

Psykosociala arbetsmiljön svåraste uppgiften för läkarnas ombud

Att vara skyddsombud för läkare är ingen lätt uppgift – men det är värt besväret, tycker Lars-Göran Pettersson, röntgenläkare och huvudskyddsombud för läkarna på Vrinnevisjukhuset i Norrköping.

Lars-Göran Pettersson har varit fackligt aktiv sedan 1980-talet och huvudskyddsombud i tio år. Det finns hur mycket som helst att göra, anser han, men trots att läkarna är väldigt pressade är den fackliga aktiviteten låg. Som exempel nämner han det näst senaste årsmötet i Östergötlands läkarförening då inte ens 10 av 1 500 medlemmar kom.

– Att vara facklig i en akademisk organisation tror jag är svårare än i Kommunal till exempel. Många läkare har chefsposition och arbeten som man tycker om och vill göra bra. Det ökar risken för att man går in i väggen.

Skyddsombuden på Vrinnevisjukhuset kallas klinikombud och har dubbelt uppdrag. De sitter i klinikernas medbestämmandegrupper, som även fungerar som skyddskommittéer. Det är en bra organisation, tycker Lars-Göran Pettersson, eftersom fackligt arbete och arbetsmiljöfrågor går i varandra. I medbestämmandegrupperna tas alla frågor upp där facket ska ha inflytande. Själv är Lars-Göran Pettersson bara suppleant på sin klinik, men han representerar läkarna på närmast högre nivå, Kirurgicentrum.

Som huvudskyddsombud är han ordförande i Vrinnevisjukhusets läkarråd, bestående av alla klinikombud för läkarna. Han är adjungerad i Östergötlands läkarförenings styrelse. Och han representerar läkarna i sjukhusets arbetsmiljökommitté, som består av sjukhusets fyra personalchefer och huvudskyddsombuden, ett för varje fackförbund. Kommittén bildades för två år sedan och träffas en gång i månaden.

Arbetsmiljökommittén är bra, sär-



»Det är inte så lätt att vara skyddsombud för läkare eftersom många kolleger tar på sig för mycket arbete och ansvar«, säger Lars-Göran Pettersson.



Primärgranskningen på röntgenavdelningen har digitaliserats. De stora ljusskåpen har ersatts med datorer och arbetet har blivit mer stillasittande. Skyddsombuden har varit med och utformat den nya arbetsmiljön med hög- och sänkbara bord, stolar som man kan sitta bak och fram på och reglerbar indirekt belysning. På bilden Anki Pozson, specialistläkare, och Lars-Göran Pettersson.

skilt som läkarna inte är så fackligt aktiva, tycker Lars-Göran Pettersson. I kommittén kan facken driva gemensamma frågor. Till exempel har de åstadkommit en tvådagars arbetsmiljöutbildning för medbestämmandegrupperna.

– Den har varit väldigt uppskattad. De som sitter i grupperna ser bättre vilka möjligheter som finns, och cheferna har ofta dålig kunskap.

I arbetsmiljökommittén har Lars-Göran Pettersson i flera år påtalat att arbetstidslagen ska följas. Nu förhandlar läkarföreningen om skadestånd för några medarbetare. Att medicinkliniken vid överbeläggningar får låna sängplatser av andra avdelningar är ett annat resultat av arbetet i kommittén. Där får huvudskyddsombuden också information om sjukskrivningsläget, pågående projekt och planerade förändringar som kan påverka arbetsmiljön.

Läkartidningen är med vid en av träffarna. Stämningen är god men ämnena allvarliga. En ny personalenkät har gjorts. Resultatet ska redovisas på varje arbetsplats. Blir det bättre än förra året? Då uppdagades mycket kritik för bristande delaktighet, information och uteblivna medarbetarsamtal, vilket ledde till ett åtgärdsprogram. Och sjukhuset har fått ett sparkrav från politikerhåll, 1,5 procent

ska bort över hela linjen. Centrumcheferna har krävt att politikerna gör prioriteringar, och politikerna har svarat med att be sjukhuset att rangordna sjukdomsgrupper. De fackliga undrar hur besparingen ska gå till.

– Vi har inte mer luft att pressa ur systemet om vi ska jobba för en bättre arbetsmiljö, säger Ola Denninger för Kommunalarbetsareförbundet.

– Vad kan vi göra? undrar Lars-Göran Pettersson. Ta ut övertid i ledighet, använd mindre medicin och billigare mediciner, skriva ut folk tidigare? Kirurgicentrum har redan dragit ner för att personalen ska få ut ledighet, och nu får man extra pengar för att hinna operera kvällar och helger. Om vi sa att vi inte kan behandla dem med spridd cancer skulle det nog börja röra på sig.

Att skyddsombuden får reda på planerade förändringar gör att de kan se till att personalen blir delaktig. Det är viktigt, annars uppstår lätt mycket oro. De kan också driva på så att cheferna får utbildning i arbetsledning och förändringsarbete. Och kontakterna i kommittén underlättar när problem uppstår. Det är lättare att vara rak när man känner varandra.

Det varierar hur mycket tid Lars-Göran Pettersson lägger ner på sitt uppdrag. – Jag försöker jobba övergripande för

FOTO: LEIF HALBERG

en bättre arbetsmiljö och finnas till hands för enskilda kolleger som får problem, vara med som stöd i samtal med arbetsgivaren.

Möten som arbetsgivaren kallar till tar en dag i månaden. Lokalföreningen träffas en kväll i månaden. Periodvis får han samtal hem varje kväll. Och så deltar han i konfliktlösningssamtal.

De fysiska arbetsmiljöfrågorna är sällan något större bekymmer. Det är de psykosociala problemen som är svåra. Så svåra att när Östergötlands läkarförening kom ut med sin »lilla röda«, skriften Så här vill vi ha det!, fanns inget skri- vet om den psykosociala arbetsmiljön.

Han vill inte ge några konkreta exem- pel. Men det kan handla om att lösa sam- arbetsproblem mellan kolleger och en chef. Ibland tas en konsult in, i andra fall kan det handla om att någon får avsluta sin tjänstgöring på ett vettigt sätt.

– Jag är road av det här med männi- skor. Man kan inte alltid lösa problemen helt men ändå få arbetsplatsen att funge- ra.

En gång har han varit på väg att begära hjälp från Arbetsmiljöinspektionen. Det handlade om dålig bemanning och för



FOTO: LEIF HALLBERG

En gång i månaden träffas arbetsmiljökommittén vid Vrinnevisjukhuset, det vill säga de fyra personalcheferna, till vänster, och huvudskyddsombuden för de olika fackförbunden. »Kommittén fungerar bra, och att samverka med andra fackförbund underlättar uppdraget som skyddsombud«, tycker Lars-Göran Pettersson, till höger.

täta jourer. Men det löste sig genom lo- kala möten och ett mer aktivt rekryte- ringsarbete.

– Det blev inte bra, men det blev ut- hårdligt. Det finns inte folk att få tag på. Det är en avväggningsfråga. Ska vi driva det så långt att kliniken läggs ner och vi blir av med jobbet? Det man måste strä- va efter är att skapa en bra arbetsplats med de förutsättningar som finns, med delaktighet och bra chefer.

Ibland upplever Lars-Göran Petters- son att omgivningen ifrågasätter den tid han lägger på uppdraget som skyddsom- bud när han kan göra nytta på golvet istället. Men själv tycker han att det lö- nar sig.

– Jag tycker ändå att det får ta den ti- den, för det kommer så mycket ut av det.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Stor brist på skyddsombud

Skyddsombud kan göra mycket för att förbättra arbetsmiljön, men på många arbetsplatser saknas skyddsombud för läkarna. Det säger Ragnar Kristensson, ombudsman på Lä- karförbundet.

Landets läkare har idag omkring 500 skyddsombud. Det är inte tillräckligt.

– En fördubbling vore bra, uppskattar Ragnar Kristensson.

Läkarförbundet beslöt vid fullmäkti- ge i våras att verka för att öka antalet skyddsombud.

Idag är det i synnerhet den psykosoc- iala arbetsmiljön, inte den fysiska, som brister.

– En kombination av hög arbetsbe- lastning, liten kontroll över arbetssitua- tionen och ett tungt ansvar gör att många får illa idag. Under 1990-talet har myc- ket i sjukvården handlat om besparingar och omstruktureringar, och då har inte arbetsmiljön hängt med. Hur kommer det sig att landstingen inte reagerat tidi- gare på att folk mår allt sämre? Jag är kri- tisk till landstingen, säger han, och påpe- kar att antalet sjukskrivna läkare har mer än fördubblats mellan 1996 och 2001.

I det läget har skyddsombuden en viktig roll. Att de inte varit mer aktiva tror Ragnar Kristensson beror på att lä-

Ragnar Kristensson, ombudsman på Läkarförbundet, är kritisk till att landstingen inte reagerat tidigare på de ökade sjukskrivningarna.



FOTO: KARL GABOR

karna inte har någon facklig tradition.

– Läkarna är inte alltid vana att tänka fackligt och i en del fall ganska handfall- na.

Ragnar Kristensson anser skyddsom- buden inte bara borde bli fler, de behöver också bli bättre på att påverka. Nyligen kom förbundets broschyr, Vägledning för skyddsombud, som han själv skrivit. Att första upplagans 1 500 exemplar tog slut på nolltid tycker han tyder på ett ut- talat behov av stöd.

Den psykosociala arbetsmiljön är särskilt svår att hantera.

– Jag har ett intryck av att många gör det till ett individproblem, men jag vill mer se det som uttryck för dåliga arbets- betingelser.

Och med ett bättre förebyggande ar- bete skulle de enskilda ärendena bli fär- re. Att verka för individuella scheman så att varje individs effektivitet kan tas till vara på bästa sätt är ett sätt att förebyg- ga. Ett annat är att verka för regelbund-

Fyra tips till ett skyddsombud

1. Skaffa dig kunskaper om ar- betsmiljön, om arbetsmiljölagen och om hur man praktiskt kan på- verka.
2. Bygg ett nätverk stöd beståen- de av kolleger, företagshälsovård, Arbetsmiljöinspektionen och and- ra fackförbund.
3. Föreslå arbetsgivaren förebyg- gande arbete i form av arbetsmil- jörond, se bilaga 3 i broschyren Vägledning för skyddsombud.
4. Om problem uppstår: Försök först med informella lösningar. Om det inte hjälper: Följ den for- mella gången för ett arbetsmiljö- ärende, se broschyren sidan 6.

na psykosociala arbetsmiljöronder för att avdramatisera ämnet och lösa pro- blem. I broschyren beskrivs hur sådana ronder kan gå till. Den tar också upp skyddsombudets rättigheter och skyl- digheter, arbetsgivarens ansvar, syste- matiskt arbetsmiljöarbete, hur ett arbets- miljöärende handläggs och ger en rad handfasta tips. Vägledningen kan bestäl- las från Läkarförbundet eller laddas ner från www.slf.se under rubriken Arbets- liv, Skyddsombud.

Elisabet Ohlin