

Företagsläkarens synpunkter på ledareproblem

Av doktor *Erland Mindus*, Stockholm

Det är knappast något avsnitt i ett företags personalpolitik, som inte har medicinsk anknytning. Vid rekrytering och urval, vid placering och omplacering, vid befordran och ev. vidareutveckling av ledaregrupperna, vid rehabilitering och vid behandling av störningar i anpassningen kommer det alltid in frågor vars nöjaktiga besvarande förutsätter medverkan av medicinsk expertis. Den modernt arbetande företagsläkaren är en alltmera efterfrågad specialist.

I sitt arbete med förebyggande hälsovård, med den företagsanknutna sjukhusvården, i rehabiliteringen och som konsult åt en lång rad funktioner inom företaget har han en god utsiktspunkt och får tillfälle att samla en hel del erfarenheter bl. a. om de högre ledaregrupperna. Med dessa kommer han i beröring i samband med rekryteringen och befordran, vid de regelbundet återkommande hälsokontrollerna samt i sin egenskap av en lätt anträffbar "husläkare" som tillgodoser eller förmedlar nödig sjukvård och som inte sällan kommer i en ställning som en sorts neutral förtrogen med vilken alla möjliga mänskliga problem kan ventileras. —

Företagsläkaren möter "det unga lejonet", som full av föresatser och ambitioner är beredd att satsa allt vad han har och är inställd på att göra karriär i företaget. Han möter det något "äldre lejonet" som utöver erfarenheter också kanske samlat någon eller några besvikelser och börjar förstå att det inte är något så självklart med den utstakade karriären upp mot topparna. Han möter den medelålders ledaren, som börjar känna på att krafterna inte är längre som i ungdomens vår och som börjar klämmas mellan sina ambitioner och strukturrationaliseringens nedminskning av be-

fordringsmöjligheterna. Han möter också den äldre ledaren i sin slutliga position där en del av belysningen kommer från den vid horisonten skymtande pensioneringen.

Den kvalificerade ledaregruppens arbetssituation

De nyss beskrivna kontakterna med ledargruppen ger följande bild av arbetssituationen:

Det finns knappast några i ett företag eller verk som arbetar så länge som denna grupp. Färska studier visar att genomsnittsarbetstiden är 53 veckotimmar, vartill för många kommer resor och representation. Särskild betydelse bör tilläggas utlandsresorna och då särskilt sådana till andra kontinenter med tidsförskjutningar på 5—6 timmar, vilka påverkar kroppsrytmen och som innebär en extra ansträngning. Gruppens fostran och faktiska arbetsförhållanden gör att man uppfattar lång arbetstid som något självklart.

Huvuddelen av arbetstiden tillbringas i konferens med andra. Tiden för enskilt arbete ostört av telefon och besök är vanligen minimal. Konferensarbetet innebär att all information skall passera in genom andras föreställningsramar, således ett översättningsarbete, och att i stor utsträckning man dessutom skall påverka de deltagandes attityder. Förutsättningen för att detta arbete skall utföras på ett tillfredsställande sätt är dels en god emotionell kontroll, dels en tillräcklig känslighet för atmosfär och stämningar så att de indirekta signalerna på gruppens emotionella temperatur kan registreras.

I någon mån närbesläktat med konferensarbetet är de ökade kraven på public relations-aktiviteter, vilka i första hand drabbar chefer för större före-

tag eller för företag, som dominerar på orten. För en del innebär dessa aktiviteter en konflikt med det direkta arbetsintresset.

Som en karaktäristisk del av arbetssituationen måste betecknas beslutprocessens komplexitet. Problemen är ofta oklara, det underliggande utredningsmaterialet är ej representativt och antalet data för att få fram trender är inte sällan påfallande dåligt, detta trots att antalet medverkande specialister ökar. Situationen påminner många gånger om den som läkaren ställs inför: obetydliga och spridda symtom, var för sig utan signifikant innebörd, som skall sammanställas till en diagnos av något sjukdomstillstånd.

Många beslut av administrativ art kommer i konflikt med egna personliga värderingar. Sådana arbetsledareuppgifter som att kritisera eller avskeda otillräckliga medarbetare känns för en del så betungande att man undviker dem, vilket i sin tur leder till problem av typen "chefer som inte chefar". Problemet har betydelse, då det inte bara gäller den ledande chefen utan också indirekt leder till att någon eller några på arbetsplatsen utan vägledande korrekta åtgärder kan glida in i en kronisk missanpassning.

En viss tendens till ökande isolering med högre status tycker man sig också iaktta. Detta gäller speciellt i middle-managementgrupperna där en länge kvarstående konkurrenssituation med jämna åriga arbetskamrater gör att man inte öppet diskuterar hur man upplever sin arbetssituation.

Denna tendens får ibland en extra tillspetsning när stark arbetsförankring och långa arbetstider lett till att familjerna blivit avvanda med att räkna med den hårt arbetande familjefadern. — Ytterligare en accentuering av isoleringsproblematiken kommer i medelåldern med dess ökande känsla av otillräcklighet.

Till arbetssituationen kan också räknas den yrkesrisk som auktoritetsproblematiken innebär. Med högre befäl allt färre som gör invändningar och allt större chanser för att man omedvetet glider in i en "pappa vet bäst"-attityd. På denna punkt har den stora gruppen av medverkande och indirekt bestämmande specialister inte rubbat så mycket som det ibland påstås. Med stigande ålder

stöder man sig i allt större utsträckning på en erfarenhet, som ej sällan tenderar att bli allt mera fastlåst och stereotyp. En ökande benägenhet att glida in i auktoritära beteendemönster samtidigt som man får allt svårare att stödja sig på fräscha och originella erfarenheter kan ibland leda till personlighetsförändringar.

Utöver denna allmänna bild av arbetssituationen för man intryck av att *de olika åldersperioderna* ger ytterligare en nyans.

Under trettioalet domineras bilden av den enorma satsningen. Man ser ständigt hur aspiranterna eller vad man nu vill kalla dem lastar på sig arbetsuppgifter intill maximum av kapaciteten. De ger intryck av att leva under föreställningen om obegränsade psykiska resurser. När läkaren kommer i kontakt med sådana som kört slut på resurserna och fått nervösa eller andra reaktioner, är det påfallande hur förvånad man är. Det frågas inte sällan om det inträffade skall tolkas som tecken på någon inneboende svaghet, när det i själva verket är ett uttryck för en i förhållande till resurserna orimlig belastning. Kunskapen om samspillet mellan belastning och egen kapacitet är vanligen mycket dålig.

Under fyrtioalet accentueras benägenheten att maximalt utnyttja resurserna. För läkaren är det uppenbart att en del tidvis måste utnyttja reservkapaciteten. Utöver de pådrivande krafterna utifrån och de egna starka ambitionerna adderas då och då extra faktorer. Inriktningen på karriär och ökad beslutanderätt (makt) och givetvis större inkomster kryddas också av statusaspekter, kanske också av en ibland synlig press att även utåt leva den framgångsrikes liv. Även fritiden har mången gång ett alltför starkt drag av för mycket "håll i gång". Från amerikanskt företagsläkarehåll har man talat om "overreaching, overworking, overliving". Bland svenska kollegor noteras nu oftare återkommande tecken till förslitning i denna grupp. I det dagliga arbetet möter man med jämna mellanrum temporärt sönderkörda personer som behöver lära sig att hushålla med de egna resurserna.

Under femtioalet, de sk "Frenzied Fifties" färgas situationen av att den personliga reserv-

kraften ofta är förbrukad och att man får slita hårdare för att klara det som skall göras. Toppmannen börjar ana en nedåtgående trend och innehavarna av andra-plansrollerna känner att dom inte kan komma längre och i stället måste koncentrera sig på att hålla positionerna. Att en känsla av otillräcklighet kommer med stigande ålder är något helt naturligt, men dagens enormt snabbt ökande flöde av informationer och nya tekniker accentuerar situationen. Läkaren observerar ibland tecken till osäkerhet eller ängslan, ibland också tecken till olust eller lättare depressioner. Lättare personlighetsavvikelser, som tidigare varit betydelslösa, blir nu mera utmejslade. Ökad irritabilitet eller blödighet, större behov av "avstressande" drinkar, klagomål på dålig kondition och sjunkande sexuell kapacitet noteras oftare.

Under sextioalet är mönstret mera varierande. Hos en del har en emotionell anpassning till förändringen skett, de har anpassat sig på ett realistiskt sätt till de egna resurserna. En avspänning och harmoni följer, ibland resignerar man på ett snyggt sätt och för en del färgas situationen av den annalkande pesioneringen. — Hos andra har denna emotionella anpassning inte lyckats så bra. Det skärper långtidsföljderna av övervikt, för litet motion, kanske också storrökning och säkerligen hårt arbete. Olika ohälsotecken debuterar, mest från nerv- och kärlsystem.

Speciella faktorer i arbetssituationen som ökar belastningen kan också iakttas. — En sådan är de snabbt stegrade kraven på en permanent mycket hög aktivitet hos dagens ledaregrupp. Man ställer fordringar på ett helt annat sätt än tidigare. Dessa ökade krav är inte alltid rimliga och ett tydligt uttryck för att man saknar kunskaper om vad man rimligen kan fordra i prestationsväg i de olika åldersgrupperna. Konsekvensen härav är att rörligheten hos denna grupp har ökat betydligt på senare år så att situationen i viss mån börjar likna den i amerikanskt näringsliv. Den sk anställningstryggheten för ledaregrupperna har där varit lägre och mer eller mindre raffinerade tekniker för avhysning (demotion) har utvecklats och praktiserats. Drag härav iakttas nu också hos oss och denna tendens påskyndas starkt av den intensiva

strukturrationaliseringen. Utländska organisationskonsulter med en mycket fränare attityd i personalfrågor arbetar i viss utsträckning i vårt land och bidrar till denna utveckling. Under alla förhållanden registrerar läkarna en tendens till aggressivare attityder gentemot ledande personal som ej anses fylla dagens mått.

En annan sådan speciell stressfaktor är den enormt starka premieringen av ungdomen med dess baksida, att anse mogenheten som en belastning. I dagens svenska näringsliv är benägenhet att sätta ännu mycket unga personer i ytterst ansvarsfulla positioner vanlig. Huruvida detta i och för sig är riktigt eller bara en modeyttring skall ej diskuteras här, men två konsekvenser är klart skönjbara och registreras ej sällan av företagsläkarna. Den ena är det som kan kallas för befodringsneuroser eller depressioner. Ännu alltför unga, ej tillräckligt stabila personer, som ej hunnit bygga upp ett skyddande skal kring personligheterna av tillräcklig erfarenhet och administrativ rutin möter ej sällan ett garvat gäng av vicedirektörer av vilka alltid några känner sig förbigångna. I denna tuffa atmosfär ser man då och då hur luften går ur den nytillsatte chefen, som kan reagera med olika psykiska stressfenomen, mest med olika former av depressioner. En och annan behöver mycket lång tid för att komma på fötter och utvecklar ibland kompensatoriska drag av inte enbart tilltalande slag. Andra blir aldrig vad man väntar sig av dem. För samtliga innebär detta under alla förhållanden en oerhört slitsam och obehagsfylld period. — Den andra konsekvensen av den starka premieringen av ungdomen är känslan av generationsväxling hos de äldre mer eller mindre förbigångna. Att efter en lång tids minutiös pliktuppfyllelse och strävanden till företagets bästa bli förbigången, ev. omkullsprungen av en i deras tycke alldeles för omogen person ger inte sällan en del negativa reaktioner. Känslan av otillräcklighet accentueras och den kan finnas redan förut bara av den anledningen att man är medelålders. Egen erfarenhet är ingenting värt, ens insats har ej alls värderats efter förtjänst och blivit orättvist negativt bedömd och liknande reaktioner innebär en påfrestning i första hand på lojaliteten mot institutionen och i andra hand mot

den egna psykiska hälsan. Depressioner på denna grund är en vanlig bild för specialisten. Alldeles särskilt vanlig är denna situation där ett större företag uppslukat ett mindre och antalet kvarvarande tjänster för det mindre företags kvalificerade tjänstemän minskas drastiskt. Även om vederbörande får sitta kvar med oförändrade löneförmåner leder urholkningen av arbetsområdet och -innehållet liksom statusreduktionen till enorma personliga påfrestningar.

Ytterligare en speciell stressfaktor skall avslutningsvis omnämnas. Den kan rubriceras som kampen bakom scenen om platsen som "first lady". I och för sig verkar detta helt kuriöst och rent frekvensmässigt är företeelsen inte särskilt vanlig, men fenomenet brukar ha osedvanligt elakartade följder med sig och är därför trots allt värt att nämna. Framåtsträvande och karriärsinnade personer har ofta hustrur med lika utvecklade ambitioner. Dessa gäller såväl makens utveckling som den egna positionen. Slitningar mellan en arbetande styrelseordförandes aktiva och socialt medvetna hustru och den verkställande direktörens lika ambitiösa fru leder ibland till en förgiftning av atmosfären inom företaget som är olycklig. Och kampen mellan de inblandade damerna förs inte sällan med hårda bandage. Att detta sedan i sin tur kan störa relationerna mellan företags verkställande tjänstemän är inte så konstigt.

Denna teckning av ledaregruppens arbetssituation representerar naturligtvis inte en fullständig bild. Det är ett urval av olika moment som såväl ur läkarens som ur gruppens synpunkt tilldrar sig särskild uppmärksamhet. Inriktningen på just dessa faktorer betingas dels av deras vanliga förekomst, dels av att de så ofta uppfattas som problemskapande. Det är också naturligt att läkarna och ledarna inte alltid uppfattar situationen på samma sätt. En mycket lång arbetstid med en permanent hög intensitet i ett roligt och stimulerande arbete, för vilket man fostrats under lång tid, är ofta åtföljt av en låg känslighet för trötthet och andra tecken till urladdning av "batteriet". Läkaren å sin sida konstaterar inte sällan att resurserna utnyttjas hårdare än vad som på lång sikt är hälsosamt trots att alla yttre tecken talar för en

perfekt arbetsanpassning. I den situationen får läkaren inte alltid gehör för sina synpunkter och måste bida tiden tills något mera hårdhänta erfarenheter ökat mottagligheten för hälsoråd.

Hur påverkar ledaregruppens arbetssituation urvalsprinciperna?

De kvalificerade ledarebefattningarna rekryteras idag i stort sett med högre utbildning som enda gemensamma grund. Psykologiska lämplighetsprov har först på de sista åren börjat användas och tillräckliga material för uppföljning och värdering av dessa metoders tillförlitlighet finns knappast ännu i vårt land. De hittills mest använda verktygen som betyg, referenser, intervjuer har samtliga så lågt prognostiskt värde att de för att få ett blygsamt mått av tillförlitlighet behöver kompletteras med andra metoder. Det är här som psykologiska lämplighetsprov och medicinska bedömningar med tonvikt på olika personlighetsvariabler bör komma in. Genom en sammanvägning av en mångfald olika urvalsinstrument kan säkerheten ökas långt över den nu gängse. På något sätt är det underligt att man i så stor utsträckning nöjt sig med så usla urvalsmetoder och ej sällan rent slarviga procedurer vid ställningstagandet till så långsiktiga och svåra frågor som anställandet av personer i kvalificerade chefsbefattningar.

Frågan är således om företagsläkarna kan ge något bidrag, som ökar säkerheten i urvalet. På ett sätt är det naturligt att öka läkarnas medverkan i denna förebyggande aktivitet. Har urvalet varit misslyckat leder det mycket ofta inte bara till svårigheter för företaget utan också till stora personliga tragedier. Dessa får ej sällan sådana konsekvenser att läkaren blir inblandad. En ytterst vanlig situation är då att läkaren måste konstatera att man ej sett sig ordentligt för, varken den anställande eller den anställde. Det trista slutresultatet ter sig alltför ofta som en självklar konsekvens av att förutsättningarna inte var tillräckliga.

Till en början måste framhållas att detta förutsätter en helt annan inställning till medicinska nyanställningsundersökningar än den nuvarande. I flertalet fall träffas idag avtal om anställning och

därefter anmodas vederbörande att skaffa sig ett friskintyg. Om denna undersökning utföres av en fristående läkare utan kunskap om den anställande institutionen, dess arbetskrav och psykologiska miljö är värdet av en dylik undersökning i det närmaste obefintlig. Sker undersökningen av en företagsanknuten läkare ökar värdet något, men är fortfarande lågt. Först om läkarundersökningen är en integrerad del av urvalsförfarandet innan avtal om anställning har träffats kan den bli till nytta. Detta förutsätter dels att läkaren får tillfälle undersöka samtliga aspiranter för tjänsten ifråga, dels att ett samråd sker mellan den anställande chefen, rekryteringsavdelningen och den undersökande läkaren. I en sådan rutin skapas en större möjlighet till en allsidigare bedömning av aspiranternas förutsättningar för anpassning till den avsedda funktionen. Här och var börjar detta tillämpas och erfarenheterna har uppmuntrat till fortsättande.

En annan förutsättning, som måste skapas för att läkarna skall göra nytta i denna situation är att deras synfält inte som nu begränsas till de fysiska aspekterna. Alla aldrig så välgrundade data om hållnings- och rörelseorgan, om cirkulationsapparaten och om laborationerna saknar i stort sett varje intresse så länge dessa inte satts i relation till personligheten, de emotionella kvalifikationerna, kontaktförmågan, förekomsten av neurotiserande faktorer o dyl.

Nästa fråga blir följaktligen *vad skall man beakta vid urval av ledarepersonal* med den förut återgivna arbetssituationen som bakgrund? Ger denna några hänvisningar till bestämda medicinska aspekter, som måste tas hänsyn till? Ett försök till analys efter dessa linjer ger följande synpunkter:

Eftersom arbetstiden är längre än för flertalet andra kategorier blir den självklara förutsättningen en fysik liggande en bit över det genomsnittliga. Faktorerna resor och representation ställer särskilda krav på en stabil sömn. (Asteniska personer, som sover sämre ju tröttare de är göra sig ej besvär i funktioner av den här typen.) Representationen har visserligen fått allt sobrare former, men nog dricks det fortfarande en hel del sprit. För emotionellt ömtåliga eller störda personer liksom

för sådana som varit utsatta för skador i centrala nervsystemet (olycksfall, infektioner, förgiftningar) är spriten en potentiellt mycket större risk.

På ekonomisidan och vissa planeringsavdelningar förekommer periodiska hårdkörningar med mycket övertid. Dylika arbeten förutsätter likaså en bred marginal innan man blir tröttkörd och dessutom stabila förhållanden i den del av nervsystemet, som kallas det vegetativa. Saknas dessa förutsättningar får man en översjuklighet i "stress"-åkomor som magsår, tarmkramp, hjärtbesvär etc.

På samma linje ligger arbetets krav på ständiga omställningar, på att prova nya rutiner och uppslag, på att sätta sig in i nytt ev. också vidareutbilda sig. Det innebär inte bara en psykisk omställbarhet och en god förmåga att planera det egna arbetet utan också krafter som räcker till mer än det rena rutinarbetet. Det första uttröttningsför med sig är motstånd mot förändringar.

Av befattningshavarna på den nu diskuterade nivån är såväl ett väl fungerande omdöme som en förmåga att hålla en konsekvent linje en av de väsentligaste förutsättningarna. Bägge dessa påverkas i hög grad av stabiliteten i stämningsläget. Labilitet eller återkommande förstämningar resp. dess motsats ett förhöjt stämningsläge påverkar märkbart både riskbedömningen och handlingskraften. Depressiv färgning av stämningen ger en pessimistisk värdering av ett projekts risker och en fördröjning av beslutfattandet. Omvänt, vid förhöjda sinnesstämningar underskattas kanske risken och man "klipper till" med ett beslut innan alla premisser är klara. Förutsättningarna för att undgå dessa risker är sålunda en betydande känslomässig (emotionell) stabilitet med små variationer i stämningsläget.

Förmågan till kontakt och samarbete liksom kapaciteten att göra konferensarbete produktivt förutsätter likaså en betydande emotionell stabilitet med god kontroll av de egna känslorna. Men samtidigt får stabiliteten inte vara så extrem att man blir okänslig. Duktiga "hårdingar" brukar inte vara fina på att känna i luften hur läget är: En slags "Fingerspitzengefühl" är nödvändig i konferensarbete på denna nivå, då samtliga deltagare

brukar ha en förmåga att hålla välordnade faser oberoende av hur de upplever situationen. Utöver en lagom känslomässig stabilitet är frihet från personlighetsavvikelser i bizarr eller alltför originell riktning angelägna förutsättningar.

Om befordran förutsätter att man skall kunna lösgöra sig ur sin ursprungliga sociala grupp eller innebär placering i främmande kultur- och klimatområden som vid ett dotterföretag på någon annan kontinent måste man skärpa kraven ytterligare. Självklart är att frihet från en lång rad sjukdomar även i utläkt skick hör hit, men härutöver behöver kraven på en känslomässig stabilitet skärpas betydligt. Och dessa krav måste också ställas på hustrun.

Sammanfattar man dessa urvalssynpunkter så ser företagsläkarens önskelista beträffande de högre ledarna ut på följande sätt:

en förstklassig fysik i god kondition och utan tecken till labila vegetativa förhållanden,
en harmoniskt utvecklad personlighet med god känslomässig stabilitet och god förmåga att bära olust (hög "frustrationstolerans")

utöver tillfredsställande begåvningsnivå och om-
döme även förmåga till insikt i egna reaktions-
sätt

en realistisk bild av de egna resurserna
känslighet för vad som händer i grupper
en god motivation utöver den som betingas av
lön, makt och status,
en tillfredsställande hemsituation och tillräck-
liga sociala rötter i den aktuella miljön.

Även om man utgår från det mycket relativa i sk ledaregenskaper och är fullt på det klara med att ledarskap är en ömsesidig relation mellan chefen och medarbetarna kan man nog säga att de anförda förutsättningarna i företagsläkarnas ögon ter sig som minimiförutsättningar. Långvarig erfarenhet av hur det brukar gå när dessa förutsättningar ej finnas ligger bakom dessa önskemål.

En väsentlig fråga är om läkarna är kapabla att medverka i en så skisserad urvalsrutin. Till en början bör påpekas att en lång rad av de variabler som man är intresserad av har tydliga kroppsliga parallellsymtom och den fysiska undersökningen

ger en hel del indirekta signaler. Det väsentliga är dock att läkaren försöker bilda sig en uppfattning om människan bakom och sätter de olika symtomen, ev. genomgångna sjukdomar etc. i relation till personligheten. Detta förutsätter en lämplig attityd, men föga av renodlade psykiatriska kunskaper. Erfarna läkare och då speciellt företagsläkarna med deras särskilda inriktning på arbetsanpassning gör alla omedvetet en lång rad registreringar av tecken hörande till den efterfrågade sfären. Det väsentliga är därför att göra dem mera medvetna härom och förmå dem att på något sätt redovisa iakttagelserna. Detta är egentligen en uppföringsfråga. En enkel teknik är att på det tidigare skisserade sättet dra in läkarna i samarbetet kring urvalsproceduren och vänja dem vid att redovisa sina intryck av den anställningssökandes personlighet. Det brukar inte dröja länge förrän läkaren finner en naturlig plats i de urvalskommisioner, som överallt mer eller mindre automatiskt organiseras. Eftersom urvalsinstrumenten är dåliga och konsekvenserna av olämpligt val så svåra är det väl motiverat att använda så många hjälpmedel som möjligt i ett väl integrerat urvalssystem. I detta har läkaren sin plats.

Ledaregruppens fysiska och psykiska standard

Betonandet av läkarens roll i ledargruppens rekrytering kan kanske ge en och annan läsare ett intryck av att ohälsoproblem är något vanligt i gruppen. Så är inte alls fallet.

I storföretagens hälsostatistik har man länge iakttagit att såväl sjuklighet som dödlighet tenderar att minska ju högre yrkeskvalifikationer och tjänstebefattning man har. Från systematiska befolkningsundersökningar vet man att med stigande socialekonomisk standard, vilket också innefattar skolning och position på yrkesskalan, stiger hållfastheten i anpassningen och sjunker risken för psykiska sammanbrott. Från socialpsykologiskt håll har man formulerat tesen att "socialt önskvärda egenskaper tenderar att samvariera", vilket enkelt uttryckt innebär att god fysik och begåvning liksom psykisk hälsa följs åt.