

Ny vår för företagshälsovård?

Svensk företagshälsovård (FHV) har i nära ett decennium levt i en mycket osäker tillvaro. Verksamhetens legitimitet inom folkhälsoarbetet och sjukvården har efter avregleringen 1993 milt sagt hängt i luften, och konsekvenserna för sektorn har blivit svåra.

Fram till 1993 erhöll all FHV i Sverige ett bidrag från staten för sin verksamhet. Bidraget, som motsvarade ca 30 procent av inkomstbudgeten för en FHV-enhet, utgjorde ett väsentligt fundament för verksamheten.

Avregleringen innebar bl a att statsbidragen slopades. Detta drabbade framför allt kostnadskrävande tjänster såsom den sjukvårdande delen (både arbetsrelaterad och »allmän« sjukvård). Kunderna var inte beredda att betala hela kostnaden, men ville likväl ha tillgång till dessa tjänster.

Lösningarna på detta problem kom att bli tämligen skiftande i olika delar av landet. I storstäderna skaffade sig företagsläkare ofta en ekonomisk grund genom privat etablering i sin grundsamhället. På andra håll försökte man kombinera husläkartjänst med företagshälsovård.

Detta kunde dock inte lösa alla svårigheter, utan dessutom sades ett stort antal företagsläkare upp. Vissa av dem som blev kvar har drabbats av en mycket dålig arbetsmiljö och ständiga bekymmer med svåra gränsdragningar beträffande definitionen av arbetsrelaterad sjukvård.

Självfallet har detta också fått följder för verksamhetens innehåll. Den varierande tillgången och kvaliteten på FHV i olika delar av landet har sannolikt lett till en hälsosegregation inom arbetsmiljöområdet. Sjukskrivningsstatistiken får nog sägas stödja den uppfattningen.

Det föreligger således ett stort behov för företagshälsovården att som specialister på sambandet mellan hälsa/ohälsa och arbetsmiljö få sitt verksamhetsområde reglerat. En lämplig form för detta vore tecknande av vårdavtal med sjukvårdshuvudmännen – en modell som nu först tillämpats i Värmland och som förhoppningsvis får efterföljd.

Företagsläkarföreningen (SFLF) an-

ser att sådana vårdavtal har många fördelar: handläggningstiderna inom FHV kan förkortas, möjligheterna till tidig upptäckt av problem och tidig rehabilitering förbättras, och sektorns legitimitet inom folkhälso- och sjukvårdsarbetet blir tydligare.

Andra fördelar är bättre konkurrens-

Det föreligger ett stort behov för företagshälsovården att som specialister på sambandet mellan hälsa/ohälsa och arbetsmiljö få sitt verksamhetsområde reglerat. En lämplig form för detta vore tecknande av vårdavtal med sjukvårdshuvudmännen ...

neutralitet inom FHV-sektorn, mindre hälsosegregation samt inte minst – en bättre arbetsmiljö för företagsläkarna själva.

Vårdavtalet med landstinget i Värmland innebär att företagshälsovården ges tillgång till den offentliga vårdens laboratorieservice och röntgen samt samma remissrättigheter och rätt att förskriva läkemedel som landstingets läkare. FHV får en prestationsgrundad ersättning för framför allt arbetsrelaterad sjukvård, rehabilitering och arbetsmedicinska bedömningar.

Ersättningen för besök hos läkare inom FHV motsvarar det belopp som allmänläkare erhåller enligt läkarvårdstaxan. FHV skall ta ut samma patientavgift som landstinget tillämpar i sin primärvård, och patienten omfattas av hög-

kostnadsskyddet både för sjukvårdsbesök och läkemedel.

FHV har rätt till ersättning för första besöket oavsett sjukdom/symtom. För fortsatt vård är fastställt vilka diagnosområden relaterade till individens arbete som omfattas av ersättningsrätten. I avtalet regleras bl a också frågor rörande samarbetsrutiner mellan FHV och landstingsfinansierad vård i Värmland samt vilken kompetens och fortbildning som skall finnas.

Även om avtalet av företagsläkarna i Värmland – de som nu arbetar utifrån det – inte beskrivs som helt idealiskt ser man det som ett steg i en process mot ett allt bättre samarbete och för båda parter administrativt enklare och mer lönsamma avtal. Företagsläkarföreningen har därför inlett ett arbete för att kunna finna en rekommenderad riksmödel för dylika avtal.

Även Läkarförbundets centralstyrelse har nyligen beslutat att ställa sig bakom Värmlandsmodellen som en god utgångspunkt för fortsatt utveckling av en bättre och mer omfattande företagshälsovård i Sverige. Det är angeläget att fler – helst alla – landsting följer detta goda exempel.

Det kommer således att finnas anledning att även centralt diskutera frågan om vårdavtal för FHV-sektorn med Landstingsförbundet. Tendensen med allt fler och längre sjukskrivningar som kunnat noteras i Sverige talar för att företagshälsovården åter måste ges en stärkt ställning. Det vore lönsamt för både samhället och patienterna.



Uno Kärrik

Uno Kärrik
politisk redaktör