

Har företagsläkare bäst förutsättningar att bedriva arbetslivsinriktad rehabilitering?

Arbets- och miljömedicinskt vårmöte Uppsala

2014 04 10

Karin Nord, specialist i företagshälsovård

FHV:s UPPDRAG (?)

- "Fristående expertresurs inom området arbetsmiljö, organisation och hälsa, med kunskap om hur dessa påverkar varandra"
- Ska stödja arbetsgivaren leva upp till AML och olika föreskrifter
- Ska arbeta evidensbaserat
- Från vårt rehabiliteringsarbete drar vi slutsatser om nödvändiga förebyggande/främjande åtgärder!
- Har vi fortsättningsvis ett statligt styrt uppdrag?

FHV:s roll vid rehabilitering

(utgående från Rehabiliteringsrådets utvärdering av Rehabiliteringsgarantin)

- All forskning och även regeringens utvärdering av Rehabgarantin visar att avsaknad av arbetsplatsnära insatser är orsak till att denna inte haft effekt dvs minskat sjukskrivningarna
- De arbetsplatsnära insatserna måste in tidigt, helst inom 2 månader
- Dessa insatser bör utföras av enheter med specialistkompetens i arbetslivsinriktad rehabilitering

FHV:s har bra förutsättningar för effektiv rehabilitering

- Vållutvecklat brett teamarbete ger multiprofessionella bedömningar
- Kännedom om, samt uppbyggt förtroendekapital på, det aktuella företaget
- Enda instans som har rimlig chans att tidigt upptäcka nytillkommen ohälsa
- Enda instans som kan hantera företagets största problem idag dvs korttidsfrånvaron!

Vem skall då sköta arbetsrehabiliteringen?

- 56 % av Vårdcentralsläkarna anser att det är ett problem att hantera sjukskrivningar (KI 2012)
- 20% av Företagsläkarna anser att det är ett problem att hantera sjukskrivningar (KI 2012)
- Idag hänvisas i ökande omfattning de stora kostsamma samhällssjukdomarna, dvs värk och lättare psykisk ohälsa, till en redan överbelastad primärvård

Företagsläkarens förutsättning hantera sjukskrivningar jämfört andra
läkarspecialister (Karolinska Institutet 2012 och 2008*)

	Företagsläkare	Samtliga läkare	VC-läkare
Hanterar sjukskrivning > 1 gång/vecka	69%	34%	33%
Kontakt med FK > 1 gång/vecka	71%	9%	13%
Samarbete i team runt sjukskrivna*	66%	21%	25%
Problem att bedöma arbetsförmåga	35%	41%	79%
Kontakt med arbetsgivare > 1 gång/vecka	71%	9%	1,5%
Att hantera sjukskrivningar-eget arbetsmiljöproblem	18%	31%	52%

MOT BAKGRUND AV FÖREGÅENDE REDOVISNING

”DET FINNS INGEN ANNAN LÄKARKATEGORI I
SVERIGE, IDAG OCH INOM ÖVERSDKÅDLIG TID,
SOM HAR LIKA BRA FÖRUTSÄTTNING SOM
FÖRETAGSLÄKARE ATT BEDRIVA EN EFFEKTIV
ARBETSPLATSNÄRA REHABILITERING !

Karin Nord



Företagsläkare

Behövs en specialist för arbetsnära rehabilitering?

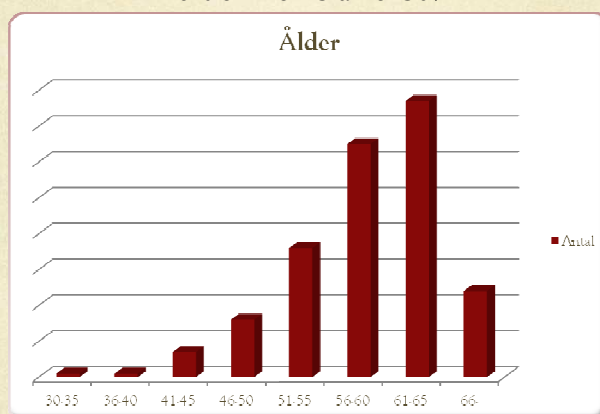


**SVENSKA
FÖRETAGSLÄKARFÖRENINGEN**

- Organiserar drygt 600 företagsläkare
 - Företagsläkare är dock inte en skyddad titel!
- 85% är specialister i Företagshälsovård
 - Detta är en 2-årig tilläggsspecialitet till annan klinisk grundspecialitet
 - Specialiteten upphör 31 dec 2013

Ålderstrappan- medför behov av 50-60 nya företagsläkare årligen

Medelålder 58 år
Pension inom 5 år för 50%



Specialiteten Arbetsmedicin - tänkt att ersätta nuvarande specialist i Företagshälsovård

- 2-årig tilläggstjänstgöring inom ST-reformen
- Kursprogram finns utvecklat
- Ökad integration med Arbets- och Miljömedicin – ger ökad kvalité
- Finansiering för kurser och randning på AMM saknas!
 - Detta finns för landstingsfinansierad ST genom statliga medel

Behövs specialiteten Arbetsmedicin ?

- Förmåga att se gruppens och organisationens betydelse för hälsa och sjukdom
- Förmåga att se sjukskrivningar ur ett större perspektiv än det individorienterade
- Kunskap att genomföra korrekta medicinska kontroller för t.ex. asbest, hårdplast, höghöjdsarbete och vibrationer
- Förstå och praktisera det juridiska regelverket mellan parterna i förhållande till arbetstagaren
- Vara rådgivare till företagen i arbetsmedicinska frågor
- Den enda specialiten som har rimlig chans att upptäcka nya arbetsmiljöproblem, trender

Risk för - allvarligt samhällsproblem

- PMV:s läkare har på många håll liknande ålderstruktur som FHV:s läk
- PMV har prioriterat mål: äldre multisjuka o barn
- Kraftig ökning av andelen äldre i Sverige framöver
- Stigande sjuktal, yngre med psykiska sjukdomar
- Allt fler arbetsgivare ifrågasätter att betala sjukvård/rehab hos FHV- vill inte betala 2 ggr- hänvisar till PMV. Kommer Kommuner-landsting ha råd ta sjukvårdsförsäkringar för anställda?
- Ökande antal arbetsolyckor
- EU-förslag: sänkta säkerhetskrav om <250 anställda=99% av svenska organisationer(REFIT-programmet)
- Staten har tagit sin hand från FHV – inga bidrag till utbildning, ingen ersättning= kan staten kräva att styra FHV?

MOT BAKGRUND AV FÖREGÅENDE REDOVISNING

”DET FINNS INGEN ANNAN LÄKARKATEGORI I
SVERIGE, IDAG OCH INOM ÖVERSDKÅDLIG TID,
SOM HAR LIKA BRA FÖRUTSÄTTNING SOM
FÖRETAGSLÄKARE ATT BEDRIVA EN EFFEKTIV
ARBETSPLATSNÄRA REHABILITERING !

Karin Nord