

Företagsläkare vill inte ha ensamrätt på lång sjukskrivning

Låt arbetsgivaren slippa betala sjuklön så snart man gjort ett rehabiliteringsutlåtande och satt igång en godkänd rehabiliteringsinsats.

II Det föreslår Svenska företagsläkarföreningen (SFLF) i sitt remissvar till Socialdepartementet angående Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet.

– Vi vill ju att rehabiliteringen ska komma igång så fort som möjligt, säger Johnny Johansson, ordförande i Svenska företagsläkarföreningen.

Om åtgärder inte sätts igång skulle arbetsgivarperioden löpa i 60 dagar. SFLF skriver att detta skulle ge ett starkt incitament att snabbt identifiera riskfall och att aktivera insatser för arbetsgivaren, samtidigt som tidigare insatser nästan

alltid är mycket kostnadseffektiva. I handlingsplanen, skriven av enmansutredaren Jan Rydh, förelås att arbetsgivaren tar över ansvaret för sjuklönen under de första 60 dagarna till skillnad från dagens 14 dagar.

– Idag saknas det rehabiliteringsutredningar för väldigt många sjukskrivna. Det här skulle kunna bli en morot för företagen att komma igång med rehabilitering.

Riksförsäkringsverket (RFV) föreslår i sitt remissvar att endast företagshälsovården ska kunna sjukskriva längre än 60 dagar. RFV menar att företagshälsovården har bäst förutsättningar att stöda såväl den sjukskrivne som arbetsgivaren så att den som är sjuk snabbare kan komma tillbaka till arbetet.

Johnny Johansson håller med RFV i

Johnny Johansson,
ordförande i Svenska
företags-
läkarföreningen.



deras syn på företagshälsovården men säger att man måste fråga sig om företagshälsovårdens läkare skulle räcka till.

Kompetens ska avgöra

Den som sjukskriver bör ha kunskap om både arbetsplatsen och individen för att kunna göra vettiga, framförallt längre, sjukskrivningar, anser han.

– Men jag ser ingen anledning att hindra andra doktorer från att sjukskriva, så länge de har rätt kompetens.

SFLF vill att man upprättar en arbetslivsfond med målsättningen att t ex få ner sjukskrivningarna till en bestämd nivå. Företag skulle kunna söka pengar ur fonden för att bygga ut sin företagshälsovård.

– Om t ex vård, skola och omsorg skulle få ännu värre ekonomi om de ska börja ta ansvar för de sjukskrivnas löner i 60 dagar, då är det ju svårt att se att det skulle kunna bli någon förbättring!

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se

Sparkrav stoppade ledamot

II Företagshälsovården Feelgood stoppade resor till företagsläkarnas fullmäktige, på grund av besparingar.

I år var ingen fullmäktigeledamot från Västra Götaland närvarande på Svenska företagsläkarföreningens, SFLF, årsmöte. Ledamotens arbetsgivare, Feelgood, har utbildnings- och resestopp.

Föreningens ordförande Johnny Johansson säger att detta är oroande och att styrelsen nu ska sända en skrivelse till Föreningen svensk företagshälsovård.

– Det här är en branschfråga. Vi måste ha draghjälp av alla aktörer när det gäller t ex fackligt vidareutbildningsarbete.

Christer Zaar, vice vd på Feelgood säger att det är olyckligt om neddragningen drabbar fackligt arbete.

– Detta är inget totalstopp och regionchefen kan alltid göra en bedömning av vad som är rimligt att åka iväg på, säger Christer Zaar. (LT)

Fortsatt stopp för vinstdrivna akutsjukhus väntas

II Fortsatt stopp för utförsäljning av akutsjukhus. Det blir sannolikt följden av idébetänkandet »Vinst för vården« som presenterades förra veckan.

Betänkandet ska vara diskussionsunderlag inför en permanent reglering av vilken roll vinstdrivande företag får ha i den offentligt finansierade vården.

Den så kallade stopplagen som förbjuder utförsäljning av akutsjukhus är temporär och löper ut i december 2002, men kommer sannolikt att förlängas i väntan på permanent lagstiftning.

Positiv till mångfald

Regeringens utredare Pär Axel Sahlberg (s) är positiv till en mångfald av huvudmän inom vården, men utgångspunkten är att sjukvårdens gemensamma resurser ska fördelas efter medicinska behov,

inte efter betalningsförmåga och efterfrågan. Därför uppfyller vården inte de krav man kan ställa på en fungerande marknad, hävdar Sahlberg.

Vissa delar av vården där man kan hitta bra ersättningsmodeller kan gynnas av konkurrensutsättning. Men ju svårare vården är att planera, desto mindre är utrymmet som i den högspecialiserade sjukhusvården.

Däremot vill utredaren öka möjligheten för organisationer utan vinstsyfte att bedriva vård. Därigenom skulle frivilliginsatser lättare kunna knytas till vården, något som välkomnas då andelen äldre i framtiden blir allt fler.

De flesta jämförbara länder har system för att begränsa utrymmet för privata vårdgivare. Inspirerad av sådana exempel presenterar utredaren tio alter-

nativa modeller för en sådan reglering i Sverige.

Ett alternativ är att vinstsyftande företag inte ges rätt att driva universitetssjukhus och länssjukhus. Ett annat att företag och organisationer får driva sjukhus om de inte tar ut vinst. En annan form av reglering är att ge både offentliga och privata vårdgivare samma villkor. Det skulle kunna betyda att privata sjukhus som ex vis S:t Görans sjukhus som bedriver offentligt finansierad vård inte samtidigt får ta emot patienter med privat sjukvårdsförsäkring.

Betänkandet ska ut på remiss och först i januari 2003 kommer utredningen med ett konkret förslag.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se