid avsatt till utveckling, både personlig och av arbetsuppgifterna.

– För närvarande sjukskriven på grund av "arbetsrelaterad utmattnings".

– Ser ljus på framtiden. Arbetsmiljön för läkarna en klart prioriterad fråga på min arbetsplats där läkargruppen själv arbetar fram mål på kort, medellång och på lång sikt.

»Jag hinner ej utveckla mitt eget arbete»

– Jag hinner dåligt dokumentera, jag hinner ej läsa, jag hinner ej utveckla mitt eget arbete.

– Jag har nyligen bytt anställning och gått över från en dåligt fungerande of-

fentlig sjukvård till en välfungerande privat mottagning. Det klokaste jag har gjort.

– Mycket positiv stress men kroniskt överdoserad.

– Eftertanke och reflektion hinns inte med. Att följa upp det egna arbetet för feed back är tidsmässigt omöjligt. Forskning och andra uppdrag läggs ovanpå 100% klinisk tjänstgöring = tidspress!

– Snabbhet går före eftertänksamhet. Aldrig arbetsro.

– I längden ohållbart.

Kommer att kosta

– Arbetsmiljöförbättringarna som krävs kommer att kosta pengar.

– Men det kostar ju också oerhört mycket pengar att ha en dålig arbetsmiljö. Det är inte för inte som vi fått ett flertal statliga utredningar under det senaste året med anledning av att kostnaderna för sjukskrivningarna har ökat så markant, påminner Stephan Stenmark.

Tom Ahlgren

Blanketter för körkortsintyg nu på Internet

De nya blanketterna "Läkarintyg avseende ansökan om eller förlängning av körkortsbehörighet, traktorkort och taxiförarlegitimation", som är det vanliga läkarintyget som i första hand krävs vid ansökan om eller förlängning av högre körkortsbehörigheter, "Diabetesintyg", "Synintyg" samt "Läkares anmälan" finns nu att tillgå i pdf-format på Internet adress www.vv.se/publ_blank/blanketter/index.htm

Dessutom finns för körkort för lägre behörigheter "Hälsodeklaration och intyg om synprövning".

Den aktuella föreskriften om de medicinska kraven för körkort av olika klasser finns i sin helhet på www.vv.se/lagrum/htm/1998nr089.htm berättar Lars Englund, chefläkare på Vägverket.