

Läkare väntas rehabilitera sig själva

Både arbetssituation och läkarkårens syn på den egna ohälsan driver läkare in i långtidssjukskrivning, enligt studie bland läkare i Norrbotten.

II Som läkare blir man inte sjuk. Och när man till sist ändå blir det får man inte samma hjälp som andra, utan väntas vara sin egen läkare. Ungefär så beskrivs det typiska i långtidssjukskrivna läkares situation, enligt en studie gjord av Ylva Fältholm, prefekt vid institutionen för arbetsvetenskap vid Luleå tekniska universitet. Rapporten heter *Patienter, inte läkare, är sjuka*.

Läkare är fortfarande långtidssjukskrivna i mindre utsträckning än andra yrkeskategorier i vården. Men ökningen går snabbare bland läkarna. Ylva Fältholm har därför på uppdrag av Norrbottens läns landsting studerat orsaker och tagit fram förslag till åtgärder. Med hjälp

av djupintervjuer med 15 av länets 36 långtidssjukskrivna läkare har hon beskrivit hur de upplevt sin situation. Drygt hälften arbetar i primärvården, resten på sjukhus. Sex är kvinnor.

Såväl arbetssituation som kulturen inom professionen påverkar sjukskrivningsprocessen, enligt Ylva Fältholm.

Yrket förknippat med identiteten

Bidragande i arbetssituationen är hög arbetsbelastning, låg bemanning, organisationsförändringar med efterföljande konflikter, tunga jourbördor, upplevelse av minskad makt i förhållande till ledning, politiker och patienter samt upplevelse av att få ta emot allt fler multisjuka patienter och patienter med psykiska problem.

Många av de intervjuade har varit chefer, men inte haft tillräckligt med tid, utbildning eller stöd för uppdraget.

Vad gäller läkarkulturen tror Ylva

Fältholm att den gör att sjukskrivningen blir längre än nödvändigt. Yrket betyder mycket för läkarna och är intimt förknippat med identiteten. Fokus ligger på patienternas ohälsa, inte på den egna ohälsan eller kollegernas.

– Dels vill de inte belasta sina kolleger, dels vill de inte reduceras till patient.

Detta leder till hög sjuknärvaro, svårigheter att inse och acceptera den egna sjukdomen, motstånd mot att söka hjälp, man väntar i det längsta med att vidta åtgärder för att sedan »stupa på sin post». Väldigt få planerar att gå tillbaka på heltid.

Systematiska rehabiliteringsåtgärder har saknats i de flesta fall. Stöd från arbetsgivare, företagshälsovård och försäkringskassan brister. Läkaren verkar förväntas rehabilitera sig själv och ställer heller inga krav. Det som gör att läkarna i hög grad går tillbaka till arbetet

»Vi sjukskriver oss inte, vi byter jobb«

Robert Svartholm, styrelseledamot i Norrbottens läkarförening, håller med om att det behövs en diskussion om kulturen. Bilden av den ensamma läkaren som klarar allt själv är ett ideal som inte fungerar längre, men som tidigare gick att leva upp till.

II – Det har man klarat förut. Man har kunnat expandera, styra och ställa. Den äldre generationen kunde beställa mer resurser. Det var en manskultur. Nu är förutsättningarna annorlunda, ramarna kärvar. Det blir viktigare att kommunicera kolleger emellan när det blir trångt ekonomiskt. Men när det sviktar finns ingen att prata med. Och chefer och förebilder har jobbat på så här.

De yngre läkarna står för en annan syn, de stöttar varandra och ställer krav. Värst tror han att det är för läkare födda på 1940- och 1950-talen, mitt i generationsskiftet.

– Enda sättet att ta sig ur det här är att prata om det, och att hitta former för det är inte lätt när alla scheman är hårt presade.

Han är inte förvånad över rapportens beskrivning av arbetssituationen, hög arbetsbelastning och så vidare.

– Det är vad vi väntat oss, tyvärr.



FOTO: LENNART JÖNSSON

Robert Svartholm, styrelseledamot i Norrbottens läkarförening, anser att landstinget borde studera varför läkare slutar och göra något åt arbetsvillkoren.

Bristerna i rehabiliteringen ser han inte som det stora problemet.

– Det stora problemet är de läkare som ännu inte är sjukskrivna. Vi sjukskriver oss inte, vi byter jobb. Och då drar landstinget fel slutsatser.

»Ledningsstrukturen är fel«

Robert Svartholm anser att landstinget borde studera varför läkare slutar och göra något åt arbetsvillkoren istället.

Ledarskapsutbildningar ger han inte mycket för. De som finns har inte lett nå-

gonstans. Det är ledningsstrukturen som är fel, menar han. Den orsakar ett glapp mellan å ena sidan läkarnas vilja att låta medicin och vetenskap styra och å andra sidan ledningens vilja att spara pengar, vilket leder till kortsiktiga lösningar.

– Vad landstinget egentligen fostrat fram är tysta lydiga chefer med bristande medicinsk kompetens, och då kommer man i konflikt med den medicinska utvecklingen.

Elisabet Ohlin