

**Regeringen vill utreda om läkares rätt att sjukskriva patienter ska inskränkas. Syftet är att minska kostnaderna för sjukersättningen.**

Förra veckan beslutade regeringen att skjuta till extra pengar, sju miljarder kronor, till sjukförsäkringen för 1999.

Skälet är att årets anslag beräknas vara slut nu i månadsskiftet augusti/september. Den totala kostnaden för sjukförsäkringen blir därmed drygt 27 miljarder i år.

Inom kort ska regeringen utse en särskild utredare för att ta fram mer fakta om varför kostnaderna för sjukförsäkringen ökar så dramatiskt.

Direktiven för utredningen är klara. Den ska ta fram och analysera orsaker-

## Läkares rätt att sjukskriva kan komma att inskränkas

na till den ökade sjukfrånvaron och dess kostnader samt lämna förslag på förändringar.

Det är en rad olika samband som ska analyseras. Vilken roll spelar t ex arbetsmiljön, rehabilitering och förtidspensionering.

I direktiven ifrågasätts läkarnas oinskränkta rätt att skriva ut sjukintyg – »pröva frågan om alla läkare ska ha rätt att sjukskriva», heter det.

Regeringen hänvisar till undersökningar som visar att olika läkare sjukskriver olika mycket och att bedömningen skiljer sig från läkare till läkare.

Anders Milton, Läkarförbundets

VD kommenterar direktiven så här:

– Det är naturligtvis bra att man ser över försäkringsvillkoren när det visar sig att sjukskrivningarna ökar. Men däremot är jag absolut övertygad om att man tänker fel om man tror sig kunna ta bort möjligheten för vissa läkare att sjukskriva, för det innebär i så fall att man inte kan utföra sitt läkararbete. Sjukskrivningen är ju en del av behandlingen i vissa fall.

Han menar också att man ska komma ihåg att sjukskrivningen bara är ett intyg till försäkringskassan, som sedan fattar det formella beslutet.

Tom Ahlgren

ha en granskning av materialet, kommenterar han och pekar på följande:

Informationsöverflödet – hur ska man hålla reda på all information. Det kan inte den enskilde doktorn eller studenten göra. Då menar vi att ansvaret bör ligga på ämnessektionerna inom Läkaresällskapet. Då tänker jag inte bara på t ex svensk öron-näsa-halsförening utan de små sektionerna som t ex huvud- halsföreningen. Alltså de små områdena där man har en chans att bevaka fronten.

Tanken är att det ska finnas ämnesredaktioner för varje subsektion. Då, menar Göran Petersson, kan man ha en sorts konsensus inom varje område. Han anser att ämnesredaktionerna ska bevaka kvaliteten på befintliga webbsites men också på sådant de skapar själva.

### Hög kvalitet A och O

Så den enskilde experten kan skriva ihop vad som gäller och sedan, i och med att det sker i konsensusform, kan man sätta en stämpel att det faktiskt är godkänt av Läkaresällskapet. Det är ett sätt att höja kvaliteten och en hög kvalitet är A och O.

Hur ska då en doktor fortbilda sig med hjälp av IT? Göran Petersson:

Du kan få »instant information», du sitter med en patient och vill snabbt kunna slå upp vad som gäller idag. Du kan välja att göra det samtidigt som patienten sitter där eller sedan denne har gått.

Så kanske du också har behov av kontinuerlig utbildning i form av livslångt lärande, vill hålla dig ajour med fronten. Ett sätt är att läsa Läkartidningen och det är ju utmärkt att den har kommit on line i vissa delar.

Men då kanske du vill ha just ditt lilla smala område, kanske kan du då för nyheter avsätta säg en timme i veckan till fortbildning. Du går in och läser det senaste som är selekterat inom ditt om-

råde. Du kanske till och med följer en kurs för att utveckla dig som t ex tumörkirurg med ny teknik.

Då krävs en speciell organisation för att det ska fungera. Vitsen att ha fortbildningsverksamheten centralisera nationellt är att man kan producera väldigt bra material som är mycket dyrt att framställa – sådant man inte har råd att göra på varje lärosäte eller inom varje landsting.

– Så för att få till stånd ett samarbete har vi haft, och ska ha nya, träffar med Landstingsförbundet, Kommunförbundet, Läkaresällskapet, Karolinska institutet, Högskoleverket med flera, berättar Göran Petersson.

Naturligtvis har Distum här en viktig roll att ge råd avseende vilka verktyg som ska användas.

### Dålig fortbildning stort problem för vården

Idag är det svårt att få folk till vårdsyrkena. Och många läkare slutar i förtid eller flyttar utomlands.

Efter samtal med sina studenter rankar Göran Petersson vad det är som gör att det är svårt att behålla läkare:

1. Arbetstiderna är för långa. 2. Ledningen av sjukvården är för dålig – det gäller såväl på den politiska nivån som övriga chefsnivåer. Han exemplifierar med Malmö där »man byter sjukhusdirektör en gång om året nu». 3. Sedan kommer just att man tycker att fortbildningen är för dålig – det är svårt att få ledigt eller så är kvaliteten för dålig. Först därefter som fyra kommer för låg lön.

– Det är när det gäller att förbättra möjligheterna till fortbildning som Distum och Medcal ska komma in och kunna erbjuda lättillgänglig fortbildning med god kvalitet.

För att visa hur det ska gå till konkret ger Göran Petersson ytterligare ett ex-

empel: Du får på nätet se t ex ett audiogram på en patient. Och så står det: »Ge din tolkning». Då måste du ge ett svar, kanske tycker du att audiogrammet är normalt. Sedan klickar du på »Lärarens uppfattning» och får lärarens svar, kanske att det rör sig om en typisk åldersnedsättning i hörseln.

När man läser sitt eget och lärarens svar samtidigt som man ser bilden då lär man sig, hävdar han.

### »De nyinflyttade»

Göran Petersson blev i somras chef för öron-näsa-hals- utbildningen i Malmö när professor Lars Malm gick i pension. Nu har denne fått hoppa in i jobbet igen – som vikarie för sin efterträdande tjänstledige universitetslektor.

Att Göran Petersson valde att lämna Malmö och sina kurser för Härnösand motiverar han så här:

– Först var jag lite skeptisk, men jag upptäckte att det fanns en kreativ miljö i dubbel bemärkelse: Härnösand är en klassisk skolstad med stor anknytning till distansutbildning genom t ex Mithögskolan, och mycket IT-verksamhet. En annan sida är det vackra landskapet, kuperat och grönt och med vatten. Det är viktigt när man vill skapa något nytt.

Hans fru är också doktor, överläkare inom geriatrik, och var självklart mycket välkommen till Härnösand där det är ont om doktorer. Flyttlassen går ju normalt söderut.

– Så vi går nu under benämningen »de nyinflyttade», slutar Göran Petersson.

**Fotnot:** Från 1 september ska man kunna gå in på [www.distum.se](http://www.distum.se) och få veta vad som händer vid Distansutbildningsmyndigheten.

Tom Ahlgren