

Arbetsmiljö.

”Livsfarlig arbetsmiljö inom svensk sjukvård”

Svensk sjukvård pressas till gränsen och det är personalen och patienterna som betalar det högsta priset. Tre av fyra arbetsplatser inom sjukvården prickas när vi gör inspektioner – och värst är det på akutsjukhusen. Bristerna är välkända, men problemen får fortsätta år efter år. Det här är inte värdigt, skriver **Lars Löow**, generaldirektör för Arbetsmiljöverket.

DN.
DEBATT
251127

Resultaten från Arbetsmiljöverkets nationella tillsyn av akutsjukhusen och primärvården lämnar ingen tvekan: svensk

sjukvård har ett strukturellt arbetsmiljöproblem som nu är så allvarligt att det påverkar både vårdens kvalitet och vårdpersonalens hälsa – ibland med för tidig död som utgång. Våra inspektioner visar att samma problem blir kvar, år efter år.

Nu krävs en genomgripande förändring, där högsta ledningen och politiken, prioriterar detta arbete och tar ansvar för personalens villkor och en hälsosam arbetsbelastning.

Under åren 2022–2024 inspekterade vi 437 arbetsplatser inom sjukvården. 73 procent fick krav på åtgärder. På akutsjukhusens vårdavdelningar var bristerna ännu större: 80 procent levde inte upp till arbetsmiljölagens krav. I primärvården var motsvarande siffra 69 procent. Den mest genomgående bristen handlar om ohälsosam arbetsbelastning – en obalans mellan krav och resurser – som sedan länge präglar sjukvården. Kunskap, riskbedömningar och effektiva åtgärder för organisatoriska arbetsmiljörisiker brister eller saknas helt.

En sammanställning som forskare gjort, på uppdrag av Arbetsmiljöverket, visar att cirka 3 000 personer varje år dör i förtid av sjukdomar eller skador som beror på ohälsosamma arbetsmiljöer. Över 700 dödsfall kopplas till ohälsosam arbetsbelastning (stress) och fler riskerar att dö av detta i framtiden.

I årets arbetsskaderapport framgår att ohälsosam arbetsbelastning är den främsta orsaken till att personal inom hälso- och sjukvården anmäler arbetssjukdomar. Nästan 40 procent av alla anmälningar handlar om för hög arbetsbelastning och psykiskt påfrestande arbete. Det är inte hållbart.

Resultat från våra inspektioner visar att sjukvården har stora arbetsmiljöproblem. Något som förstärks av återkommande larm till oss från skyddsombud och vårdpersonal som handlar om överbeläggningar, personalbrist, högt tempo utan möjlighet till återhämtning och bristande stöd från ledning. Det är i många fall samma problem som i dag dokumenteras i handlingsplaner utan att lösas. God arbetsmiljö inom hälso- och sjukvården är också alldeles nödvändigt



Problemen ligger inte hos enskilda chefer eller medarbetare, utan i vårdens strukturer och styrning, skriver artikelförfattaren. Foto: Hannah McKay/AP

för att klara utmaningen med att allt fler blir äldre, samtidigt som andelen i arbetsför ålder, och som kan ta hand om de sjuka, minskar.

Vi ser tydligt att problemen inte ligger hos enskilda chefer eller medarbetare, utan i vårdens strukturer och styrning. Många chefer saknar befogenheter, tid, utbildning och resurser för att undersöka och förebygga riskerna. Stödet från ledningen är ofta otillräckligt eller inte anpassat till den verksamhet som bedrivs.

Vi är fullt medvetna om att verksamheten är komplex och att förutsättningarna inom hälso- och sjukvården är utmanande. Det är svårt att skapa en hållbar arbetsbelastning när inflödet varierar, patienternas behov blir allt mer omfattande och organisationen utsätts för återkommande förändringar.

Samtidigt kan denna komplexitet inte utgöra skäl för att avstå från att genomföra åtgärder. Tvärtom understryker den behovet av ett systematiskt, långsiktigt och väl förankrat arbetsmiljöarbete. Att organisera arbetet så att arbetsbelastningen blir hälsosam är en nödvändighet för att säkerställa både personalens hälsa och verksamhetens effektivitet. Det är inte något som kan skjutas på framtiden.

Hälso- och sjukvården är en kvinnodominerad sektor. De risker som flest kvinnor exponeras för, som hög arbetsbelastning med stress och bristande återhämtning som konsekvens, är också de risker som ger störst utslag i statistiken över anmälda arbetssjuk-

Det är inte rimligt att en arbetsmiljö som ska bära liv och hälsa, samtidigt skapar ohälsa hos dem som arbetar i den

domar. Därför är detta också en fråga om jämställdhet. Brister som drabbar kvinnor måste tas på samma allvar som brister som drabbar män. Så är inte fallet i dag.

För att bryta utvecklingen krävs förändringar på tre nivåer:

1 Vårdens högsta ledningar måste ta ansvar för att arbetsmiljön blir en central del av den strategiska styrningen. Dessa frågor kan inte fortsätta att enbart hanteras längst ned i organisationen. Beslut om bemanning, kompetensförsörjning, prioriteringar och resurser måste kopplas till konsekvenserna för arbetsmiljön. Den kopplingen saknas i dag.

2 Arbetsgivaren måste säkerställa att chefer har rätt befogenheter, tid och kunskap. Det går inte att kräva ett fullgott arbetsmiljöarbete av chefer som saknar både verktyg och befogenheter. Stödet måste vara verksamhetsnära och reellt, inte bara på papper.

3 Organisationerna måste systematiskt analysera sina egna hinder. Det största problemet är inte att förslag på åtgärder saknas, utan att de inte genomförs eller inte får avsedd effekt. Varje arbetsgivare inom hälso- och sjukvård måste börja fråga: Har vi som arbetsgivare verkligen koll på vilka risker som påverkar miljön på arbetsplatsen? Är åtgärderna på en organisatorisk nivå eller är det åtgärder som genomförs på individnivå? Varför får inte de åtgärder som trots allt genomförs avsedd effekt? Vilka hinder har vi i vår organisation för att komma tillrätta med ohälsosam arbetsbelastning? Och sedan arbeta bort hindren – uthålligt och med ledningens fulla stöd.

Alla i vården, patienter, chefer och medarbetare, är beroende av att detta fungerar. Det är inte rimligt att en arbetsmiljö som ska bära liv och hälsa, samtidigt skapar ohälsa hos dem som arbetar i den.

Vi har lagstiftningen som stöd i arbetet med arbetsmiljön. Vi har statistik som är omöjlig att blunda för. Nu måste beslutsfattare och huvudmän för hälso- och sjukvården använda den kunskap som finns och göra detta till en strategisk kärnfråga. Annars fortsätter problemen – och då kommer ohälsan, sjukskrivningarna och de förtida dödsfallen att fortsätta öka.

Det har vi inte råd med. Och det är inte värdigt svensk sjukvård.

Lars Löow, generaldirektör
Arbetsmiljöverket

Så söker du artiklar

Letar du efter en äldre artikel på DN Debatt? Här finns några tips:
● Sök på DN.se med vårt interna sök.
● Sök via Google, med frasen: "site:dn.se/debatt"
● I DN:s historiska arkiv finns alla tidningar från 1864.

arkivet.dn.se



DN 1993-03-13.

● Hos Mediearkivet finns också DN:s artiklar och tidningssidor från cirka 1992.
● Kungliga biblioteket har äldre tidningar.