

Tid för en ny företagshälsovård

Regeringen har denna höst satt fokus på en bättre och snabbare process för att få sjukskrivna tillbaka till arbetslivet. Målet är att förhindra den utslagning som långvariga sjukskrivningar leder till, ibland i väntan på medicinska och andra åtgärder. Detta är en del av bakgrunden till den reformering och utvidgning av företagshälsovårdens uppdrag som regeringen nu föreslår.

Nuvarande uppgifter för företagshälsovården (FHV) har omfattat främst preventiva åtgärder för att spåra ohälsa och risk för sjukdomar/skador i arbetsmiljön. Det har även handlat om rehabiliterings- och anpassningsutredningar men inte behandlande sjukvård. När sådan ändå förekommit har den bekostats av arbetsgivaren.

Nu föreslås en utvidgning av FHV till att även omfatta första linjens sjukvård. Vidare ges FHV en aktivare roll som samordnare i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Detta är positivt, och rimligen är det förbättringar som bör komma alla arbetsgivare och anställda till del.

En fullt utbyggd företagshälsovård kan bli ett viktigt komplement till och avlasta andra delar av hälso- och sjukvården. En satsning på FHV kan emellertid inte ersätta en utbyggnad av exempelvis primärvården/närsjukvården. Primärvårdsuppdraget kräver en annan och bredare kompetens, då primärvården ska ta ansvar för vården av alla invånare oavsett ålder, arbete eller diagnos.

Det behövs således en fortsatt och stor utbyggnad även av primärvården i Sverige för att mer generellt lösa hälso- och sjukvårdens problem med tillgänglighet, läkarmedverkan i äldrevården m m. FHV behöver å sin sida kraftigt ökade resurser för att utveckla sin speciella kompetens inom arbetsrelaterad ohälsa och förebyggande insatser.

Resurser behövs också för en utökad utbildning inom FHV-sektorn. Antalet verksamma FHV-läkare är i dag troligen färre än 600, och då det dessutom blir stora pensionsavgångar de närmaste åren, säger det sig självt att många fler läkare måste utbildas om FHV ska kunna utvidga ansvarsområdet.

Den nya specialiteten arbets- och miljömedicin blir en bra bas för läkare i företagshälsovård som arbetar med ett större uppdrag. Den nya ST-utbildningen trädde i kraft 1 juli 2006, och det kommer därför att dröja flera år innan dessa nya läkare är klara. Finansiering och utformning av dessa tjänster återstår också att lösa. Under tiden kommer fakulte-



Illustration: Annika Huett

terna parallellt att bedriva de utbildningar som tidigare sköttes av nu nedlagda Arbetslivsinstitutet.

En effektiv sjukskrivningsprocess och snabba utredningstider förutsätter ett ökat samarbete mellan FHV och primärvård så att dessa båda funktioner ges möjlighet att arbeta med de frågor som de kan bäst.

Det krävs ofta att patientens förutsättningar till arbetsåtergång kan belysas ur olika perspektiv – medicinska, psykologiska, ergonomiska och beteendevetenskapliga. Det är inom dessa områden som företagshälsovårdens teamarbete av olika kompetenser har de bästa förutsättningarna att verka – med närhet till arbetsplatsen och i samarbete med arbetsgivare och fackliga organisationer.

En arbetsplatsnära första linjens sjukvård blir då ett komplement och inte en konkurrent till vanlig primärvård. Hur samarbetet ska utformas måste avgöras på olika sätt i olika landsting, beroende på hur primärvården utformas lokalt. Olika vårdvalslösningar kommer att skapa olika samarbetsmodeller.

Vi hoppas att landstingen, Försäkringskassan, arbetsmarknadens parter och branschen, i de regionala råd som nu ska bildas, kan finna en väg som gör att den primära sjukvården för den arbetande befolkningen blir som bäst och effektivast. Vi ska på alla sätt försöka medverka till att sådana lösningar kommer till stånd.



JAN ROSÉN
ordförande i Svenska företagsläkarföreningen



BENNY STÅHLBERG
ordförande i Svenska distriktsläkarföreningen



EVA NILSSON BÅGENHOLM
ordförande i Läkarförbundet

Medling pågår ...

Sedan Läkarförbundets förhandlingar med SKL strandat utsågs 3 december två medlare, Jan Sjölin och Ulf Perbeck. I skrivande stund pågår medling fortfarande, och det är ännu oklart om det kommer att komma ett bud före jul.

Den fråga som fortfarande är svårast att lösa är hur den nya arbetstidslagen ska implementeras i kollektivavtal för läkare, dvs vad som händer när avsteg måste göras på grund av att en läkare inte kan få sin lagstadgade dygns- eller veckovila. Medlingen ska lösa även övriga frågor i yrkandena, och medlarna förväntas komma med ett heltäckande bud när de anser tiden mogen.

Den närmaste tidens utveck-

ling kan gå åt olika håll. Ett bud som endera parten inte kan acceptera leder till varsel om konflikt. Det är osannolikt att ett sådant bud kommer nu.

Antingen bedömer medlarna denna vecka att parterna står så långt från varandra att det görs ett avbrott i förhandlingarna, eller så får vi ett bud som båda parter kan acceptera och då slutförs förhandlingarna före helgerna.

Gå in på Läkarförbundets webbplats, <www.lakarforbundet.se> och läs aktuell information!

God Jul och Gott Nytt År
önskar

Eva Nilsson Bågenholm
ordförande i Läkarförbundet



Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm