

## Motion till riksdagen 2013/14:A386

av Finn Bengtsson m.fl. (M)

# Stärkt företagshälsovård för bättre arbetsmiljö

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om möjligheten att se över förutsättningarna för ett fortsatt stöd av företagshälsovården i syfte att förbättra möjligheterna för en välfungerande utveckling av arbetsmiljön.

## Motivering

Företagshälsovården (FHV) är en potentiellt utmärkt resurs för att ta ett större ansvar än idag för ett förbättringsarbete av arbetsmiljöfrågor. Detta innefattar förebyggande medicinskt arbete på arbetsplatserna i samråd med arbetsgivare och arbetstagare, men även medicinskt inriktat fokus på den enskilda arbetstagarens förutsättningar för att klara av och må väl av specifika arbeten och arbetssituationer samt tidiga insatser inriktat på olika typer av rehabiliteringsåtgärder där naturligt nog den arbetsplatsinriktade rehabiliteringen sannolikt kan hanteras mest professionellt av en utbyggd, moderniserad företagshälsovård framför den enskilda arbetsgivaren, Arbetsförmedlingen eller hälso- och sjukvården i allmänhet.

Inom dagens regelverk får vanligen sjukvårdshuvudmännen (landstingen) patienter remitterade till sig för ställningstagande från FHV, om den finns tillgänglig, vilket inte alltid är fallet, för sjukdomsrelaterade problem som FHV definierat som inte sällan har en relation till arbetsplatsen eller arbetsmiljön. Landstingens primärvård som vanligen är mottagare av sådant remissflöde har inte den kunskap om arbetssituation och arbetsmiljö som FHV har, och har redan en uppsjö andra medicinska uppdrag att ansvara för som inte har med arbetsplats eller arbetsmiljö att göra. Intresset för att möta denna typ av remitterade patienter hos primärvården blir därför begränsat, ur vilket en brist på engagemang för en mera sammansatt och komplex grundproblematik

## Fel! Okänt namn på

lätt uppstår. Detta är en mycket otillfredsställande ordning, som inte möter de stora behov av förebyggande och rehabiliterande medicinska insatser som bör utvecklas i takt med en ständigt föränderlig arbetsmarknad.

Till detta resonemang bör läggas att företagsläkarutbildningen har, internationellt sett (då benämnt som "occupational medicine"), varit mycket eftersatt i Sverige med delvis felaktigt fokus på teoretisk yrkesmedicin snarare än på arbetslivets och arbetsplatsernas medicinska förutsättningar (men mer i riktning av arbetsmiljöfokus). Detta har lett till ett akut problem av en allt åldrande kår av företagsläkare, men där en helt ny utbildning nyligen har tagits fram av Svenska Företagsläkarföreningen med stöd av Svenska Läkarsällskapet och Sveriges läkarförbund.

Därtill kan fogas att alliansregeringen lade ner Arbetslivsinstitutet (ALI) år 2007. Detta var enligt vår mening helt korrekt, då dåvarande ALI endast bedrev arbetslivsforskning i begränsad omfattning men fick årliga generösa statliga anslag för detta i en "gräddfil" utanför den sedvanliga konkurrensen som alla andra forskare tvingas till för att öka såväl kvantitet som kvalitet av samhällsfinansierad arbetslivsinriktad forskning. Men en möjlig negativ konsekvens av detta för FHV var att man i och med nedläggningen av ALI förlorade den nödvändiga institutionella kopplingen en sådan potentiellt viktig verksamhet måste ha eftersom landstingen inte uppfattat att de bör utgöra huvudman för FHV.

Det är också naturligare att FHV har en mera fristående roll närmare arbetsmarknadens parter än den landstingsdrivna vården, varför vi föreslår en ny sådan institutionell koppling för en reformerad FHV inom ramen för myndigheten Arbetsmiljöverket (se motiv nedan).

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi en översyn av hur en reformerad svensk FHV med en ny profil för företagsläkarkompetensen bättre än idag kan möta utvecklingen av ett modernt arbetsmiljöarbete. En sådan översyn bör innefatta överväganden kring bland annat:

FHV ges ett tydligare ansvar för det förebyggande arbetsmiljöarbetet men även arbetsplatsinriktad rehabilitering. Med en institutionell hemvist för FHV centralt på Arbetsmiljöverket bör det övervägas om att göra det obligatoriskt för arbetsgivare att ansluta sig till en FHV, som i sin tur bistår arbetsgivaren med medicinskt inriktat arbetsmiljöarbete samt avlastar arbetsgivaren från mycket av sitt praktiska rehabiliteringsansvar. Små arbetsgivare kan då gå samman till motsvarigheter av företagsringar som delar på en FHV-enhets kompetens att hjälpa dem med deras arbetsgivaransvar för rehabiliteringsåtgärder.

Bildandet av en mera generell tillgänglig FHV-verksamhet bör övervägas finansieras som ett delat ansvar mellan staten och parterna på arbetsmarknaden (även arbetstagarparten har naturligtvis ett stort intresse i att detta etableras). Staten kan då med större rätt kräva att arbetsgivarna tar ett långtgående medicinskt förebyggande arbetsmiljö- och rehabiliteringsansvar via de nybildade FHV-enheterna, utan att för den sakens skull en direkt börda läggs på arbetsgivarna/företagen för detta som har svårt att leva upp till ett sådant ansvar i praktiken.

**Fel! Okänt namn på**

Dessa många nya FHV-enheter kommer i sin tur istället för som nu kunna ta emot remisser från sjukvårdshuvudmännens organisation (främst primärvården) när det gäller förmodad arbetsplatsrelaterad sjukdomsproblematik, och man vänder på så vis dagens ”negativa” remissflöde från FHV till landstingen till att bli ett remitterande från landstingen till FHV där sannolikt större kompetens och därmed engagemang för en sammansatt medicinsk och arbetsplats- och arbetsmiljöfråga finns.

Den nya FHV-organisationen kan med stöd av en reformerad företagsläkarkår förutsättas också ha betydligt bättre möjligheter till att bedriva arbetslivsinriktad forskning och utveckla bättre kunskaper än vi har idag kring uppkomsten av arbetsskador och arbetssjukdomar, och därmed hur dessa bäst kan förebyggas med aktivt arbetsmiljöarbete. Inom ramen för förväntade förslag från den parlamentariska socialförsäkringsutredningen på en förändrad arbetsskadeförsäkring i framtiden, kan stöd för att etablera en FHV-organisation likt den ovan beskrivna komma att utgöra en ovärderlig resurs för att möta de många problem och tillkortakommanden som redan identifierats i dagens dåligt fungerande system.

Stockholm den 4 oktober 2013

*Finn Bengtsson (M)*

*Boriana Åberg (M)*

*Elisabeth Björnsdotter Rahm (M)*

*Jan R Andersson (M)*

*Hans Rothenberg (M)*