

Arbetsmiljön – ett chefsansvar

För att åstadkomma ett bättre och hållbart arbetsliv för läkare krävs att många aktörer på olika nivåer inom hälso- och sjukvården drar åt samma håll, med arbetsmiljöaspekterna ständigt i åtanke. I en tidigare ledare (se LT 47/2002) poängterade jag särskilt skyddsombudens roll, och vikten av att fler läkare vill åta sig uppgiften som skyddsombud på arbetsplatserna.

En annan nyckelgrupp för arbetsmiljöarbetet är självfallet verksamhetscheferna. Dessa har, som arbetsgivarens företrädare, ett långtgående ansvar för arbetsmiljön – både den fysiska och den psykiska miljön. Enligt Arbetsmiljölagen skall arbetsgivaren »vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall«.

Detta arbetsgivaransvar innebär bl a att det skall finnas ett systematiskt arbetsmiljöarbete omfattande alla fysiska, psykologiska och sociala förhållanden av betydelse för arbetsmiljön. Lagen kräver också att man anpassar arbetsförhållandena till enskilda anställdas möjligheter och förutsättningar.

För läkarkåren borde det därför vara av speciellt intresse att verksamhetscheferna främst rekryteras just bland läkarna själva, för att på så vis styra organisationen i en riktning som tar hänsyn till våra arbetsmiljökrav. Dessvärre kan man notera en tendens till att det blir allt svårare att få läkare att ställa upp som chefer, och allt fler tar allt kortare chefsupdrag.

Det finns anledning att fundera över de bakomliggande orsakerna – är det något som saknas för att göra chefsjobbet attraktivt? Arbetsmiljölagen förutsätter faktiskt att chefs befogenheter och resurser är sådana att han/hon kan leva upp till arbetsgivaransvaret, men tyvärr är det inte ovanligt med vittnesbörd om att en offentligt anställd verksamhetschef – trots sin titel – känner sig styrd ovanifrån och kringskuren.

Många arbetsgivare vågar inte lämna ifrån sig ett reellt ekonomiskt ansvar till sina enhetschefer, med konsekvenser för arbetsmiljö, medinflytande, principerna för individuell lönesättning och andra faktorer av betydelse för ett gott arbetsliv.

Det borde vara självklart att en verksamhetschef som har tilldelats ett arbetsmiljöansvar ges såväl befogenheter som resurser och utbildning för detta. Just vad gäller utbildningen finns en tvingande bestämmelse från Arbetsmiljöverket att arbetsgivaren måste se till att chefer och arbetsledande personal har de särskilda kunskaper som de behöver för ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

Läkarförbundet har därutöver i många år arbetat för att dessa frågor – inom ramen för en generell ledarskapskolning – borde finnas med i läkarutbildningens alla nivåer. Det handlar då både om personlighetsutveckling och praktiska kunskaper om gällande lagar och föreskrifter. En ny chef måste också få adekvat introduktion inför sitt uppdrag.

Av lika stor vikt är att arbetsgivaren är beredd att träffa ett långsiktigt avtal eller kontrakt med verksamhetschefen som ger klara besked om uppgifter, resurser, dimensionering – alltså vad man förväntar sig av chefen. Sådana avtal är särskilt viktiga i dessa tider av sparbetning och omorganisationer.

På samma sätt som för andra läkare är det för chefläkare på olika nivåer viktigt att veta sitt handlingsutrymme. Även chefen behöver känna att han har ett inflytande över sin arbetsituation och tid för reflektion och egen utveckling.

För att öka insikten om sådana frågor betydelse för ett gott arbetsliv har Läkarförbundet genomfört aktiviteter för att föra samman olika aktörer inom vården – t ex arbetsgivare, chefer, läkare, arbetsmiljöforskare, och fler sådana regionala seminarier planeras. Arbetsmiljöarbetet prioriteras högt i förbundsverksamheten!



Gunnar Sandberg
ledamot i Läkarförbundets centralstyrelse

En glömd grupp

■ Behöver doktorn veta om den vård sökande patienten har en viss sexuell läggning? Frågan har aktualiserats i och med en doktorsavhandling som visar att en

Kommentar

minoritet av de intervjuade läkarna kände till om de hade några lesbiska patienter.

Av veckans reportage framgår klart att homosexuella patienter, och i synnerhet lesbiska kvinnor, upplever en marginalisering i sjukvården. Särskilt problematiskt är det när den sexuella läggningen faktiskt har ett samband med de besvär som patienten söker hjälp för.

Undersökningen lyfter också för tjänstfullt fram de svårigheter och spärar som läkaren kan uppleva som hinder för att ställa frågor om patientens sexualitet. Det är dessutom påtagligt att denna aspekt knappast alls belyses i läkarnas utbildning.

Det finns således åtskilligt att göra för att göra sjukvården uppmärksam på även den sexuella läggningens betydelse när en läkare försöker skaffa sig en helhetsbild av patienten och bakomliggande faktorer till sjukdomssymtom. •

Kapitulation

■ Svenska Dagbladet (obund mod) ogillar förslagen om ökat arbetsgivaransvar för sjukförsäkringskostnaderna:

Nyklipt

»Alla arbetsgivare bör betala en fjärdedel av kostnaderna för sjukfrånvaron. Det enades de fackliga organisationerna LO, TCO och Saco om i sitt gemensamma yttrande över trepartssamtalens rapport. Det är tråkigt att Saco därmed accepterar arbetslivsminister Hans Karlssons tes om att allt ont kommer från arbetsgivarhåll och att arbetsgivarna därför ska lösa alla problem.

Det är svårt att förstå regeringens fokusering på arbetsgivaransvar. Om det nu inte bara handlar om att trixa med utgiftstaket i statsbudgeten. Bra förslag för att minska sjukfrånvaron saknas nämligen inte.

!.../När staten vill flytta ansvaret för sjukskrivningarna till arbetsgivarna är det en kapitulation. Samma regering som kämpar hårt mot privata akutsjukhus kan tänka sig att sälja ut socialförsäkringssystemen. Men en dylik privatisering kommer inte att föra något gott med sig.« •