

Arbetsmiljön i fokus när experter samlades

Det är dags att hälso- och sjukvården gör något för att förbättra de anställdas psykiska arbetsmiljö, anser Läkarförbundet och arrangerade förra veckan ett rundabordssamtal om konkreta åtgärder.

II Uppåt 40 personer, hälften verksamhetschefer, en handfull framstående forskare på området samt företrädare för Landstingsförbundet och Läkarförbundet samlades en eftermiddag för att diskutera vad som kan göras för att förbättra arbetsmiljön och minska läkarnas ohälsa.

Sjukfrånvaron bland läkare är fortfarande lägre än i andra grupper, men den har ökat rejält. Mer än 40 procent av alla långtidssjukskrivna läkare har mentala diagnoser och enligt Marie Åsberg, professor i psykiatri, är hälften av fallen relaterade till arbetsmiljön.

Trendbrottet kom 1997. Och enligt Alexander Perski, docent i medicinsk psykologi, har vi inte sett kulmen.

– Det är ett alarmerande tillstånd. Vi är på väg mot ökad mental ohälsa.

Listan på tänkbara lösningar blev lång. Här är några: Mer luft i systemet, utrymme för individuella arbetstider, tid för reflektion och analys, obligatoriska konsekvensanalyser av arbetsmiljön före omorganisationer, utvärderingar av rehabiliteringsåtgärder och bättre utbildning i de »nya sjukdomarna«. Endast då och då framträdde motsättningar, som till exempel när Anneli Rönnblom, Landstingsförbundet, föreslog att läkare i högre grad borde samarbeta med andra yrkesgrupper i sjukvården. Då invände

Marie Åsberg snabbt att om man stänger in råttor i en för trång bur så börjar de äta på varandra.

– Allt kokar ner till att det behövs mer folk, fler armar, ben och huvuden. Spräng budgeten! sa Gunn Johansson, professor i arbetspsykologi.

Hon fick stöd av Lennart Levi, professor emeritus i psykosocial miljömedicin:

– Politikerna har sagt att den offentliga sektorn ska bli en mönsterarbetsplats. Det är den inte idag, men vi har den politiska ledningens mandat.

Jan Rydh, utredare av ohälsan, föreslog studier av arbetsmiljön på arbetsplatser med låg sjukfrånvaro, men var också övertygad om att det handlar om resurser.

Ulf Swanstein, primärvårdschef och ordförande i Chefsföreningen, trodde inte på att spränga budgeten men på att säga nej till omöjliga uppdrag från politiskt håll.

Gunnar Sandberg, samtalsledare och ordförande i Läkarförbundets arbetslivsgrupp, var nöjd och tyckte att samtalet blivit en bra start för fortsatt utbyte av läkarkårens erfarenheter av stress, ohälsa och arbetsmiljö.

Själv ser han några centrala frågor:

– Läkarkårens medicinska kompetens när det gäller arbetsmiljö och hälsa



Gunnar Sandberg, nöjd med samtalet.

måste vi i större utsträckning rikta mot sjukvården själv, som har en av landets sämsta arbetsmiljöer.

– Sjukvårdens chefer har ett mycket svårt uppdrag men de måste leva upp till de krav som ställs på ett gott ledarskap. De måste kunna förena det medicinska perspektivet med administrationens och politikernas krav, men också ha modet att prioritera det medicinska perspektivet för både patienternas och personalens bästa.

Läkarförbundet hoppas att rundabordssamtalen ska kunna utmynta i ett gemensamt uttalande från deltagarna.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Marie Åsberg, professor i psykiatri, gav en översikt över de faktorer som enligt forskningen har negativ effekt på arbetsmiljön:

- Högt arbetsbelastning.
- Låg kontroll över sin arbetsinsats.
- Obalans mellan egen arbetsinsats och belöning.
- Samspelet med en stadig grupp av arbetskamrater störs eller slås sönder, till exempel av omorganisation.
- Orättvisa, upplevelse av att inte samma regler gäller för alla.
- Samvetsnöd på grund av värdekonflikt, det man tror på kommer i konflikt med kravet på att hålla budget, till exempel.

Orsak till ohälsa identifieras på arbetsplatser

II Ett friskt, tryggt och utvecklande arbetsliv inom kommuner och landsting. Det ska skapas genom arbetsmiljöprogrammet Sunt liv.nu som försäkringsbolaget AFA tagit fram i samarbete med sektionen för personskadeprevention på Karolinska institutet. Syftet är att med de förutsättningarna förbättra hälsan och bekämpa sjukskrivningarna.

Läkaren Lennart Nathell, som är chef för Sunt liv.nu, säger att de största vinsterna med programmet egentligen är sådant som bör vara självklarheter i en organisation.

– Vem är min chef? Hur många är sjukskrivna? Programmet kommer att tvinga företagen till struktur och ordning, säger han.

Arbetet går ut på att identifiera vad

som orsakar arbetsskador och sjukdom, skapa strukturer för att tidigt hantera problemen och föreslå förbättringsåtgärder, unika för varje arbetsplats som deltar. Arbetet görs på plats med stöd av ett av AFAs fyra supportteam, som består av skyddsingenjör, hälsovetare, beteendevetare och organisationskonsult. Varje deltagande organisation ska också bistå med ett likande team där också representanter företagshälsovården ska ingå. Verktygen är seminarier och enkäter, men supportteamerna kan också arrangera fokusgrupper eller koncentrera sig på analys av specifika delar i organisationen.

– Det finns inga enkla lösningar, men det finns mycket kraft i den egna organisationen, säger Lennart Nathell.

I nuläget pågår programmet i landstingen i Västernorrland, Sörmland och Jämtland, dessutom vid labmedicin på Huddinge Universitetssjukhus samt i fem kommuner. Uppdraget kommer från Kommunförbundet, Landstingsförbundet, Kommunal, Offentliganställdas förhandlingsråd och Saco. Arbetet, som började i höstas, ska pågå i fem år och kostar 195 miljoner kronor.

Sektionen för personskadeprevention på Karolinska institutet driver flera olika forskningsprojekt för att motverka ohälsa, till exempel Hållbar Arbetshälsa i kommuner och landsting, HAKuL-projektet (se LT nr 22/2002).

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se