

Företagshälsovård ersätter primärvård i Södertälje

I Södertälje har företagshälsovården på både Astrazeneca och Scania allmän sjukvård. Stora arbetsplatser med många anställda i kombination med en sviktande primärvård är motivet. En investering i de anställdas hälsa som ger minskad frånvaro vid läkarbesök.

II Astrazeneca med 7 000 anställda i Södertälje erbjuder sina anställda icke-arbetsrelaterad sjukvård, enligt Peter Kaiser, läkare och chef för Astrazenecas företagshälsovård och sjukvård. Medan de anställda omgående kan få tid på företagshälsovården kan det ta upp till två månader att få tid för planerad sjukvård inom primärvården i Södertälje, enligt Kaiser. Och hälften av de anställda bor någon annanstans än i Södertälje. I de fallen kan det finnas mycket restid att vinna.

– Vi vill värna om medarbetarna. Företaget betalar allt själv. Både företaget och de anställda tjänar på att restid, väntetid och »orostid« blir kortare, säger Peter Kaiser.

Samma system på Scania

Alla krämpor, inte bara de arbetsrelaterade, är välkomna också på Scantias företagshälsovård i Södertälje. Av samma skäl som på Astrazeneca.

Tidigare tog Scantias företagshälsovård endast i mån av tid emot andra krämpor än de arbetsrelaterade. Men un-



FOTO: HANS PETERSSON

»Väldigt bra. Jag kommer hit med nöje«, säger Reino Tamminen, som fick sitt blodtryck kontrollerat av undersköterskan Christina Eriksson på Scantias företagshälsovård efter fem minuter i väntrummet. I Reinos fall, som i många andras, är det svårt att veta om åkomsten är arbetsrelaterad och på Scania behöver den frågan inte besvaras för att den anställda ska vara välkommen till företagshälsovården.

der det senaste året har verksamheten byggts ut. Fyra nya tjänster har skapats, varav en läkare.

Två av de fyra läkarna arbetar med allmän sjukvård. Alla problem är lika välkomna. Det kan vara akuta infektioner, högt blodtryck, ont i magen, skador som uppkommit på fritiden eller födel-

semärken man vill ta bort. Den dag Läkartidningen är på besök har en ung man med diffusa symtom snabbt tagits om hand i akutmottagningen, skickats på datortomografi och sedan remitterats akut till Södertälje sjukhus sedan man kunnat konstatera hjärninfarkt.

– Det var en patient som jag tror kun-

Företagshälsovården på stark frammarsch

Företagshälsovårdens framtid är ljus. Marknaden är mycket expansiv.

Det säger Johnny Johnsson, ordförande i Svenska Företagsläkarförbundet och företagsläkare i Stora Enzo Fors.

II Särskilt ljus ser framtiden ut efter att regeringens utredare Jan Rydh presenterade sin handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet. I den föreslås företagshälsovården bli obligatorisk och ta ett allt större ansvar för sjukskrivningar och arbetsmiljö (Läkartidningen nr 51/2001).

Vissa bedömare tror att branschens omsättning har fördubblats om fem år.

De problem som finns har dels med

utbildningen att göra, dels med finansieringen, enligt Johnny Johnsson. Utbildningsplatserna är för få och statsmakterna måste skjuta till mer resurser, säger han. Fram till 2005 behövs ytterligare 200 företagsläkare. I regeringens 11-punktsprogram anslogs 10 miljoner kronor till utveckling av företagshälsovården.

En del av dessa pengar har möjliggjort att utbildningsplatserna för företagsläkare har ökat från 35 till 70 per år.

Men 100 personer står i kö till påbyggnadsutbildningen, som innebär nio veckors utbildning utspridd över ett och ett halvt år samt två års praktik med handledning. Men även efter att kön betats av behövs fler utbildningsplatser, 50

om året, enligt Johnsson. Företagsläkarförbundet och Föreningen för yrkes- och miljömedicin vill ha en skräddarsydd gemensam specialistutbildning för företagsläkare och yrkes- och miljömedicinare. Med den skulle blivande företagsläkare slippa att genomgå två utbildningar, först vanligen utbildning till allmänläkare och sedan påbyggnadsutbildningen. Förslaget ska behandlas på de två föreningarnas årsmöten i år för att sedan kunna läggas fram för Socialstyrelsen inför översynen av specialiseringarna 2003.

– Att företagshälsovården gör som Scania och även tar hand om icke-arbetsrelaterade problem är inget unikt. Så är det på många stora industriföretag, en-

de ha låtit bli att söka, om det inte hade varit så lätt att komma hit, säger Carina Albiin, läkare och medicinskt ansvarig.

Den anställde betalar vanlig patientavgift, 120 kronor, resterande delen står företaget för. Landstinget bidrar inte.

– Skulle företag få hjälp med finansieringen från landstinget skulle alla företag ha det här, säger Gunnar Hedlund, chef för Scantias företagshälsovård.

Utökningen är ett tvåårigt projekt som ska utvärderas våren 2003. Att de anställda snabbt kan få hjälp vinner alla på, både företag och personal. Dels sparar man mycket produktionstid, dels kommer de anställda sig för att söka i tid eftersom hjälpen finns nära till hands. På så vis får man friskare medarbetare.

Inbyggd i företaget

Företagshälsovården är inbyggd i företaget och omfattar allt från friskvård till allmän sjukvård. Företaget fångar lättare upp signaler på hur man kan jobba förebyggande genom att de anställdas besvär säger något om vad det finns för brister i arbetsmiljön.

En tredjedel av Scantias 6 500 anställda bor i andra kommuner och ett läkarbesök kan stjäla mycket arbetstid i form av resor. Och för dem som bor i Södertälje är väntetiderna inom primärvården långa.

Företagshälsovården har en akutmottagning där man får tid samma dag. Målet är att ingen får vänta mer än en kvart. Det hålls utom i en bråkdel av fallen. En bokad tid hos läkare eller sjukgymnast fås ofta inom en vecka.

– Hade primärvården fungerat perfekt så tror jag inte vi hade haft samma inriktning som vi har idag, säger Gunnar Hedlund.

Roland Engström, beställarchef för



FOTO: HANS PETERSSON

»Man måste jobba för att förhindra att folk blir sjuka genom att skapa hälsosamma arbetsplatser. Om man trots allt mår dåligt bör man få snabb hjälp. Jag tror att fler företag i framtiden kommer att jobba med den bredd som vi gör. Kommunikationen mellan företagshälsovården och ledningen är oerhört viktig för att lyckas, säger Carina Albiin, läkare och medicinskt ansvarig för Scantias företagshälsovård. Till vänster Gunnar Hedlund, chef för Scantias företagshälsovård.

den del av primärvården i Stockholms läns sydvästra sjukvårdsområde som Södertälje hör till, kommenterar:

– Sydvästra regionen är ett problem. Det är svårt att få läkare dit och Södertälje drabbas av det. Men primärvården i Södertälje fungerar väl varken bättre eller sämre än i sydvästra regionen i övrigt.

Två av tio är privata

I Södertälje finns tio vårdcentraler varav två är privata och drivs av företaget Svensk Hälsovård AB. Det är dessa två privata det varit problem med, enligt Roland Engström. Han påpekar att en lösning för företag som vill ha ersättning

från landstinget är att försöka få en taxansluten läkare att etablera sig på företagshälsovården. Både Roland Engström och Gunnar Hedlund är positiva till att arbetsgivarna i framtiden tar större ansvar för sina anställdas hälsa.

– I framtiden blir företagshälsovården en strategisk resurs och en ledningsfråga om sjukskrivningssiffrorna ska in i boksluten.

– Och om fem år väntas konkurrensen om arbetskraften hårdna. Då blir det allt viktigare att vårda sin personal, tror Gunnar Hedlund.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

ligt Johnny Johnsson. Mycket av sjukvården i företagshälsovården är allmän sjukvård. Men företagen betalar dubbelt. Vi vill ha betalt för utfört arbete.

Så sker i Värmland. Där har landstinget slutit ett avtal med företagshälsovården som får ersättning för att ta hand om patienter med sjukdomar och problem definierade inom avtalet. De anställda gör sitt första besök hos företagshälsovården som bedömer om patienten ska gå vidare till den allmänna sjukvården eller inte.

Företagsläkarföreningens mål är att ett liknande avtal tecknas med alla landsting i landet.

Hur påverkar företagshälsovårdens

väntade expansion då primärvården?

Att företagshälsovården »tar« läkare från allmänvården är ett gammalt problem.

Det säger Carl-Eric Thors, ordförande i Svenska Distriktsläkarföreningen, allmänläkare i Veddige och dessutom företagsläkare några timmar i veckan. Problemet är inte företagshälsovården i sig, utan att allmänläkarnas arbetsmiljö varit för dålig. Då har företagshälsovården framstått som attraktiv.

– En dålig arbetsmiljö i primärvården samtidigt med en utbyggnad av företagshälsovården innebär en väldigt stor risk att många hoppar över. Det vore katastrofalt för primärvården. Det gör det ännu mer angeläget för lands-

tingen att skapa en bra arbetsmiljö, få tillräckligt antal läkare och att få fler unga att välja allmänläkarspecialiseringen.

Enligt den nationella handlingsplanen för utvecklingen av hälso- och sjukvården ska antalet läkare i primärvården öka från dagens omkring 4 300 läkare till 6 000 år 2008.

– Vi hoppas att landstingen använder pengarna till en bättre arbetsmiljö.

Carl-Eric Thors har dock inget emot samarbete med företagshälsovården. Värmlandsavtalet är ett bra exempel på gott samarbete, anser han.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se