

Seminarium gav idéer till hur läkares arbetsförhållanden kan bli bättre

”Rangordna bra arbetsmiljöer och sätt läkaren i centrum”

Är det dags att, som i USA, göra en lista över de sjukhus och kliniker som har »bästa arbetsmiljöerna»? Den frågan väcktes på ett seminarium om hjärnstress bland läkare.

– Ja, varför inte, tycker Bengt Arnetz, professor i yrkes- och miljömedicin, och Christina Doctare, allmänläkare och författare.

I USA rangordnas såväl universitet, sjukhus som företag utifrån olika kriterier, exempelvis: Var finns den bästa utbildningen? Vilket sjukhus ger bäst vård? Vilket företag har bäst arbetsmiljö?

Att införa något liknande för svenska förhållanden, det vill säga att rangordna sjukhus och kliniker utifrån hur bra arbetsmiljön är, skulle kunna vara ett sätt att sätta press på landstingen att förbättra densamma – och att hjälpa läkare att undvika dåliga arbetsplatser – menar Bengt Arnetz och Christina Doctare.

Seminarier de talade på hölls på Karolinska sjukhuset i förra veckan. Rubriken var Hjärnstress i läkarkåren och Läkarförbundet var arrangör.

De allt hårdare villkoren i vården, med krav på såväl nedskärningar som ökad produktion, ständiga omstruktureringar och omorganisationer, har lett till ökad stress bland personalen. Om detta vittnar också ett antal larmrapporter de senaste åren: Att många läkare i 50-årsåldern säger sig vilja sluta sitt arbete före pensionen, att allt fler läkare arbetar i Norge och att ett ökande antal läkare har besvär på grund av stress och psykiska påfrestningar i arbetet (se artikel nedan).

Mot bakgrund av detta belyste talarerna på seminariet begreppet Hjärnstress ur varsitt perspektiv.

– För mig är hjärnstress en förlust av frihet i tanke och handling. Det leder till en kemisk obalans i hjärnans cellsystem som kan ge upphov till beteende-, system- och organförändringar, sade Rolf Ekman, professor i klinisk kemi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Mölndal.

Rolf Ekman betonade vikten av att det behövs väldigt mycket mer forskning kring begreppet hjärnstress, eller stress över huvud taget. Likaså det idag så populära begreppet »utbrändhet», som Rolf Ekman helst ser att vi släpper.

– Det vi egentligen pratar om är en energiförlust, en kraftsänkning hos individen. Och efter en sådan går det ju att återhämta sig och komma tillbaka.

Men hur undviker man då att som läkare hamna i detta utmattade tillstånd?

Bengt Arnetz anser att en del av svaret är att ändra perspektiv i sjukvården.

– Patienten i centrum talar man om, men jag anser att man ska sätta personalteamet i centrum istället, med läkare som ledare, säger han.

Även patienterna vinner på detta perspektiv, hävdar Bengt Arnetz.

– Det finns ett tydligt samband mellan läkarenergi och patienternas tillfredsställelse, det vill säga att när personalen har en tillfredsställande arbetsmiljö upplever också patienterna att vårdkvaliteten är bra.

Det är under de senaste tio åren som arbetsmiljön blivit en viktig fråga för Läkarförbundets medlemmar, berättade Mette Jansson, förbundets andre vice ordförande, som ledde seminariet.

– Sättet att nå politikerna är nog att visa kopplingen mellan en bra arbetsmiljö och en god vård, sa hon.

Anna Filipsson

Stor ökning av manliga läkare med stressbesvär

Andelen läkare med besvär av stress och psykiska påfrestningar i samband med arbetet har ökat kraftigt de senaste åren. Det visar statistik från Arbetarskyddsstyrelsen.

Mellan åren 1995 och 1999 har andelen hälso- och sjukvårdsspecialister med stressbesvär ökat från 10,2 procent till 24,1 procent.

– De som arbetar i människovårdande yrken har en högre belastning än de inom industrin, konstaterar Anders Englund, läkare och avdelningschef på Arbetarskyddsstyrelsen.

Exakt hur stor andel läkare som har stressrelaterade besvär går bara att utläsa för året 1998. Övriga år ingår läkare i kategorin hälso- och sjukvårdsspecialister, av vilka de utgör ungefär tre fjärdedelar. Det är Statistiska centralbyrån som utfört undersökningen och antalet tillfrågade rör sig totalt om några 100 personer, olika antal varje år.

Markant är dock statistiken från 1997 och 1998. 1997 sade 8,3 procent av manliga hälso- och sjukvårdsspecialister att de haft besvär med stress. 1998 var siffran nästan dubbel så hög, 15,1 procent. För kvinnor var siffrorna 17,4 procent respektive 14,3 procent.

– Det är ovanligt att män utmärker sig på det sättet, med

högre siffror än genomsnittet, betonar Anders Englund.

Orsaken till ökningen tror Anders Englund delvis har sin utgångspunkt i det politiska styrsystemet. Men inte bara.

– Vår arbetsmiljöundersökning från 1995 och 1997 visade att 9 av 10 läkare arbetade över och att varannan läkare inte får tillräckligt stöd från chefen. Detta är något som vi inom kåren själva måste ta tag i. Chefer måste bli bättre på att ta hand om sina anställda och att hjälpa dem med prioriteringar i arbetet, säger Anders Englund.

Arbetarskyddsstyrelsens statistik visar **inte** att sjukskrivningar bland läkare ökar särskilt, vilket felaktigt fördes fram på seminariet om hjärnstress och i en debattartikel i Dagens Nyheter, författad av föredragshållarna.

Enligt SCBs undersökning har gruppen hälso- och sjukvårdsspecialister som uppger att de varit sjukskrivna till följd av sina besvär ökat från 3,3 procent 1997 till 10,2 procent 1999. 1998, när siffran var 4,2 procent, kunde läkarna särredovisas. Deras sjukskrivningstal var då 2,9 procent.

– Det är intressant i sig, att läkarkåren har lika höga siffror som andra grupper när det gäller stressbesvär, men lägre sjukskrivningssiffror, säger Anders Englund.

Anna Filipsson