

Kunskap om byråkratin villkor underlättar intygsskrivandet

Läkares frustration inför intygsskrivande bygger ofta på bristande insikt om lagens krav och myndigheternas behov. Den enskilde läkaren måste dels sätta sig in i sin roll, dels skaffa sig kunskap om de formellt mycket stränga bestämmelser som ställs upp i förvaltningslagen.

Behandlande läkare utsätts allt oftare för krav på utfärdande av intyg till olika myndigheter. Inte sällan leder detta till en hel del frustration dels inför uppgiften som sådan, dels vid kontakten med respektive myndighet. Mycket beror detta på att de formella kraven på intyget ökat kraftigt.

Avsikten med detta inlägg är att på ett översiktligt plan redogöra för bakgrunden till myndigheternas (Försäkringskassans) behov av information och dess formella utformning.

En byråkratis mål på kort sikt är att fatta beslut. Hur detta skall gå till styrs av förvaltningslagen, som förhållandevis detaljerat reglerar vilka krav som ställs på underlaget, hur beslutet skall utformas och förmedlas till den berörda personen samt möjligheten till ett överklagande.

Skriftlig dokumentation

Byråkratin medel är den skriftliga dokumentationen. I förvaltningslagen finns mycket lite utrymme för att göra avsteg från denna grundprincip. Förvisso kan i enskilda situationer muntlig förhandling komma ifråga, men den skall då dokumenteras på sådant sätt att den blir jämförbar med dess skriftliga motsvarighet.

Bakgrunden till lagens mycket stränga formella krav är i princip densamma som vid författandet av en vetenskaplig artikel, dvs underlaget för ett beslut skall vara så utformat att envar har tillgång till all den information som ligger till grund för beslutet för att kunna göra en egen och självständig prövning.

Sakskäl som argument

Den skriftliga dokumentationens

verktyg är argumentation. Beslut skall grundas på sakskäl som redovisas som argument. Dessa argument skall vara så utformade att även personer med en begränsad kännedom om ämnet skall ha möjlighet att förstå argumentens innebörd och valör.

Det är då därför mycket viktigt att man som behandlande läkare vinnlägger sig om att beskriva sakskälen i ett ställningstagande på ett förhållandevis detaljerat sätt och på ett språk som är tillgängligt för de flesta.

Utan tvekan har vi som läkare hittills, varit något »bortskämda», vad gäller kraven på sakligt underbyggda argument. Beslut har grundats på och även accepterats av omgivningen, utifrån vår formella ställning som vetenskapligt skolade auktoriteter inom det medicinska kunskapsområdet.

Ett sådant förhållningssätt blir nu allt svårare att motivera i tider av krympande ekonomi då varje beslut i allt större utsträckning kan få vittgående konsekvenser för den enskilde. Ej heller finns det egentligen något sakligt skäl att hänvisa till vår ställning.

Kravet på mycket detaljerade underlag och noggrant redovisad argumentation har alltid varit stort på juristen med dennes med läkaren likvärdiga ställning i samhället.

Ofullständig dokumentation

Min erfarenhet, både som behandlande läkare och som försäkringsläkare, har lärt mig att den stundtals mycket kraftiga irritationen hos läkare över att inte få gehör sina synpunkter så gott som alltid beror på att argumenten är ofullständiga såväl till form som innehåll.

En inte ovanlig situation, inte minst för den behandlande läkaren, är att det finns en mängd icke dokumenterad – men inte desto mindre relevant – information kring patientens situation.

Ofta undanhålls denna information därför att den kan uppfattas som kontroversiell, eller av behandlande läkare inte anses som tillräckligt väl dokumenterad.

Trots detta förväntar vi oss många

”Bakgrunden till lagens mycket stränga formella krav är i princip densamma som vid författandet av en vetenskaplig artikel, dvs underlaget för ett beslut skall vara så utformat att envar har tillgång till all den information som ligger till grund för beslutet, för att kunna göra en egen och självständig prövning.”

Författare

PER-OLOF KAISER
specialist i allmänmedicin, försäkringsöverläkare, Alnö.

gångar att få gehör för våra åsikter grundade på en outtalad förförståelse från myndighetens sida om problematikens omfattning.

Klargör rollen!

Vad kan vi då göra för att förbättra situationen? Först och främst är det viktigt att läkare uppfattar sin roll rätt. Den är alltid rådgivande. Läkaren som enskild person kan inte fatta beslut i en annan myndighet än den man själv företräder.

Förvisso finns det hos allmänheten, och ibland även hos myndigheten, en förväntan och önskan att »doktor», just i sin kraft av en auktoritet, skall ta på sig den beslutsfattande rollen ofta på ett bristfälligt underlag. Det är dock viktigt att man som enskild läkare inte frestas att göra detta, då det ej är förenligt med förvaltningslagen.

Om det vid en eventuell oenighet eller revision av myndighetens beslut

framgår att myndigheten fattat beslutet på ofullständiga uppgifter utan självständiga överväganden, kan detta vid en juridisk prövning leda till att beslutets sakliga grund kommer att ifrågasättas och därför ogillas, ändras eller återförvisas av domstolen till myndigheten för vidare utredning - något som i sin tur kan vara till nackdel för vår patient.

Behöver ej vara sanningen...!

I praktiken är det därför bäst att man som enskild läkare sakligt och korrekt redovisar alla kända omständigheter i fallet. Har man information som man ej anser sig kunna dokumentera och vidarebefordra kan man inte förvänta sig att få gehör för denna del av argumentationen.

Samtidigt gäller att de redovisade sakskaalen inte i juridisk mening behöver vara sanna – det räcker med en re-

dovisning av vem som lämnat uppgifterna och omständigheterna under vilka uppgifterna lämnades. Jag är fullt medveten om att detta kan stå i konflikt med läkarens etiska regler och medföra att omfattningen av dokumentationen i journalen kan behöva vägas mot individens berättigade behov av integritet.

Det finns goda skäl att beakta dessa mycket viktiga frågeställningar, men man måste då som läkare vara medveten om att en myndighet och en domstol icke kan ta hänsyn till argument som inte är redovisade i underlagen. Vad gäller styrkan i »bevisningen» är det upp till den enskilda myndigheten i första hand och domstolen i andra hand att avgöra detta .

Goda intyg främjar patienten

Förvisso blir läkarens vardag allt mer pressad med många gånger min-

skade resurser och samtidigt ökade krav ifrån såväl uppdragsgivare som patienter. Mycket tid går åt till att rätta till ofullkomligheter i sjukvårdsproduktionen, varvid vi ständigt strävar efter ökad effektivitet i de sjukvårdande åtgärderna.

Att utfärda intyg kring patienten och dennes situation är inte bara en skyldighet enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Många gånger är det en utav flera nödvändiga och välmotiverade åtgärder för att befordra individens hälsa på såväl kort som lång sikt.

Det är därför min övertygelse att en anpassning till gällande förhållanden enligt ovan kommer att medföra en ökad tillfredsställelse för den enskilde läkaren i dennes arbete. På sikt ökar då också allmänhetens och myndigheternas förtroende för läkarkåren. •

Stöd det tobakspreventiva arbetet!

Läkarkårens tydlighet och engagemang viktigt

Så hade dagen kommit då vi, förhoppningsvis för sista gången, skulle få höra de kända argumenten för och emot ett förbud mot alla former av tobaksreklam och sponsring med tobakspengar. Spännande och historiskt för oss på åhörarläktaren, en debatt i raden av debatter för ledamöterna.

Det var nästan tio år sedan Kommissionen först föreslog ett direktiv om förbud mot tobaksreklam. Det har alltså tagit många år – med frustrerande bakslag – för hälsosidan att mobilisera och organisera sig för att få först hälso-ministrar och nu parlament att förstå att hälsan måste gå före tobaksbranschens ekonomiska intressen och före juridiska spetsfundigheter.

Efter en inledning av rapportören, den franske hjärtkirurgen Christian Cabrol, kom ett fyrtiotal inlägg. Ett halvdussin av dem kom från ledamöter som på olika sätt beskrev vad som påverkat deras ställningstagande: »jag vet av den information jag fått av läkare...», jag tillmäter läkares vädjan för sina patienter mer värde än tobaksindustrins...», »jag fick ett brev från en professor...», »13 000 europeiska

”Det har alltså tagit många år – med frustrerande bakslag – för hälsosidan att mobilisera och organisera sig för att få först hälso-ministrar och nu parlament att förstå att hälsan måste gå före tobaksbranschens ekonomiska intressen och före juridiska spetsfundigheter.”

Författare

GÖRAN BOËTHIUS
docent, överläkare
ordförande i Läkare mot Tobak

läkare har skrivit under ett upprop...», etc.

Det sistnämnda citatet anspelar på ett upprop för reklamförbudet på initiativ av den franske onkologiprofessorn

Maurice Tubiana som samlade 1 300 underskrifter (det är inte lätt med antalet nollor...) varav omkring 200 från Sverige, de flesta efter ett utskick till medlemmarna i Läkare mot tobak – TACK! Ett nationellt upprop till de svenska parlamentsledamöterna samlade samtidigt ett femtiotal underskrifter från professorer i de mest »tobaksrelaterade» disciplinerna vid våra lärosäten. TACK också för dessa!

För oss som deltar i det tobakspolitiska arbetet på olika nivåer har det blivit allt klarare hur viktigt läkarkårens tydlighet och engagemang i frågan är. Reklamdirektivet röstades nu förvisso igenom i EU-parlamentet – men det återstår att implementera i varje land, i den takt som varje land självt bestämmer. Den inhemska tobakslobbyn är stark – se bara hur man fått regeringen att föreslå sänkt tobaksskatt! – och vill naturligtvis dra ut på processen. Vad vill läkarkåren?

Du som – aktivt eller passivt – vill stödja det tobakspreventiva arbetet kan enklast hålla dig informerad genom medlemskap i Läkare mot tobak (fax 08-677 10 93). •