

Sveriges yrkesmedicinare oroade

Yrkes- och miljömedicinarna går till gemensam aktion mot regeringens nedrustning på arbetsmiljöområdet. Och deras kolleger utomlands vädjar till den svenska regeringen.

Arbetslivsinstitutet ska läggas ned och Arbetsmiljöverket bantas med en tredjedel, enligt regeringens budgetproposition, se LT nr 43/2006.

Förslaget skapar oro bland landets specialister i yrkes- och miljömedicin. Tillsyn, utbildning och forskning på arbetsmiljöområdet behöver utvecklas – inte avvecklas, anser de.

– Folk är förvånade att så

stora förändringar kom så snabbt. Det är stora viktiga beslut som fattas och vi vill gärna vara involverade i en dialog, säger Maria Albin, ordförande i Läkaresällskapets sektion för arbets- och miljömedicin.

Tillsammans med Gunnar Ahlborg J:r, ordförande i Svensk yrkes- och miljömedicinsk förening, skickade hon förra veckan ett brev till arbetsmarknadsminister Sven Otto Littorin och till arbetsmarknadsutskottet i riksdagen. De ber om ett möte innan regeringen går vidare i sina planer.

För det första behöver Arbetsmiljöverkets tillsyn snarast stärkas, menar de. Dels ökar kunskapen om vad som kan göras för att minska ohälsan, dels kommer allt fler tvingande regler. Till exempel gäller sedan ett år ett EU-direktiv om mätning av vibrationsexponering. Detta har inte följts av arbetsgivarna och verkets tillsyn har heller inte varit tillräcklig, menar de.

Innan regeringen beslutar om neddragning behövs en analys av tillsynsverksamheten och vilken kompetens som behövs.

För det andra oroas de av en total nedläggning av Arbetslivsinstitutet. »Det är anmärkningsvärt om Sverige till skillnad från de flesta andra länder inte skulle ha en samlad expertfunktion i arbetsmiljöfrågor«, skriver de.

– De flesta länder anser inte att de klarar sig utan en sådan, säger Maria Albin.

Sveriges arbetsmiljöarbete såväl nationellt som inom EU behöver ett sådant kunskapsstöd, menar de. Och Arbetsmiljöverkets tillsyn är beroende av det. Institutet har till exempel en kriteriegrupp för framtagning av hygieniska

gränsvärden, ett arbetslivsbibliotek, en vibrationsdatabas och en publiceringsverksamhet. Om institutet helt läggs ned föreslår yrkesmedicinarna att de delarna införlivas med Arbetsmiljöverket.

I propositionen sägs att arbetslivsforskning är viktig men att den i fortsättningen ska »bedömas av forskningsfinansierare i konkurrens på sedvanligt vis«. Yrkesmedicinerna är positiva till konkurrensutsättning, men i så fall måste motsvarande forskningsmedel, omkring 200 miljoner, överföras till FAS, Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap, och det kan de inte se att regeringen föreslår i budgeten.

För det tredje är yrkesmedicinerna bekymrade över framtiden för de utbildningar av företagshälsöverspersonal som Arbetslivsinstitutet har ansvar för, se vidare i LT nr 43.

Läkartidningen har bett om en kommentar från arbetsmarknadsminister Sven Otto Littorin men hade vid denna tidnings pressläggning inte fått någon sådan.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

■ **Lägg inte ned Arbetslivsinstitutet!** vädjar utländska professorer och yrkesmedicinare i brev till den svenska regeringen:

Shyam Pingle, sekreterare i Indiens yrkesmedicinska förening, ber regeringen att tänka om. Arbetslivsinstitutet har haft stor betydelse för många utvecklingsländer. Han och 250 andra yrkesmedicinare från utvecklingsländer har varit på kurs på institutet. För dem är institutet en förebild. En nedläggning skulle försämra arbetshälsan för miljoner människor, skriver han.

Liknande synpunkter framförs till regeringen av tre amerikanska professorer i yrkes- och stressmedicin, Peter L. Schnall, Jeffrey Johnson och Paul Landsbergis.

Professor Guy Standing, universitetet i Bath, England, skriver att ett forskningsinstitut tar lång tid att bygga upp, att det till sin natur är sådant att det producerar material som inte alltid kan gillas av alla, men att det är i allas intresse att hålla liv i en forskningsinstitution med en oberoende röst när globaliseringen skapar social och ekonomisk osäkerhet i arbetslivet. •

Alf Svensson citerar Läkartidningen i motion

Sverige behöver en nationell handlingsplan för att begränsa benskörhet. Det anser riksdagsledamoten Alf Svensson (kd) som lämnade en motion till riksdagen i frågan den 24 oktober.

– Jättebra! säger Olle Svensson, professor i ortopedi i Umeå.

I Läkartidningens temanummer om osteoporos nyligen efterlyser Olle Svensson tillsammans med ortopediprofessorn Karl-Göran Thorngren just en sådan nationell handlingsplan. Och i

motionen motiverar Alf Svensson sitt förslag med ett långt citat ur de båda professorernas artikel, sid 2955, nr 40/2006.

– Det var väldigt glädjande att Läkartidningen läses av politiker och beslutsfattare. Vi uppuktade förra regeringen i frågan strax före sommaren men det hann inte hända något, säger Olle Svensson, som inte kände till motionen.

Alf Svensson bekräftar att idén med en handlingsplan kommer från Läkartidningen. Det var artikeln som fick honom att motionera just nu.

Folk omkring honom, sjukvårdssakkunniga och äldre kvinnliga släktingar, har fått upp Alf Svenssons ögon för bristen i vården av benskör.

– Till en början tyckte jag att det verkade lite pjoskigt med benskörhet, men sedan har jag förstått att det är en folksjukdom. Det behöver komma upp till ytan. Det här är ett område som det skrivs väldigt lite om utanför medicinska kretsar.

Handlingsplanen ska, enligt motionen, leda till ökad forskning och kunskap om osteoporos bland läkare, lagstift-

ning om obligatorisk utredning av fallolyckor bland äldre, fler bentätthetsmätningar samt till att riskfaktorer uppmärksammas vid hälsokontroller.

Motionen ska nu behandlas i Socialutskottet och blir förmodligen föremål för debatt i riksdagen någon gång i vår.

Elisabet Ohlin



Alf Svensson

Sjukskrivningsrollen problematisk för allmänläkarna

Läkare på vårdcentral är de som upplever störst problem med sjukskrivningsrollen. De känner sig uppgivna och frustrerade.

»Jag vet i stort sett hur jag ska arbeta med sjukskrivningar men jag orkar inte ta ständiga konflikter. Svenska folket anser att sjukskrivning är en rättighet.«

Så säger en läkare i rapporten från Försäkringskassans så kallade SKA-projekt, som undersökt attityder hos enskilda, läkare, arbetsledare och försäkringskassehandläggare.

Undersökningen presenterades på DN Debatt den 24 oktober. Flera slutsatser känns igen: Patientens berättelse har stort inflytande över sjukskrivningen, läkaren har svårt att bedöma arbetsförmåga, samarbetet mellan de olika aktörerna kunde fungera bättre och kassans handläggare och läkarna vet för lite

om den sjukskrivnes arbetsplats.

Några kapitel rör särskilt läkarna. 4 000 läkare tillfrågades, 58 procent svarade.

En läkare utfärdar i snitt 12,4 intyg per månad. Fyra timmar i veckan ägnas åt sjukintyg. Åtta procent av intygen är medicinskt omotiverade, enligt läkarna.

En tredjedel av läkarna tycker att kåren borde vara mer restriktiv med att sjukskriva. Men läkare nekar sällan sjukintyg, i snitt 1,1 intyg per månad.

Ungefär hälften hade under en månad haft patienter som tackat nej till sjukintyg.

Läkare på vårdcentral är den läkargrupp som upplever mest problem med sjukintyg. Särskilt problematiskt är att ta över sjukskrivning från annan läkare, att vara både behandlande läkare och intygsutfärdare samt att hantera situationer när patienter vill bli sjukskrivna för annat än sjuk-

dom och arbetsförmåga.

65 procent av läkarna uppger att de även väger in patientens motivation att arbeta. Nästan lika många tar hänsyn till patientens hem- och familjesituation.

35 procent av allmänläkarna och 15 procent av hela gruppen upplever att deras arbetsmiljö påverkas negativt av sjukskrivningsuppdraget.

En tredjedel av läkarna som svarade arbetade på vårdcentral, en tredjedel på akutsjukhus, 17 procent på privatläkarmottagning, 1,6 procent i företagshälsovård, 2,3 procent i psykiatrisk öppenvård och tio procent på annan arbetsplats. Läs hela artikeln på <http://www.lakartidningen.se>.

Elisabet Ohlin

»Det är samverkan som behövs«

Det är tid och samverkan som saknas, inte förtroende, tycker Distriktsläkarförbundets ordförande Benny Ståhlberg.

Debattartikeln i DN hade rubriken »Försäkringskassan kan inte lita på läkarnas bedömning«. En olycklig rubriksättning, tycker Benny Ståhlberg.

– Det är ju inte meningsfullt att säga att man inte tror på varandra. Om jag möter patienten måste det bygga på förtroende. Men sedan måste de

andra aktörerna komma in, kassan, arbetsgivaren och företagshälsovården. Det är samverkan som behövs.

För att processen ska fungera bättre behöver läkaren ha mer tid att möta patienten. Sedan måste avstämningssmötet hållas, men det fungerar inte idag, säger Benny Ståhlberg, dels för att Försäkringskassan inte hinner, dels för att primärvårdens ersättningsystem inte premierar att läkarna deltar. •

Välkommen till Läkartidningens symposium

»Forskningsfusk – skymningslandet mellan påhittade data, selektiva analyser och mänskligt slarv«

på Läkarsällskapets riksstämma
onsdagen den 29 november kl 14.30 till 16.00

Utifrån konkreta fall kommer vi att belysa gråzonen mellan tillrättalagda resultat och fusk. Förutom problemet hur man avgränsar slarv från fusk tar vi upp frågan om individens kontra forskarsamhällets ansvar och vems skyldighet det är att utreda och beivra fusk. Beror fusk på att enskilda individer felar, eller har en ökad konkurrens om resurser och anslag skapat en mer tånjbar forskarkultur? Svenska forskares värderingar och attityder samt undervisningen i etik under forskarutbildningen kommer också att diskuteras.

Som åhörare får du goda möjligheter att diskutera just ansvarsfrågorna – hur fusk skall utredas, vems ansvar det är och vilka sanktioner och straff som skall utmätas – med en inbjuden expertpanel. Panelen representerar en bred expertis inom fältet med bl a professorerna **Gisela Dahlquist**, **Niels Lynöe**, **Mats G Hansson** och **Adam Taube**.

Du är välkommen att mejla in frågor, tankar eller önskemål om egna förhandsanmälda inlägg till forskningsfusk@lakartidningen.se.