

Krav från läkarförbundet och andra parter:

»Regeringen bör göra arbetsmiljöanalys i varje beslut«

Analysera konsekvenserna för arbetsmiljön innan beslut som berör vården tas av riksdag och regering. Samordna Socialstyrelsens och Arbetsmiljöverkets tillsyn över vården.

Det är några förslag från bland andra Läkarförbundet till regeringen.

II Sjukskrivningarna i hela arbetslivet kostar allt mer. Landets samlade kostnader för sjukpenning beräknas 2002 bli 50 miljarder. Det är mer än dubbelt så mycket som 1998.

Regeringen lämnade i samband med budgetpropositionen ett 11-punktsprogram med en strategi för att förbättra hälsoläget. Ett steg är trepartssamtal mellan staten, arbetsgivare och fackliga organisationer. Ansvariga för samtalen är biträdande näringsminister Mona Sahlin och socialförsäkringsminister Ingela Thalén och deras första träff med arbetsmarknadsparterna ägde rum tisdagen 13 november.

Inför detta första möte gick de fyra centrala parterna inom landsting och regioner samman i ett brev till statsråden.

– Vi vill berätta för regeringen hur vi jobbat med frågan, hur allvarligt vi ser på den och vilka förväntningar vi har på staten, säger Edel Karlsson Håål, förhandlingschef på Läkarförbundet.

Parterna, det vill säga Landstingsförbundet, Svenska kommunalarbetsförbundet, Vårdförbundet och Läkarförbundet, föreslår att riksdag och regering – innan beslut tas – regelmässigt analyserar och redovisar vilka konsekvenserna blir för arbetsmiljön och för personal- och kompetensförsörjningen i landsting och regioner.

Arbetsmiljöverket bör ge råd

De föreslår också att Socialstyrelsens tillsyn över patientsäkerheten och Arbetsmiljöverkets tillsyn över personalens arbetsmiljö samordnas. De vill att Arbetsmiljöverket inte bara utövar tillsyn utan också får en mer rådgivande och stödjande roll.

Dessutom föreslås att alla berörda myndigheter, försäkringskassa, arbetsgivare med flera, effektiviserar rehabiliteringsarbetet. Till sist vill de att alla berörda parter försöker öka kunskapen om attityderna kring sjukskrivning, till exempel hur den fungerar som behandlingsform.

– Vi från Läkarförbundet är djupt bekymrade över den kraftiga ökningen av antalet långtidssjukskrivna läkare. Läkargruppen har fortfarande låga sjukskrivningstal men sjukskrivningarna ökar kraftigt, särskilt långtidssjukskrivningar relaterade till stress, säger Edel Karlsson Håål.

Läkarna har låg sjukfrånvaro, men bara på ett år, mellan 1998 och 1999, ökade antalet läkare sjukskrivna mer än två veckor med 17 procent. Det visar en undersökning gjord av Riksförsäkringsverket. Den 4 september 1998 hade 40 procent av läkarna som var sjukskrivna mer än två veckor diagnosen psykiska besvär. Ett år senare hade den andelen ökat med 10 procent. Läget är alarmrande, anser Läkarförbundet.

– Arbetsgivare och arbetstagare är överens om att man måste förbättra arbetsmiljön, dels genom att hjälpa dem som är sjuka, dels genom att bli bättre på det förebyggande arbetet. Behoven beror på vilket jobb man har. För undersköterskor är belastningsskador ett stort problem, för läkare är det stress och utmattningsproblematiken som dominerar.

Ofta oacceptabel tidspress

Läkarförbundets arbetslivsgrupp har tagit fram en handlingsplan. Ett hållbart arbetsliv för läkare, som ska vara ett verktyg i arbetsmiljöarbetet. Där refereras bland annat en arbetslivsenkät, där mer än hälften av alla läkare svarar att de ofta eller mycket ofta känner sig psykiskt uttröttade efter arbetet. 58 procent anser att de ofta eller mycket ofta arbetar under oacceptabel tidspress. Nästan var fjärde läkare uppger att de dras med perioder av trötthet och nedstämdhet på grund av arbetet.

– Sjukvården behöver mer resurser. Men rent konkret kan åtgärderna vara olika. Det finns inga gemensamma lösningar för alla arbetsplatser. Läkarförbundet vill stödja processer som kan leda till bättre arbetsmiljö genom bland annat utbildning och ökade kunskaper. Idag finns en tendens att alla ska jobba på samma sätt. Vi vill skapa en flexibilitet så att enskilda läkare kan anpassa arbetsinnehåll och arbetstider efter sin livssituation och kompetens under olika faser av karriären, säger Edel Karlsson Håål.

Elisabet Ohlin

Nordiskt samarbete i ny utbildning för smärtläkare

II Nio svenska anestesiologer har just avslutat den första omgången av en vidareutbildning i smärtlindring. Tillsammans med 16 kolleger från alla de nordiska länderna ska de under två år delta i utbildningen som sammanlagt innehåller sex kurser.

Behandling av akut smärta, till exempel vid operationer, förlossning och intensivvård stod på programmet. Dessutom diskuterades anesthesiologernas roll i multidisciplinär behandling av långvarig smärta. Kursen är ett nordiskt samarbete och arrangör är Scandinavian Society of Anaesthesiology & Intensive Care Medicine, SSAL.

Torsten Gordh, docent, smärtforskare och klinikchef vid anesthesi- och intensivvårdskliniken på Akademiska sjukhuset i Uppsala, som stod bakom den första kursen är mycket nöjd.

– Tanken är att utbildningen ska kunna utgöra den teoretiska delen av vägen till specialistkompetens inom smärtlindring.

Även Görel Nergelius Hägerdahl, facklig sekreterare i Svensk förening för anesthesi och intensivvård, är positiv.

– När det gäller utbildning ger samarbete med andra länder ett större underlag av både potentiella lärare och studenter till vidareutbildningar. •

Film lockar unga till läkaryrket

II »Fyra läkare« är namnet på en informationsfilm om läkaryrket som tagits fram av Läkarförbundet. Filmens målgrupp är gymnasieelever som går sista året på naturvetenskapliga programmet och står inför sitt yrkesval.

– Vi har gjort filmen för att få de studenter som passar bäst och som är mest motiverade att välja läkaryrket, säger Elisabeth Frostell, informationschef på Läkarförbundet.

Hon berättar att intresset för läkaryrket har minskat, bland annat på grund av arbetsmiljöproblemen. Yrkets status har förändrats och konkurrensen om studenterna har hårdnat.

Filmen beskriver en vårdkedja som börjar och slutar på en vårdcentral och hur läkarrollen bygger på lagarbete. En verklig patient som tidigare genomgått en hjärtinfarkt agerar som om allt hände igen och man får tillsammans med patienten under 13 minuter möta en rad läkare med olika roller.

Filmen ska göras tillgänglig för alla SYO-konsulenter i landet. Den kommer att visas på Sacos två internationella studentmässor för gymnasister i november och även på riksstämman i Älvsjö 28–30 november. •