

Företagsläkare nobbar förslag om nytt introduktionsprogram

För att tillgodose kompetensnivån hos läkare inom företagshälsovården föreslår Myndigheten för arbetsmiljökunskap ett särskilt introduktionsprogram och fördjupande fristående kurser på distans. Förslagen sågas av Företagsläkarföreningen som menar att förslagen inte är tillräckliga.

Joakim Andersson

joakim.andersson@lakartidningen.se

Det råder stor brist på företagsläkare, och en klar majoritet av de 1 400 läkare som har specialistbevis i arbetsmedicinska specialiteter är över 65 år. Samtidigt går det trögt med påfyllnaden av nya specialister.

Därför fick Myndigheten för arbetsmiljökunskap (Mynak) förra året i uppdrag av regeringen att ta fram förslag på hur man ska lösa utbildningssituationen för läkare inom företagshälsovården.

I dag finns två vägar för att bli specialist inom det arbetsmedicinska området. Antingen genom basspecialiteteten arbets- och miljömedicin eller genom tilläggspecialiteten arbetsmedicin som infördes 2015. Men i sin rapport pekar Mynak på att det är få läkare inom företagshälsovården som har specialistbevis i någon av dessa två specialiteter. Många har i stället lång erfarenhet inom exempel allmänmedicin, kirurgi, eller ortopedi.

Samtidigt erbjuder få företagshälsor kompetensutveckling genom ST-utbildning. Ett skäl uppges vara ekonomiskt. ST-läkaren tjänstgör ofta på en arbets- och miljömedicinsk klinik (AMM-klinik) under sex månader. Under den tiden behöver arbetsgivarna, det vill säga företagshälsorna, stå för läkarens lön. Företagshälsan står också för kostnader för handledare och studierektor.

Utredningen har dock inte fördjupat sig i ST-utbildningarnas upplägg eller finansiering. För att upprätthålla en godtagbar kompetensnivå föreslås däremot ett särskilt introduktionsprogram för läkare inom företagshälsovård

samt ett utökat utbud av fristående kurser inom olika fördjupningsområden. Introduktionsprogrammet och kurserna ska kunna ges digitalt och på distans.

Mynak framhåller att förslagen inte ska ses som ersättning för dagens ST-utbildningar, utan som »ett funktionellt, parallellt och kompletterande spår«.

Men Jan Rosén, ordförande i Företagsläkarförbundet är inte imponerad av utredningen.

– Gör om, gör rätt. Det är min spontana kommentar, säger han och fortsätter:

– Skälet till varför vi inte får ST att fungera beror främst på ekonomin. Det var den frågan vi hade hoppats att den här utredningen skulle adressera. Det har man tyvärr inte gjort.



Jan Rosén, ordförande, Svenska företagsläkarförbundet

Jan Rosén uppskattar att kostnaden för företagshälsorna ligger på ungefär 1,5 miljoner kronor för varje läkare som ska göra ST i arbetsmedicin om det sker med tjänstgöring under sex månader på en AMM-klinik.

Dessutom utgör placeringarna en flaskhals, eftersom det bara finns sju kliniker i landet.

– Det finns egentligen inte heller något som helst krav att ST-läkarna ska vara på en AMM-klinik om man läser målbeskrivningen.

Enligt Jan Rosén är lösningen för att få fram fler specialister i stället att inrätta så kallade basgrupper.

– Det innebär att man samlar ett 20-tal ST-läkare i en grupp som har regelbundna möten, digitalt eller fysiskt. Basgruppen har gruppdiskussioner i teman och det följs sedan upp med intensivstudier under tre till fem dagar på en AMM-klinik. Det krävs två eller tre sådana sittningar med AMM och sedan har man uppfyllt de delmål man inte kan uppfylla på en företagshälsa.

Mynak föreslår att ansvaret för att anordna och erbjuda introduktionsutbildningen och fördjupningskurserna ska ligga hos landets universitet och högskolor. För vissa behörighetsgivande utbildningar skulle ansvaret kunna ligga på andra instanser med specialistkunskap, exempelvis Företagsläkarföreningen, branschorganisationer eller AMM-klinikerna.

Men Jan Rosén pekar på att fördjupningskurserna redan finns inom ST-utbildningen, och att det kan bli problem att utfärda behörighet om dessa ska ges som fristående kurser.

– Det krävs mer än en introduktionsutbildning för att kunna hantera uppgifterna som vi har inom företagshälsovården. På något sätt försöker man få till en billigare och mindre kvalitativ utbildning av det här.

Läs mer:

Mynak får uppdrag att föreslå utbildning för företagsläkare
(<https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2019/12/mynak-far-uppdrag-att-foresla-utbildning-for-foretagsslakare/>)

Rapport: Akut behov av fler företagsläkare
(<https://lakartidningen.se/Aktuellt/Nyheter/2019/04/Akut-behov-av-foretagsslakare/>)

o HÖG MEDELÅLDER BLAND FÖRETAGSLÄKARE

»Företagsläkare« är ingen skyddad titel, alla läkare som är verksamma inom företagshälsovård kan kalla sig företagsläkare. En specialist inom området kan ha olika specialistbevis.

2019 hade 1 133 läkare specialistbevis inom området företagshälsovård. Närmare 900 av dessa var över 65 år. Vanligast är att dessa läkare har specialistbevis i den äldre specialiteten företagshälsovård. Men siffran inkluderar också läkare som är specialister i arbetsmedicin, en tilläggspecialitet som sedan 2015 ersatt specialiteten företagshälsovård. I dag får cirka 20 läkare per år specialistbevis i arbetsmedicin.

2019 fanns 175 läkare med specialistbevis inom den äldre specialiteten yrkes- och miljömedicin och 115 av dessa är 65 år eller äldre.

2006 infördes en ny basspecialitet kallad arbets- och miljömedicin. Den ersatte då de äldre specialiteterna företagshälsovård och yrkes- och miljömedicin.

PUBLICERAD:

Lakartidningen.se 2021-02-25

Kommentera

Skriv kommentar...

ADRESS: Läkartidningen, Box 5603, 114 86 Stockholm TELEFON: 08-790 33 00 E-

POST: webmaster@lakartidningen.se

CHEFREDAKTÖR OCH ANSVARIG UTGIVARE: Pär Gunnarsson

FAKTURAADDRESS: Läkartidningen Förlag AB, 559132-3380 FE54134, Box 4, 737 21

FAGERSTA. E-faktura: 5591323380@kollektorinvoice.se GLN: 7365591323383

