

Må beholde bedriftslegene

Antallet bedriftsleger er redusert med nærmere 30 prosent på sju år.

– Med all satsingen på å få ned sykefraværet, er det helt sentralt at bedriftene beholder og satser på bedriftslegene.

Det uttaler både Torunn Janbu, Legeforeningens president, og Kristian Vetlesen, leder i Norsk arbeidsmedisinsk forening (Namf). Janbu viser til søkelyset politikerne har satt på inkluderende arbeidsliv, sykefravær og dialogmøter med bedriftsleger til stede. Tall hentet fra sekretariatet for bedriftshelsetjenesten viser at antallet bedriftsleger var 500 i år 2000, mens det nå er 370. Antallet ansatte som har tilbud om bedriftshelsetjeneste, har også gått ned.

– Det er uheldig når signalene fra sykefraværutvalget og Stortingets oppfølging av dette i fjor, var at man ønsket en tydeligere rolle for bedriftshelsetjenesten i sykefraværarbeidet, sier Torunn Janbu. Kristian Vetlesen mener nedgangen i antallet bedriftsleger gjør det vanskeligere for bedriftene å bli godt nok rådgitt på helse, miljø og sikkerhetsområdet.

– Det er i tillegg betydelig økte krav til arbeidsgivere når det gjelder sykefraværsoppfølging. Da er det viktig å ha en bedriftshelsetjeneste med kompetente bedriftsleger som har god kjennskap til den enkelte bedrift og arbeidskravene der. Da kan bedriftslegene i samarbeid med fastlegene legge til rette for et forsvarlig løp for den enkelte arbeidstaker, sier han.

Dårlig utdanningskapasitet

Vetlesen tror nedgangen i antallet bedriftsleger blant annet skyldes kraftige økonomiske innstramninger og rasjonaliseringer i begynnelsen av dette årtusen, hvor man har kuttet der man kunne, og dessuten tidligere utydelige signaler fra myndighetene på hvor sterkt de har ønsket å satse på bedriftshelsetjenesten. Han trekker også frem at for dårlig utdanningskapasitet trolig medvirket til at bedriftsleger valgte å ta andre stillinger da sykehusreformen og fastlege-reformen kom.

– Bedriftsleger som ønsker å bli spesialist i arbeidsmedisin, har slitt med ventetid for å få avlagt det obligatoriske året på arbeidsmedisinsk institusjon. Det har ført til at en del har gitt opp og funnet seg andre ting å gjøre. Det går ut over rekrutteringen, sier han.

Stortingets helse- og omsorgskomiteé er nå bekymret for kvaliteten på tjenesten. Komiteen skriver at «virksomheter har erstattet en bedriftshelsetjeneste med høy kompetanse og godt tverrfaglig miljø med en billigere og mindre kompetent tjeneste».

– Hvis det viser seg at bedrifter har redusert på kvaliteten, vil det blant annet slå ut på det forebyggende arbeidet, sier Torunn Janbu. Også Namf-lederen viser til alt det



Kristian Vetlesen leder Norsk arbeidsmedisinsk forening. Foto Lise B. Johannessen

forebyggende arbeidet bedriftsleger utfører gjennom en bred tilnærming til ulike fysiske og psykiske eksponeringer.

Kristian Vetlesen er opptatt av at det i dag mangler en ordning med kvalitetskrav til tjenesten.

– Hvem som helst kan opprette et tilbud og kalle det bedriftshelsetjeneste. Jeg hørte om fire bilmekanikere som hadde tatt et kurs og ville lage et slikt tilbud, sier han. Han understreker at instansene som skal kontrollere tjenesten – Arbeidstilsynet og Helsetilsynet – ikke har gjort jobben sin.

Økt aktivitet

Torunn Janbu er opptatt av de tydelige signalene som kom frem i foretaksmøtene som helse- og omsorgsdepartementet hadde med de regionale helseforetakene i mai. Her ble det understreket at det skulle satses på økt aktivitet innen arbeidsmedisin. I departementet var man klare på at man skal styrke kapasiteten ved arbeidsmedisinske avdelinger og øke utdanningskapasiteten, slik at arbeidsrelaterte skader og lidelser i samfunnet kan forebygges, avdekkes og diagnostiseres.

– Det er derfor uheldig om antallet bedriftsleger går ned samtidig som politikerne så tydelig gir signaler om at det skal satses på dette feltet, sier hun.

Cecilie Bakken

cecilie.bakken@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

KUNNGJØRINGER

Spesialistreglene i allmennmedisin

– Veiledning i allmennmedisinsk forskning – veiledning etter EU-direktivet.

Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling har fattet følgende vedtak:

«Spesialistreglene i allmennmedisin endres slik at punktet «Praksislærervirksomhet/veiledning av turnuslege» under videreutdanningens pkt. 4 og etterutdanningens pkt. 3 endres til følgende:

Praksislærervirksomhet/veiledning av turnuslege/veiledning i allmennmedisinsk forskning/veiledning av lege som skal ha veiledet tjeneste i henhold til forskrift om veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon – inntil 100 poeng.

Vedtaket trer i kraft straks.»

Dokumentasjon for praksislærervirksomhet og veiledning i allmennmedisinsk forskning utstedes av vedkommende institutt/universitet.

Dokumentasjon for veiledning av turnuslege og veiledning for å praktisere for tryggen må skje på fastsatt skjema som finnes på Legeforeningens Internett-sider: www.legeforeningen.no/?id=17&subid=0#Veiledning

Nord-Norge-kurset 2007

Allmennlegeforeningen og Norsk forening for allmennmedisin arrangerer kurs på Hurtigruta med temaet rusbehandling og dopingproblemer. Kurset finner sted om bord på M/S «Polarlys» i tiden 21.-24.9. 2007 på strekningen Tromsø – Kirkenes – Tromsø. Kurset er godkjent med 21 poeng som emnekurs/klinisk emnekurs i rusbehandling til videre- og etterbehandling i allmennmedisin.

Invitasjon med program og påmeldingsskjema er sendt medlemmene i Allmennlegeforeningen og Norsk forening for allmennmedisin.

Psykiaterne jubilerer

Norsk psykiatrisk forening er 100 år i 2007. Jubileet markeres med en jubileumskonferanse på Radisson SAS Plaza Hotel, Oslo 12.-14.9. 2007. Foreningen presenterer et omfattende program under en rekke overskrifter som: «Faser i utviklingen», «Norge i verden», «Det sunne samfunn» og «Konsekvenser av kunnskap». Se programmet på: www.norskspsykiatriskforening.no