

Leger opplever arbeidsmiljøbelastninger

– Det at økonomi og behandling av flest mulig pasienter styrer så mye ved sykehusene, kan se ut til å ha gitt konkrete utslag i arbeidsmiljøbelastninger og økt sykefravær

Det sier Torunn Janbu, Legeforeningens president, i forbindelse med Arbeidstilsynets oppsummering av «God vakt»-kampanjen (1).

Kampanjen er landsomfattende og omfatter alle de fem regionale helseforetakene. I forbindelse med kampanjen har 22 helseforetak og fem private sykehus fått pålegg om å utbedre arbeidsmiljøet. Svar fra flere tusen leger, sykepleiere og hjelpepleiere som er intervjuet, viser at de opplever et arbeidspress som medfører frustrasjon og redsel for å gjøre feil i en vanskelig arbeidssituasjon. Torunn Janbu sier at mange leger fortsatt jobber lange dager, men at hovedpoenget er innholdet i arbeidsdagen og manglende tilrettelegging.

– Ledelse og drift av sykehus må endres slik at faget og behandlingen av pasientene igjen blir det som tydelig styrer sykehusene og prioriteringene, sier legepresidenten.

Undersøkelsen viser også at ansatte og ledere strekker seg svært langt for å ivareta sitt arbeid – av og til slik at det går ut over egen helse. Dette avspeiles også i en nylig avgitt rapport fra Rikstrykdeverket om økt sykefravær. Her er foretakene blant de arbeidsplassene hvor sykefraværet har økt mest.

Ifølge Arbeidstilsynet blir helse, miljø og sikkerhet (HMS) ikke fulgt tilstrekkelig opp

i det daglige arbeidet ved sykehusene. Det blir heller ikke satt tilstrekkelig søkelys på årsaker til at arbeidsmiljøbelastninger oppstår. Tilsynet kommenterer at legene som yrkesgruppe er lite involvert i HMS-arbeid.

Det kan ha sammenheng med at legene har for travle dager til å prioritere dette arbeidet, men det kan også tyde på at HMS-arbeidet slik det er lagt opp, ikke treffer legenes problemer, sier Janbu.

Arbeidstilsynet påpeker også at vurdering av arbeidsmiljøkonsekvenser og medvirkning og oppfølging av ansatte mangler ved planlagte omstillinger.

– Det er interessant å merke seg at ansatte og ledere på tross av funnene i rapporten opplever god kollegial støtte og godt samarbeid med dem de arbeider med til daglig. Det tyder på at det i sykehusene jobber engasjerte mennesker som gjør sitt for at vi skal kunne ivareta og utvikle en god helsetjeneste, sier Torunn Janbu.

Cecilie Bakken

cecilie.bakken@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. [www.arbeidstilsynet.no/c26988/artikkel/vis.html?tid=28766\(10.8.2006\)](http://www.arbeidstilsynet.no/c26988/artikkel/vis.html?tid=28766(10.8.2006))

Savner konkretisering av tiltak mot KOLS

Legeforeningen støtter i hovedsak et forslag til Nasjonal strategi for KOLS 2006–09, men savner en konkretisering av flere av tiltakene i allmennlegjetjenesten.

Blant tiltakene er røykeavvenning, tidlig oppsporing og diagnostisering, krav til bruk av spirometri i allmennpraksis, oppfølging av pasienter med KOLS, kompetanseheving ved kurs i videre- og etterutdanning av allmennleger samt strukturelle tiltak på samhandling mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Nasjonal strategi for KOLS 2006–09 har fokus på primærhelsetjenesten og forebygging. Dette er etter Legeforeningens syn viktig, men foreningen etterlyser i en høringsuttalelse til Sosial- og helsedirektoratet en mer konkret beskrivelse av tiltakene slik at disse kan bli målbare. Foreningen mener også at endringene i blåreseptordningen i mai 2006 kan komme i konflikt med strategiens formål om å motvirke

sosiale ulikheter i helse, og frykter at endringene kan føre til at KOLS-pasienter ikke får effektive medikamenter. Dette kan spesielt gå ut over pasienter i lavere sosiale lag med svekket betalingsevne.

Foreningen understreker dessuten at bedriftshelsetjenesten bør nevnes spesielt i en nasjonal strategi for KOLS, siden denne helsetjenesten når store befolkningsgrupper som erfaringsmessig ikke oppsøker fastlegen.

I uttalelsen påpeker Legeforeningen også at avtalespesialistene er en del av den offentlige helsetjenesten, og at disse må tas med i en nasjonal strategi.

Guri Spilhaug

guri.spilhaug@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling

En uke i felt med Leger Uten Grenser

– Vi hadde håpet på 3 000 søkere, men at det skulle bli over fire ganger så mange er helt utrolig, sier Mette Andersen, leder for TV-aksjonen Leger Uten Grenser 2006.



TV-aksjonens leder Mette Andersen bak søknadsbunken. Foto TV-aksjonen

Tidligere i sommer gikk TV-aksjonen ut og søkte etter et tverrsnitt av befolkningen for å reise ut til de glemte humanitære krisene, de som mediene ikke dekker og som verden glemmer. Ved søknadsfristen 1. august hadde mer enn 13 000 søkt om å få delta.

– Søknadsantallet viser at folk ønsker å gjøre noe meningsfylt, og at de vil engasjere seg i humanitært arbeid når de får muligheten, sier Mette Andersen. De fire som ble valgt ut reiste til Sierra Leone, Den demokratiske republikken Kongo eller Elfenbenskysten i starten av september. Et TV-team fulgte dem på reisen. De skal rapportere hjem om krisene som får liten oppmerksomhet fra omverdenen. Opptakene blir sendt i forkant av TV-aksjonen på NRK 22. oktober.

– Leger Uten Grenser arbeider for at de glemte krisene skal være alt annet enn glemte. Vi ønsker at hele den norske befolkningen skal nås, og vi tror de som skal representere Norges befolkning vil se og rapportere om situasjonen på en annen måte enn dem som er i kriseområder til daglig, sier Mette Andersen. Hun håper dette vil bidra til økt fokus på de glemte krisene, få frem at det nytter og selvsagt bidra til å engasjere enda flere i Norge til å hjelpe og redde liv som ellers ville gått tapt.

Les mer: www.tvaksjonen.no og www.legerutengrenser.no

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk