

Akut brist på företagsläkare

Att utbilda specialister tar många år och kräver strukturer i form av tjänster, handledare, studierektorer med mera. Finansiering och en fungerande arbetsmarknad är nödvändiga för utsättningar.

Områden som inte prioriteras försvinner så småningom och nya uppstår där det finns behov och utrymme. Så länge det är samma instans som har makt och medel att styra över specialiseringstjänstgöringen så finns förutsättningar för balans mellan utbud och efterfrågan.

Dimensioneringen av specialister så att den täcker landets behov är landstingens ansvar. Kruget är att bedömningen av behovet ligger i betraktarens ögon. Landstingen har inget incitament att utbilda eller inrätta tjänster för läkare som de inte behöver i den egna verksamheten. Det medför att det inrättas ytterst få ST-tjänster inom vissa områden, till exempel arbets- och miljömedicin, där företagshälsovården ingår.

I den »nya« specialitetsindelningen är företagshälsovård sammanslagen med yrkes- och miljömedicin till arbets- och miljömedicin. Läkare legitimerade före den 1 juli 2006 kan till och med 2013 gå efter den gamla ordningen med uppdragsutbildning på 22,5 högskolepoäng som anordnats av Arbetslivsinstitutet. Därefter är vägen från AT till ST minst fem år. Och som sagt: inga specialister om det inte finns finansiering och strukturer för det.

Företagshälsovårdsläkare är experter på sambandet mellan arbete och hälsa och kan fungera som en oberoende expertresurs inom arbetsmiljö och rehabilitering. I betänkandet »Ny företagshälsovård – ny kunskapsförsörjning« (SOU 2007:19) står att läsa: »Företagshälsovården (FHV) står inför stora utmaningar och stora möjligheter att utvecklas. Regeringen öppnar nu för företagshälsovården att få en roll i sjukskrivningsprocessen. Samtidigt står branschen inför ett omfattande generationsskifte. Utbildningarna är avgörande för kompetensförsörjningen. Långsiktighet och stabilitet är viktigt för kvaliteten i utbildningen.«

I linje med detta satsade regeringen medel för att rusta företagshälsovården att medverka till förbättringar i samordning av insatser för återgång i arbete, och till att förbättra sjukskrivningsprocessen.

År 2009 inrättades Delegationen för kunskapsområdet företagshälsovård (FHV-delegationen). Syftet var att åstadkomma ett kunskaps- och kvalitetslyft för företagshälsovården.

I december 2011 gav delegationen ut sin slutrapport »Kunskapsområdet företagshälsovård – en rapport om utbildning, utveckling och forskning« (SOU 2011:79). I den kan man läsa hur delegationen



Antalet företagsläkare är som en droppe i havet.

organiserat kunskaps- och erfarenhetsutbyte mellan högskolor, arbetsmarknadens parter, myndigheter och FHV-branschen.

En professur inrättades och magister- och masterprogram med inriktning på arbetsmiljö, hälsa och företagshälsovård har kommit i gång på flera universitet. Det har åstadkommit ett skifte från uppdragsutbildning till högskoleutbildning, vilket ger en mer stabil bas för utvecklingen av kunskapsområdet.

Det är imponerande att fler än 1100 individer som inte är läkare har gått olika utbildningar inom området under perioden 2007–2009.

Antalet blivande företagsläkare är som en droppe i havet. År 2009 fanns det fem ST-läkare inom arbets- och miljömedicin. I dagsläget utgörs gruppen av tre individer i hela landet, samtidigt som behovet av nyrekrytering uppskattas till 50–60 specialister årligen.

FHV-delegationen föreslår »fortsatt utredning« av ansvarsfördelningen mellan stat, landsting och företagshälsovård.

Ytterligare utredning i all ära, men det brinner i knutarna. Tre år har gått sedan regeringen (senast beslutade att företagshälsovården skulle stärkas.

Ett mycket viktigt arbete har gjorts med att skapa en infrastruktur för handledning, högre utbildning och forskning. Däremot dyker utbildningen av företagsläkare snabbare än värdet på grekiska statspapper. Det krävs inget orakel för att slå fast att ingen, vare sig landsting eller privata företag, lägger stora resurser på att utbilda specialister som de inte har egen nytta av. Nu har vi denna sanning svart på vitt även i en statlig utredning.

Om staten har behov av att inrätta ytterligare ST-tjänster inom arbets- och miljömedicin så borde ett lämpligt uppdrag med dito finansiering snabbt kunna utformas. Det görs inte av sig självt. Det kommer att kosta, men inte lika mycket som det skulle kosta att låta bli. ■



Heidi Stensmyren
förste vice ordförande
i Läkarförbundet
heidi.stensmyren@sif.se