



TYSTNADSKULTUREN INOM SJUKVÅRDEN

ARBETSMILJÖENKÄTEN

SVERIGES LÄKARFÖRBUND 2026



**Sveriges
läkarförbund**

Den medicinska professionens organisation

INNEHÅLL

Allt för få vågar framföra kritik	3
Mindre än var tredje läkare vågar framföra kritik.....	5
Personangrepp, härskarteknik och mobbing	6
Även rena hot förekommer.....	6
Facklig närvaro helt central	7
Trygga läkare ger bättre vård	7
Öppenhet ökar attraktiviteten.....	8
Utbildningsläkare extra utsatta	9
Diskriminering och tystnadskultur	11
Stor skillnad mellan män och kvinnor	11
Utlandsutbildade drabbas mer	12
Hur blir man av med tystnadskulturen?.....	14
Läkarförbundet vill.....	15
Lästips	16

Författare: Sofia E Karlsson
Stockholm mars 2026

Allt för få vågar framföra kritik

”Utbredd tystnadskultur utan psykologisk trygghet där cheferna ger sig på medarbetarna till synes utan anledning. Detta skapar ett klimat av förtryck där ingen vågar säga ifrån.”

En öppen och trygg arbetsplatskultur där kritik välkomnas stärker innovation, ansvar och engagemang. När idéer får lyftas fritt utvecklas verksamheten. En repressiv kultur hämmar lärande och skapar rädsla som bromsar både människor och verksamheten. När flera på en arbetsplats avstår från att framföra kritik, oavsett om det beror på att man inte vågar eller på att man ändå inte blir lyssnad på, uppstår en tystnadskultur.¹

Så hur ser det ut inom den svenska sjukvården? Läkarförbundet genomförde under 2025 en undersökning bland förbundets medlemmar och resultatet är mycket oroväckande.

- **Mindre än var tredje läkare vågar framföra kritik.** Rädslan att framföra kritik rör inte bara kritik riktad till chefer, utan även till kollegor.
- **Mindre än var femte utbildningsläkare vågar framföra kritik.**
- **Tystnadskultur ökar risken för patienten.** Bland de läkare som vågar framföra kritik till ledningen känner sig 52 procent helt trygga i att rekommendera en sjuk anhörig att söka vård på sin arbetsplats. Motsvarande andel bland dem som inte vågar framföra kritik är 10 procent.
- **Tystnadskultur gör arbetsgivaren oattraktiv.** Majoriteten, 64 procent, av de som inte vågar framföra kritik överväger att byta arbetsplats. Nästan ingen av dem skulle rekommendera någon att söka jobb där.
- **Vanligare att kvinnor och utlandsutbildade läkare avstår från att framföra kritik** på grund av att de inte vågar. Diskriminerande inslag verkar vara en del i tystnadskulturen.

¹ Vi utgår från Myndigheten för arbetsmiljökunskaps definition så som den presenteras i rapporten Tystnadskultur på arbetsplatser (2025). ”En tystnadskultur existerar i ett kollektiv om de flesta medlemmar inte tar upp kritiska frågor (undanhållande) på grund av den (underförstådda) gemensamma uppfattningen att tystnad är den lämpliga reaktionen vid observation av kritiska frågor. Försök från medlemmar i en tystnadskultur att lyfta kritiska frågor hindras av andra medlemmar (intern censur) och/eller nonchaleras av de som kan åstadkomma förändring (dövhet för röst). Tystnad i tystnadskulturer har lärts in som en lämplig strategi för att lösa gruppens problem med extern anpassning och intern integration av dess tidigare eller nuvarande medlemmar. Detta underförstådda och uttryckliga lärande är i sin tur förkroppsligade i artefakter (exempelvis beslutsprocesser, formella och informella belöningssystem, berättelser), men också genom gemensamma värderingar och normer samt tas för givet som grundläggande antaganden som över tid försvunnit ur medvetenhet.”

Läkarförbundet vill därför att:

- **Alla ska tillämpa Schysst rekrytering!** Tydliga urvalskriterier som används i hela urvalsprocessen, en strukturerad och reproducerbar metod för intervjuer.
- **Tillsvidareanställning ska vara norm.** Vid vikariatsanställning ska det tydligt framgå vem man vikarierar för och särskild visstidsanställning (SÄVA) ska enbart användas i undantagsfall.
- **Systematiskt arbetsmiljöarbete ska ske på arbetsplatser.** Alla arbetsgivare är skyldiga att undersöka, riskbedöma, åtgärda och följa upp arbetsmiljön.
- **Fler borde arbeta med Friskfaktorer.** De åtta friskfaktorerna är faktorer som kännetecknar organisationer med låg och stabil sjukfrånvaro.
- **Nolltolerans mot diskriminering.** Alla arbetsgivare ska jobba främjande med aktiva åtgärder rörande de sju diskrimineringsgrunderna.
- **Visselblåsarlagen ska tillämpas.** Arbetsgivare får inte hindra, eller försöka hindra, rapportering, eller på grund av rapportering vidta repressalier mot den rapporterade personen.

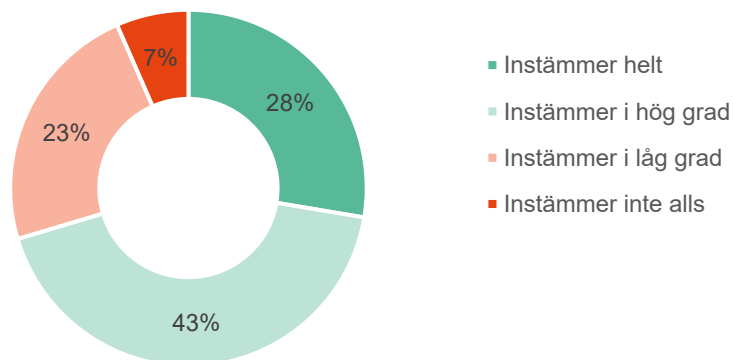
Undersökningen genomfördes digitalt mellan den 13 maj och 20 juni och omfattade samtliga medlemmar som är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården. Av de 39 748 personer som fick enkäten var det 16 734 som besvarade den, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 42 procent.

Mindre än var tredje läkare vågar framföra kritik

”Hela chefsstrukturen på min arbetsplats genomsyras av tystnadskultur och repressiv ledarstil. Cheferna skyddar varandra.”

Bara 28 procent har svarat att de fullt ut vågar framföra kritik. Hela 7 procent har svarat att de inte alls vågar framföra kritik till ledningen.

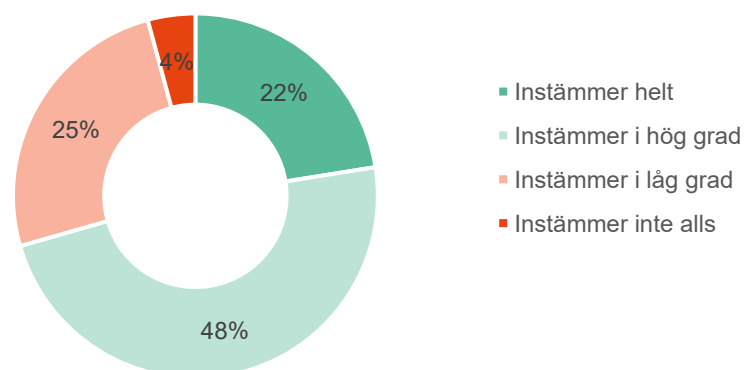
Jag vågar framföra kritik till ledningen.



Att kunna tala fritt, påtala brister och framföra kritik är helt centralt både för läkares arbetsmiljö och för patientsäkerheten. Kritik måste kunna framföras i kontakt med chefer och andra personer i ledande positioner, liksom till kollegor.

Ännu färre vågar framföra kritik till sina kollegor. Det är förvånande då en kollega inte har någon formell makt över din anställning och löneutveckling. Bara 22 procent vågar fullt ut framföra kritik till kollegor, jämfört med 28 procent till chefer.

Jag vågar framföra kritik till mina kollegor,
inklusive exempelvis handledare.



Sannolikt beror det på att kollegor, i praktiken, kan ha ett mycket stort inflytande. Det kan handla om en handledare, studierektor, överläkare, medicinskt ledningsansvarig läkare eller en kollega som på annat sätt har stort inflytande.

Personangrepp, härskarteknik och mobbing

Flera läkare vittnar om att öppen kritik bemöts med olika former av repressalier, exempelvis sämre löneutveckling, personangrepp, mobbing, härskartekniker och till och med uppsägning. Det kan också handla om att chefer negligerar medarbetare eller kallar dem illojala. När kritik regelmässigt möts med tystnad eller i värsta fall repressalier uppstår till slut en tystnadskultur på arbetsplatsen.

”Blir ej tagen på allvar/lyssnad på, i chefsleden, då jag påtalar oro/risker för patientsäkerhet/personal.”

”Det var efter att jag givit kritik till min chef för negativa förändringar i arbetsmiljön som chefen började kalla mig illojal och i princip slutade kommunicera med mig.”

”HR och vissa mellanchefer har satt i system att de arbetstagare som framför åsikter blir satta i ”medvetandegörande samtal” där den som framfört åsikter blir kallad ”illojal”. Det tystar medarbetarna vilket leder till en dålig arbetsmiljö och det är farligt för patientsäkerheten.”

Tystnadskulturen blir särskilt drabbande om det är fler som upprätthåller den. Det gör det svårt att veta var i organisationen man ska vända sig för att få stöd.

”[Vi] har en har en tystnadskultur där medarbetare och chefer inte kan framföra kritik mot högre chefer då HR-stabens ledning går hårt åt sådana individer.”

”Arbetsmiljön är katastrofal. Detta är framfört till chefer men inget har gjorts. Dessutom råder en tystnadskultur som gör att man kan råka illa ut om man framför kritik.”

Även rena hot förekommer

Läkarförbundet har utgått från den definition av hot som används av Suntarbetsliv. De definierar hot som en muntlig eller skriftlig varning om drastiska åtgärder, fysiskt våld eller skadegörelse, som även kan ske via kroppsspråk, gester, närvaro på en speciell plats eller genom en till synes oskyldig kommentar.

Bara under de senaste 12 månaderna har 2 procent av läkarna blivit hotade, utifrån denna definition, av en chef. Lika många uppger att de blivit hotade av en kollega.

I fritextsvaren lyfts att hot från chefer kan vara allvarliga även om de uppfyller definitionen som används av Suntarbetsliv.

” Att jag svarat Nej betyder inte att jag inte känt mig hotad, för det har jag, men inte till den grad som ni beskriver.”

Facklig närvaro helt central

Anställda som inte vågar framföra kritik mår ofta psykiskt dåligt. De riskerar att känna sig tvingade att acceptera arbetsmiljöproblem och ibland till och med patientsäkerhetsproblem, av rädsla för konsekvenser eller repressalier.

Facket har i den här typen av organisationer en särskilt viktig roll. Facket kan bli en företrädare som framför kritik som de anställda inte vågar framföra på egen hand. Fackligt medlemskap utgör också ett skydd för den som har eller riskerar att utsättas för repressalier. Bara närvaron av en facklig representant kan utgöra ett skydd för de enskilda medarbetarna.

”Istället för att ta in fakta tar chefen det som personlig attack och skäller på mig och frågar varför jag är arg på henne!? Jag drar mig för att framföra klagomål till henne numera utan att ha facklig representant närvarande under eventuella samtal.”

De fackliga representanterna är dock ofta själva medarbetare på de aktuella arbetsplatserna, och riskerar därmed själva att utsättas för repressalier.

”Vårt lokala fackliga ombud har fått hjälpa till i så många konflikter med chefen att han har fått hård kritik från klinikchefen. Numera hänvisar han till facket centralt.”

Läkarförbundet jobbar aktivt med att stötta de lokala ombuden, som har en oerhört viktig roll i att motarbeta tystnadskultur, bland annat genom att främja systematiskt arbetsmiljöarbete och kontinuerlig dialog om problem och förbättringsområden på arbetsplatsen.

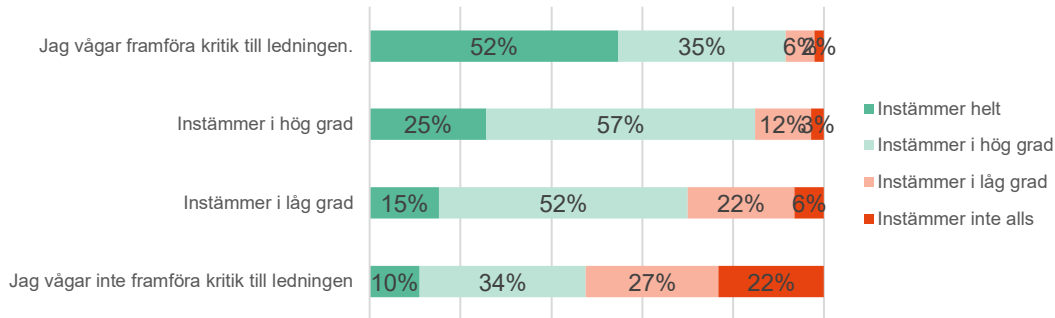
Trygga läkare ger bättre vård

I flera av fritextsvaren tar man upp att brister vad gäller patientsäkerhet riskerar att förbises om anställda inte blir lyssnade på eller ens vågar framföra sina synpunkter. I vissa fall känner sig läkare till och med tvungna att agera emot sin egen medicinska bedömning för att slippa repressalier.

”Det finns en uttalad tystnadskultur på arbetsplatsen på grund av chefer i flera led som har en hotfull attityd mot personer som säger ifrån. Flera personer som ifrågasatt arbetsmiljö eller gjort medicinska prioriteringar som inte är i linje med ”produktionslinjen” har fått utstå repressalier i form av framtagna ansvarsuppdrag, eller hot om att tas ur sina olika roller.”

Detta syns väldigt tydligt också i statistiken. Bland läkarna som vågar framföra kritik till ledningen känner sig 52 procent helt trygga i att rekommendera en sjuk anhörig att söka vård på sin arbetsplats. Motsvarande andel bland dem som inte vågar framföra kritik är 10 procent.

Jag skulle rekommendera en sjuk anhörig att söka vård på min arbetsplats.



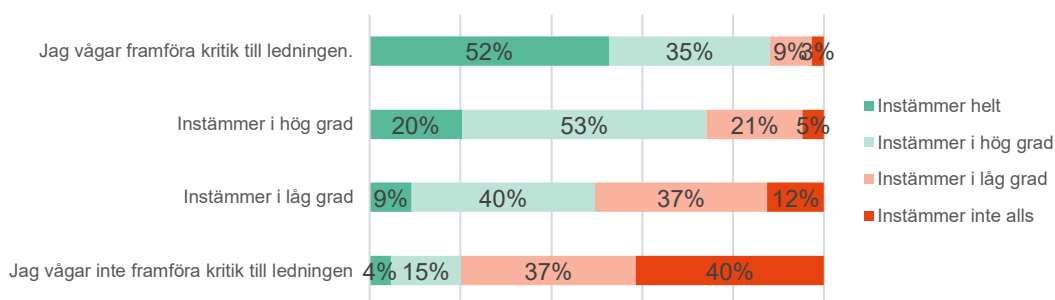
Det här är resultat som borde mana till eftertanke. Tystnadskultur på en arbetsplats i vården bör hanteras som den mycket allvarliga varningssignal för patientsäkerheten, som det är.

Öppenhet ökar attraktiviteten

Ett ledarskap som hindrar medarbetare från att våga kritisera urholkar snabbt arbetsplatsens attraktivitet. Läkare som inte vågar framföra kritik till ledningen överväger i betydligt högre utsträckning än andra att byta jobb och skulle heller inte rekommendera andra att söka jobb där.

Bland dem som vågar framföra kritik instämmer mer än hälften i att de skulle rekommendera andra att söka anställning på deras arbetsplats. Motsvarande andel bland dem som inte vågar framföra kritik är 4 procent.

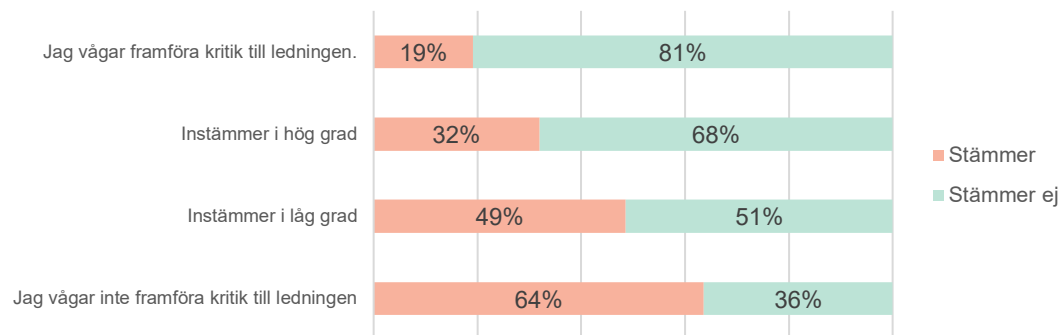
Jag skulle rekommendera andra att söka anställning på min arbetsplats.



”Otrygg arbetsmiljö om man inte håller med och tycker som chefen”

Hela 64 procent av dem som inte vågar framföra kritik till ledningen har övervägt att byta arbetsplats. Detta kan jämföras med 19 procent bland dem som vågar framföra kritik.

Har övervägt att byta arbetsplats.



Samma mönster ser vi även gällande frågan om man övervägt att gå ned i arbetstid eller helt lämna läkaryrket de senaste 12 månaderna. Tystnadskultur är därför något som påverkar kompetensförsörjningen långt utanför den organisation där det förekommer.

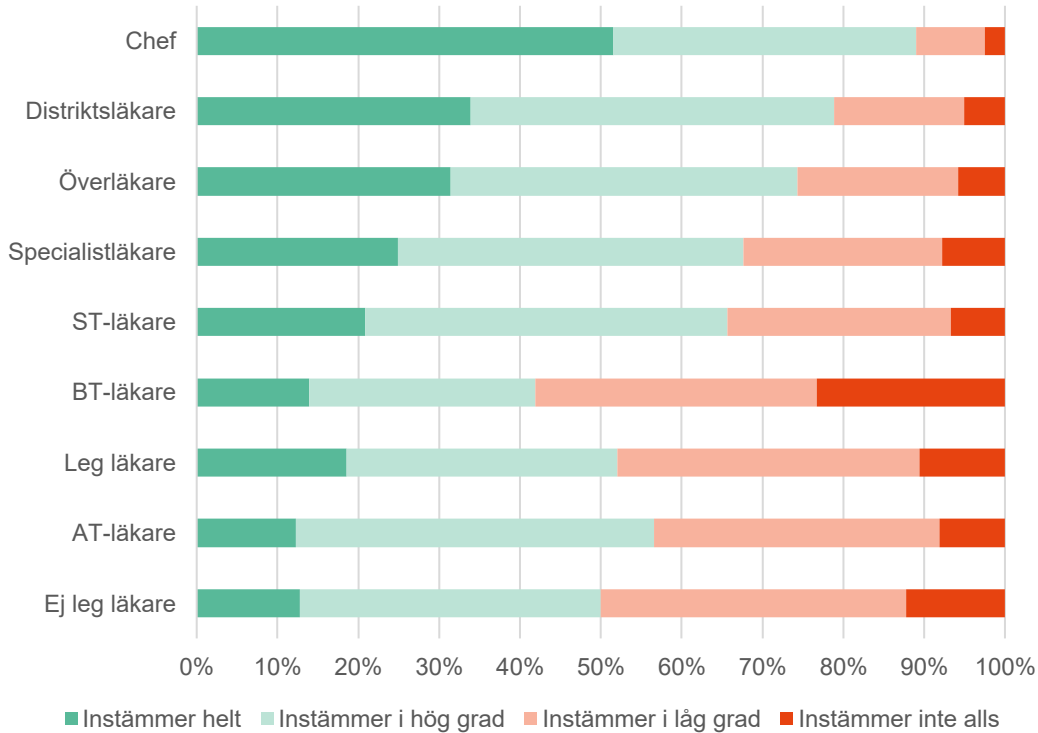
Utbildningsläkare extra utsatta

En särskilt utsatt situation har de läkare som är tidigt i karriären. Legitimerade och icke legitimerade läkare som söker utbildningstjänst är helt beroende av goda referenser för att kunna ta sig vidare i karriären. Och läkare som har en utbildningstjänst står ofta i stark beroendeställning till sina handledare, chefer och andra seniora kollegor för att få sina intyg om uppnådda delmål underskrivna.

”Hur kan man trivas om chefen hotar med dålig referens när man vill sluta, överläkare hjälper inte (...) De utnyttjar vår dåliga situation så som dålig ekonomi.”

Denna utsatta situation och rädslan för repressalier om man framför kritik är sannolikt en bidragande orsak till att läkare tidigt i karriären har en sämre arbetsmiljö än mer seniora kollegor.

Jag vågar framföra kritik till ledningen.

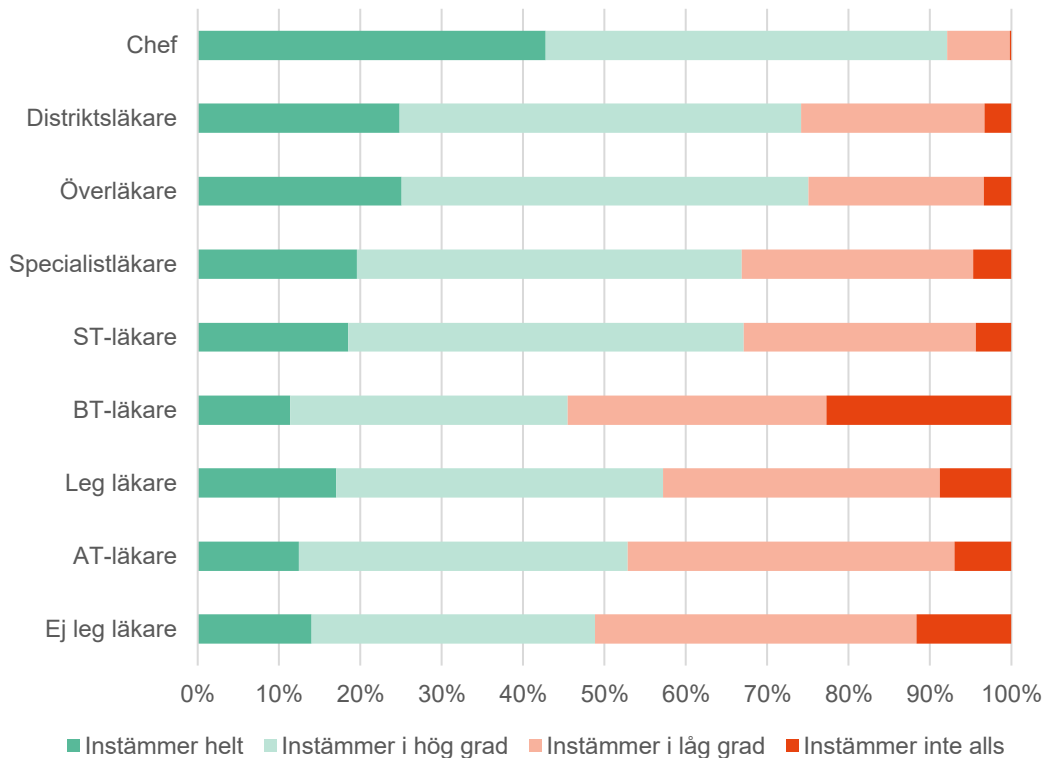


Den allra mest utsatta gruppen är BT-läkarna. Nästan var fjärde BT-läkare vågar inte alls framföra kritik till ledningen. Eftersom BT-tjänstgöringen är kort är BT-läkarna både utbildningsläkare och aktiva sökare av ST-tjänster. En annan faktor som kan spela in är att de i dag enbart består av läkare utbildade utanför EU/EES.

”När man tar upp kritik eller förbättringsförslag inom regionen får man fler problem, man riskerar att bli utstött, mobbad, regelbundet kränkt och motarbetad tills man själv inte orkar med arbetet. Helt oacceptabelt och jättejobbigt när man lagt ner år av sitt liv på en utbildning för att hjälpa människor.”

Samma mönster ser vi när det gäller möjligheterna att våga framföra kritik till kollegor, inklusive eventuella handledare. Läkare som är chefer, överläkare eller distriktsläkare vågar i något högre utsträckning framföra kritik till kollegor än till chefer och andra personer i ledning. Medan för läkarna tidigt i karriären är det ingen större skillnad mellan kollegor och ledning. Även här sticker BT-läkarna ut.

Jag vågar framföra kritik till mina kollegor.



Sveriges yngre läkares förbund, SYLF, har fördjupat sig i detta, bland annat i rapporten [När underläkarna tystnar](#). De konstaterar att den näst vanligaste orsaken till att man valt att inte påpeka felaktigheter, var rädsla för att kritik ska hindra progressionen i yrket, det vill säga möjligheten att få AT eller ST.

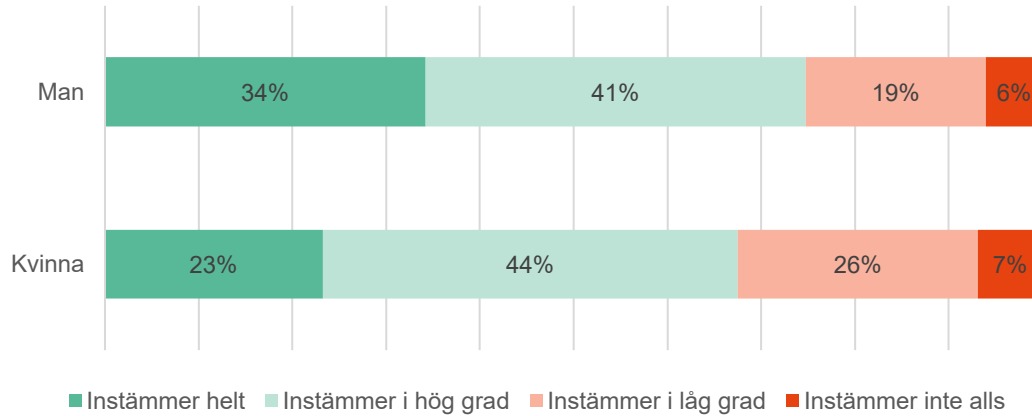
Diskriminering och tystnadskultur

Att äldre läkare i högre utsträckning vågar framföra kritik än yngre går att förklara utifrån var man befinner sig i karriären, och behöver inte tyda på någon form av diskriminering. Det är däremot svårare att förklara den stora skillnad som vi ser mellan män och kvinnor, samt mellan läkare utbildade i Sverige och andra länder.

Stor skillnad mellan män och kvinnor

Enbart 23 procent av kvinnorna instämmer helt i att de vågar framföra kritik till ledningen. Motsvarande andel för männen är 34 procent.

Jag vågar framföra kritik till ledningen

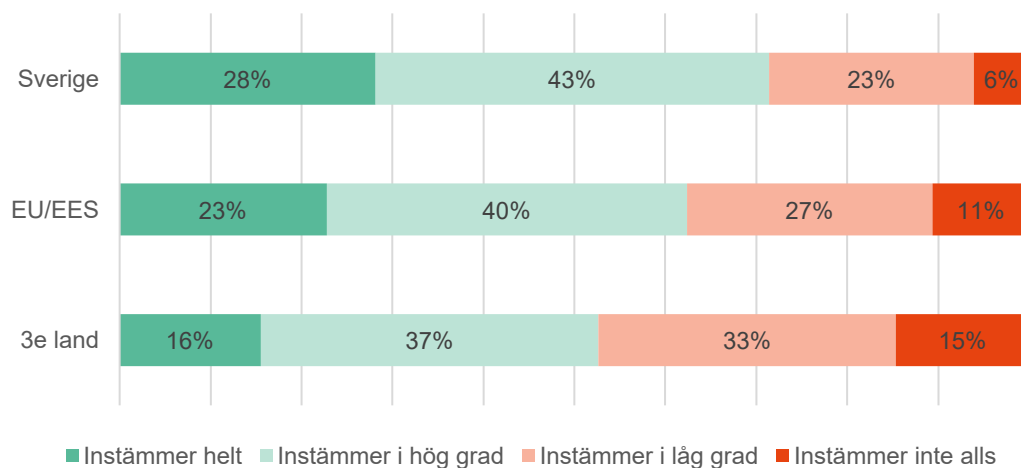


En möjlig förklaring skulle kunna vara att kvinnor och män i viss mån arbetar i olika specialiteter, men vi ser inga större skillnader mellan kvinnodominerade och mansdominerade specialiteter.

Utlandsutbildade drabbas mer

Endast 16 procent av läkarna som är utbildade i ett så kallat 3:e land, det vill säga utanför EU och EES, vågar fullt ut framföra kritik. Detta kan jämföras med 28 procent bland läkarna med Sverige som utbildningsland.

Jag vågar framföra kritik till ledningen.



Läkare från 3:e land behöver klara kunskapsprov, praktisk tjänstgöring och andra tester för att få sin legitimation godkänd i Sverige. Det handlar alltså inte om skillnader i kunskap och kompetens.

Det är mycket problematiskt att olika grupper uppfattar sina möjligheter att framföra kritik så olika. Det finns anledning att misstänka att man på grund av sin grupptillhörighet, som kvinna eller utbildad utanför EU/EES, riskerar allvarligare repressalier än om någon annan hade uttryckt samma kritik.

Läkarförbundet hade gärna undersökt detta mer djupgående, men flera av de bakgrundsfrågor vi hade velat ställa klassas som känsliga personuppgifter, som till exempel etniskt ursprung, religiös övertygelse, sexuell läggning med mera. Dessa uppgifter är som grundregel förbjudna att behandla även om det finns undantag i GDPR-lagstiftningen.

Sveriges läkarförbund undviker därför att samla in uppgifter via enkäter som kan klassas som känsliga personuppgifter. Vi vet dock våra medlemmars juridiska könstillhörighet och från vilket land de har sin läkarutbildning. Eftersom många som är utbildade i ett annat EU- eller EES-land än Sverige är svenskfödda och många som är utbildade i Sverige är utlandsfödda, kan man inte dra några definitiva slutsatser om dessa personers etnicitet. Men det ger ändå en signal om att diskriminering tycks förekomma.

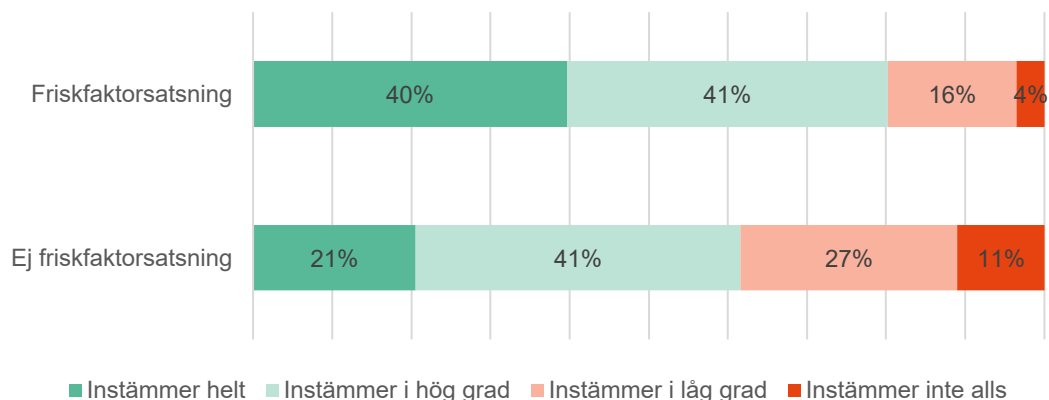
Hur blir man av med tystnadskulturen?

Det finns många sätt att arbeta för att få bort en tystnadskultur på en arbetsplats. En chef kan kontinuerligt se till att alla kommer till tals, blir lyssnade på och att man tar tag i de problem som medarbetarna lyfter. Även medarbetare kan bidra genom att stå upp för kollegor som tycker annorlunda och bidra till en kultur där det är okej att göra misstag.

Att bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete är också en framgångsfaktor. Ett sätt att arbeta med systematiskt arbetsmiljöarbete är att arbeta med organisationens friskfaktorer. Friskfaktorer² är positiva förutsättningar på arbetsplatsen som bidrar till en god hälsa, ökat engagemang och lägre sjukfrånvaro.

Vår enkät visar att bland dem vars arbetsgivare arbetat med friskfaktorer vågar hela 40 procent fullt ut framföra kritik, jämfört med 21 procent bland dem som inte arbetat med friskfaktorer.

Jag vågar framföra kritik till ledningen.



Exempel på friskfaktorer som särskilt bidrar till att minska tystnadskultur är bland annat rättvis och transparent organisation, delaktighet och inflytande samt kommunikation och återkoppling.

Genom att arbeta aktivt med friskfaktorerna bidrar man till att skapa en öppen och tillåtande kultur till framförande av kritik. Det i sin tur är helt centralt för det systematiska arbetsmiljöarbetet, som handlar om att löpande bedöma risker för ohälsa och olycksfall samt att förebygga risker. Än så länge är det bara 18 procent av Läkarförbundets medlemmar vars arbetsgivare börjat med eller genomfört någon särskild satsning på friskfaktorer så det finns en stor förbättringspotential.

² De åtta friskfaktorerna som man fokuserar på inom Suntarbetsliv är: rättvis och transparent organisation, närvarande och engagerat ledarskap, delaktighet och inflytande, kommunikation och återkoppling, prioritering av arbetsuppgifter, kompetensutveckling, systematiskt arbetsmiljöarbete och tidiga insatser samt anpassning.

Läkarförbundet vill

Var och en kan vara ett gott föredöme och arbeta för att bryta en tystnadskultur, till exempel genom att själv tala öppet om de problem som finns eller lyssna på och stå upp för andra som framför kritik. Det huvudsakliga ansvaret för att säkerställa att medarbetarna vågar framföra kritik, och för att ta bort strukturella hinder för en öppen och tillåtande kultur, ligger dock på arbetsgivaren.

- **Tillämpa [Schysst rekrytering!](#)** – ett initiativ för ansvarsfull rekrytering från Sveriges Yngre Läkares Förening (SYLF). Det ställer bland annat krav på tydliga urvalskriterier som används i hela urvalsprocessen, en strukturerad och reproducerbar metod för intervjuer och tester samt att urvalsprocessen är öppen för fackligt deltagande. Initiativet syftar till en schysst rekrytering av AT- och ST-tjänster, men förfarandet kan tillämpas i all rekrytering.
- **Tillsvidareanställning ska vara norm** – så är inte fallet idag. Vikariatsanställning ska endast användas när det tydligt framgår vem man vikarierar för och särskild visstidsanställning (SÄVA) ska enbart användas i undantagsfall när alternativ inte finns.
- **Aktivt arbetsmiljöarbete ska ske på arbetsplatser.** Alla arbetsgivare är skyldiga att bedriva systematiskt arbetsmiljöarbete. De ska undersöka, riskbedöma, åtgärda och följa upp arbetsmiljön. De ska även ha en policy mot kränkande särbehandling och rutiner för hur anmälda fall ska utredas. Detta ska göras i samverkan med skyddsombud och medarbetare. Om detta kan man läsa i Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete, samt organisatorisk och social arbetsmiljö.
- **Arbeta med Friskfaktorer.** Ett sätt att arbeta med den organisatoriska och sociala arbetsmiljön är att arbeta med de åtta friskfaktorerna. Det är faktorer som kännetecknar organisationer med låg och stabil sjukfrånvaro. Bland de åtta friskfaktorerna ingår rättvis och transparent organisation samt kommunikation och feedback. Genom att arbeta med friskfaktorer kan arbetsplatser främja det goda i arbetsmiljön och undvika att hamna i en destruktiv tystnadskultur. Sveriges läkarförbund och SKR har tecknat en central avsiktsförklaring om att fokusera på friskfaktorer.
- **Nolltolerans mot diskriminering.** Alla arbetsgivare ska enligt Diskrimineringslagen jobba främjande med aktiva åtgärder rörande de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder). De ska med jämna mellanrum analysera riskerna, åtgärda, följa upp och utvärdera.
- **Visselblåsarlagen ska tillämpas.** Att motverka tystnadskultur i hälso- och sjukvård är inte bara en fråga om arbetsmiljö, utan också ett juridiskt ansvar. Enligt visselblåsarlagen ska anställda kunna larma om missförhållanden. Arbetsgivaren får inte hindra, eller försöka hindra, rapportering, eller på grund av rapportering vidta repressalier mot den rapporterade personen.

Lästips

För den som vill motverka tystnadskultur och möjliggöra för fler att våga framföra kritik, finns en hel del material att tillgå, på till exempel [Suntarbetsliv.se](https://www.suntarbetsliv.se).

Suntarbetsliv:

- [Tystnadskultur](#) – forskning samt tips om hur man motverkar tystnadskultur.
- [Självrensning som stressor](#) – forskning samt tips på hur man motverkar självrensning.
- [Kom igång med friskfaktorer](#) – sidan innehåller flera olika verktyg.
- [Checklista kring kränkande särbehandling](#) – riktar sig till chefer och skyddsombud.

Litteratur

- Yttrandefrihet och lojalitet, SKR – en bok om vad arbetsgivare får göra när anställda kritiserar verksamheten offentligt. Kan beställas på [adda.se](https://www.adda.se).

Rapporter:

- [Tystnadskultur på arbetsplatser](#), Kunskapssammanställning 2025:10, Myndigheten för arbetsmiljökunskap (numera en del av Arbetsmiljöverket),
- [Tystnadskultur – bara hälften vågar framföra kritik, Arbetsmiljöenkäten 2022](#), Sveriges läkarförbund
- [När underläkarna tystnar](#) (2021), Sveriges yngre läkares förbund, SYLF