

Långtidssjukskrivningar leder till försämrad hälsa

För patienter som blir sjukskrivna i två-tre månader är risken överhängande att de mer än två år senare är sjukskrivna med fler och andra besvär. Nu måste attityderna till sjukskrivning ändras.

II Lars Englund, allmänläkare som disputerat på sjukskrivningar, har studerat 66 patienter som var sjukskrivna mer än två månader för värkbesvär. Genomsnittsåldern i gruppen var 44 år. Två och ett halvt år senare var endast en person tillbaka i arbete på heltid, två jobbade halvtid, tre var avlidna och resten var fortfarande sjukskrivna. De som ur medicinsk synvinkel var sjukast var de som var tillbaka i arbetslivet. De som fortfarande var sjukskrivna hade nu mer värk än från början och på andra ställen i

kroppen, många led dessutom av oro och annan diffus psykisk ohälsa.

– Det är alltså tre gånger så stor risk att du är död som att du har återgått till heltidsarbete! sa Lars Englund.

Det var vid seminariet »Sjukskrivning – rätt medicin«, inom ramen för regeringens 11-punktsprogram för ökad hälsa i arbetslivet, som Lars Englund talade på temat Allmänläkaren och sjukintyget.

Annan åsikt hos patienter

Lars Englund forskar på läkares sjukskrivningspraxis och attityder bland patienter, försäkringskassans handläggare, arbetsgivare och läkare. Vid attitydmätningar som rör inställningen till rygg- och nackont har han sett att sjukskrivna patienter i större utsträckning än läkare anser att vila är bra vid rygg- och nackont. Pa-

Forskning visar att långtidssjukskrivning kan vara direkt skadligt för hälsan. »Så länge folk väntar sig att bli botade gör man inget åt sin situation«, säger Lars Englund, som forskar på attityder kring sjukskrivningar. (Personen på bilden har inget med texten att göra.)

tienterna tycker till skillnad från läkaren att personliga bekymmer inte har så stor betydelse, och uppfattningen att arbetet är orsaken till smärtan är också vanligare bland patienterna än bland läkarna.

På frågan om lång arbetslöshet kunde vara skadligt för hälsan höll både försäkringskassans handläggare, arbetsgivarna, patienterna och läkarna med. Att

Informella diskussioner ska resultera i åtgärder

II – Vi känner ett starkt behov av att tala rejält med varandra.

Det säger Anna Hedborg, generaldirektör på Riksförsäkringsverket (RFV).

RFV har därför tagit initiativ till diskussioner med bland annat Läkarförbundet, Landstingsförbundet och Socialstyrelsen om de höga sjukskrivningstalen.

Ett syfte är att hitta rutiner för samverkan. Idag är det till exempel mycket svårt för läkare att få kontakt med pati-

entens försäkringskassa. Anna Hedborg säger att parternas förväntningar på varandra måste bli positiva och att alla måste fundera på hur man kan hjälpas åt.

– Vi är inte främmande för att en del problem kan ligga på vår kant, till exempel utformning av intyg.

Men diskussionsgruppens mest angelägna uppgift är att få de administrativa flödena att fungera smidigt, eftersom det annars finns risk att de i sig blir en del av

problemet. Anna Hedborg poängterar att diskussionerna förs informellt för att snabbt kunna leda till praktiska åtgärder. En rad arbetsgrupper har redan tillsatts, bland annat för att utforma vidareutbildningar i försäkringsmedicin och att samordna resurser mellan företagshälsovård och primärvård. Funderingar finns också på en gemensam konferens.

Sara Hedbäck

Regeringsbeslut om arbetsplatskoder

Regeringen har nu fattat det beslut om förordning om läkemedelsförmåner, en förordning som tar upp bestämmelserna om verkställighet av Lagen om läkemedelsförmåner.

II Enligt förordningen har alla som är behöriga att förskriva läkemedel och har en arbetsplats rätt att få en arbetsplatskod. Som väntat ankommer det på till varje enskilt landsting att besluta om utformning och fördelning av arbetsplatskoder. En bestämmelse på central nivå för att uppnå enhetlighet mellan landstingen skulle vara ett ingrepp i det kommunala självstyret, menar regeringen.

En arbetsplatskod förutsätter en ar-

betsplats inom landstingets område. Men vad som ska betecknas som en arbetsplats får landstingen själva avgöra, och vissa landsting har redan beslutat att alla läkare som så önskar – även exempelvis pensionerade läkare – ska få en arbetsplatskod: Stockholm, Skåne, Västra Götaland och Östergötland (se även Läkartidningen nr 15 2002).

Om landstingen anser att en läkare som ansöker om arbetsplatskod inte har rätt till en sådan, ska ärendet enligt den nu beslutade förordningen överlämnas till Socialstyrelsen för prövning. Arbetsplatskoden gäller endast så länge förutsättningarna är uppfyllda, det vill säga så länge läkaren behåller sin arbetsplats och behörighet. (LT)

Lagförslag oroar fertilitetsforskare

II Europeiska fertilitetsforskare har reagerat starkt mot ett italienskt lagförslag som presenterades vid ett nyligen avslutat expertmöte i Wien, arrangerat av European society of human reproduction and embryology. Enligt lagförslaget ska det inte längre vara tillåtet att frysa ner befruktade ägg som blivit över vid IVF-behandling. Men det mest kontroversiella i förslaget är att samtliga befruktade ägg måste återföras till kvinnan vid samma tillfälle.

Om lagförslaget tas av den italienska senaten kommer den italienska IVF-verksamheten att kvalitetsmässigt försämrats. Bland annat riskerar antalet flerbörder att öka. Det finns nu en stor oro bland forskare att andra europeiska länder ska följa Italiens exempel och införa mer restriktiva regler. (LT)