

Stockholm den 7 augusti 2017

Saco
Tiina Kangasniemi
Box 2206
103 15 Stockholm

Remiss - Ett nationellt centrum för kunskap om och utvärdering av arbetsmiljö, SOU 2017:28

Sveriges läkarförbund har fått rubricerad utredning på remiss och vill lämna följande synpunkter. Läkarförbundet instämmer i utredningens bakgrundsbeskrivning avseende vikten av högkvalitativ arbetsmiljöforskning för att uppnå ett friskt och hållbart arbetsliv.

Läkarkåren är inte undantagen ökningen av psykisk ohälsa, som ses i hela samhället. Förutom ökade sjukskrivningstal leder ohälsan till minskad produktivitet och många läkare ser minskad tjänstgöringsgrad eller alternativa karriärer som nödvändiga val. Liksom hos andra yrkesgrupper står orsaken till ohälsan ofta att finna i arbetsmiljön. Fenomen som läkarbrist, bemanningssvårigheter och inhyrda läkare har en uppenbar grund i bristande arbetsmiljö. För läkare handlar många arbetsmiljöfrågor om arbetets organisation och om psykiskt påfrestande arbete. Till det senare kan också räknas in det arbete som utförs i samband med utfärdande av medicinska underlag i sjukskrivningsärenden, då det tar mycket tid i anspråk och kan innebära psykisk stress t ex när man inte är överens med individen vad gäller arbetsförmågan, eller när det blir uppenbart att orsakerna till ohälsan finns i arbetsmiljöproblem där arbetsgivare inte fullgjort sina skyldigheter, såsom att anlita företagshälsovård när behov finns. På så sätt berörs många läkare i sin vardag av arbetsmiljöfrågor i samhället i stort. Därtill finns grupper inom läkarkåren som påverkas mer än andra av frågor inom arbetsmiljöområdet, såsom t ex läkare verksamma inom primärvården, vid arbets- och miljömedicinska kliniker, socialmedicinska kliniker, vid företagshälsovårdsenheter, inom försäkringsbolag och enheter inom rehabiliteringsmedicin.

Idag finns många myndigheter och organisationer att förhålla sig till i arbetsmiljöfrågor, vilket kan försvåra informations- och kunskapsspridning från forskargrupper till arbetsgivare, skyddsombud och andra intressenter däribland läkare i olika roller. Vad gäller inflytandet över läkares arbetsmiljö handlar det inte längre om i huvudsak offentliga verksamheter, då det privata vårdutbudet är stort och växande. Ur det perspektivet kan ett oberoende nationellt centrum för kunskap om och utvärdering av arbetsmiljö vara av värde, på så sätt som beskrivs i utredningen.

Ett nationellt centrum för kunskap om och utvärdering av arbetsmiljö är angeläget. Betänkandet utgår från att detta centrum ska ha två huvudinriktningar: Analys- och utvärdering av arbetsmarknadspolitik samt Kunskapsspridning, nyttiggörande och kommunikation.

Läkarförbundet förordar att Nationellt arbetsmiljöcentrum inrättas som ny myndighet. Denna organisationsform tydliggör centrets självständighet, långsiktighet och röst för området i den allmänna debatten. En egen myndighet ger distans i form av oberoende i förhållande till myndigheter som skall utvärderas och stärker auktoriteten när det gäller att långsiktigt agera på området, såväl nationellt som inom europeisk och internationell samverkan. En placering som särskild inrättning vid ett universitet kan inte ge denna legitimitet. En verksamhet som varken ska forska, beställa eller finansiera forskning har inte heller en naturlig plats på ett universitet och i dess organisationsformer med tillhörande styrsystem.

Utredningen har diskuterat placering vid olika befintliga myndigheter. Läkarförbundet instämmer i bedömningen att nackdelarna överväger vid ett sammanhållet uppdrag med två inriktningar. En uppdelning där IFAU ansvarar för utvärdering av arbetsmiljöpolitiken och Arbetsmiljöverket för kunskapspridning och nyttiggörande hade annars varit tänkbar.

Ett sammanhållet uppdrag med två inriktningar ställer stora krav på både bred och djup kompetens inom myndigheten. Läkarförbundet vill tillägga att det finns ett behov av en expertfunktion, dvs möjligheter för andra aktörer inom arbetsmiljöområdet att få tillgång till högspecialiserad expertis för specifika frågor. Följden av Arbetslivsinstitutets utflyttning av expertis till universiteten och senare nedläggning samt Arbetsmiljöverkets halvering av sin centrala expertfunktion är att det finns en uttalad brist på högspecialiserad expertis med ett nationellt uppdrag. Detta är en fråga som bör utredas vidare, men funktionen kan läggas till efter att centret etablerats.

Läkarförbundet instämmer i förslagen om ett vetenskapligt råd knutet till analys- och utvärderingsverksamheten och en referensgrupp bestående av arbetsmarknadens parter och berörda myndigheter vad gäller kunskapspridning.

Beträffande omfattningen av centrets verksamhet och beräkningen av kostnaderna ser vi den föreslagna dimensioneringen som en minimivå. Den bör kunna fungera under en uppbyggnadsfas 2018-2020, men förväntningarna på vad centret skall åstadkomma är höga och det är troligt att detta, liksom ytterligare behov som kommer att identifieras, gör att en utökning därefter framstår som väl motiverad.

Det kan därtill finnas fördelar vad gäller en förläggning av Nationellt arbetsmiljöcentrum till Stockholm. Oberoendet riskerar dock att ifrågasättas i alternativet där centrumet förläggs vid Stockholms Universitet, även med de åtgärder som föreslås av utredningen. Genom geografisk närhet och dominansen av psykisk ohälsa på dagens arbetsmarknad är det svårt att se hur centrumet ska kunna hålla sig oberoende av t ex Stressforskningsinstitutet. Det kan vidare ses en risk att närheten till Institutet för social forskning, Stressforskningsinstitutet, Psykologiska institutionen, Företagsekonomiska institutionen och Nationalekonomiska institutionen gör att den typen av frågor prioriteras i förhållande till medicinska områden.

Läkarförbundet vill dock särskilt belysa risker med den centrumbildning som föreslås:

- Det kan ifrågasättas hur ett centrum som varken får bedriva eller beställa forskning ska kunna attrahera kompetenta och kunniga forskare utan att dessa har parallella forskaruppdrag, vilket i sin tur skulle äventyra oberoendet. Utan tillräcklig forskarkompetens äventyras trovärdigheten. Det kan finnas risker med att inrätta ett centrum så beroende av

forskning utan att säkerställa att rätt kompetens kan rekryteras, på samma sätt som man diskuterar angående geografisk hemvist i utredningen.

- En annan risk med liggande förslag är att resurser tas från forskningsbedrivande verksamhet som Fortum, i en tid då svensk arbetsmiljöforskning redan halkat efter i internationella jämförelse, som beskrivs i utredningen. Resurser tas också från Arbetsmiljöverket, som redan har en verksamhet som framställer kunskapsöversikter av god kvalitet, för att inrätta en ny verksamhet med samma uppdrag, men där risken att det tar en tid innan dessa hittar sin form och frågan är till vilken nytta.

Sammanfattningsvis kan man ur läkarkårens synvinkel konstatera att det finns ett stort behov av fortsatt arbetsmiljöforskning kring specifika faktorer i läkares arbetsmiljö, inklusive interventions- och implementeringsforskning. En bred kunskapspridning från sådan forskning till arbetsgivare och arbetstagare är av stor vikt för att vända de uppåtgående ohälsotalen. Detta förutsätter dock att avsatta medel inte tas från annan viktig forskning inom arbetsmiljöområdet.

Med vänlig hälsning
SVERIGES LÄKARFÖRBUND
Arbetsliv och juridik

Marina Tuutma
Ordförande Arbetslivsgruppen

Jasmina Ring
Handläggare

AJ-nr 24/17