

Sjukskriven läkare om sjukdom kontra arbetsförmåga:

Sjukskrivande läkare vet bättre!

II Jag är något så olämpligt som en sjukskriven läkare. Jag borde inte finnas. Det vill säga att jag borde genast återgå i arbete. Detta är min egen åsikt, grundad på långvarig missuppfattning om min egen betydelse.

Motivet för sjukskrivningen

Enligt Elisabeth Hamilton (Läkartidningen 28–29/2000, sidan 3056) borde jag och försäkringskassan besluta om min arbetsförmåga utan min läkares inblandning. Om jag hade fått bestämma hade jag varit på arbetet för flera månader sedan, men tyvärr endast en kortare tid, sedan hade min depression och mina psykiska besvär förvärrats igen. Det skulle försena mitt återinträde i arbetslivet. Så motiverar i varje fall min doktor sjukskrivningen.

Innerst inne håller jag med honom, men det är svårt för mig och många läkare (och andra) att avstå från arbetet. Detta betyder om inte allt, så nästan allt. Intressanta arbetsuppgifter, arbetskamrater, kontaktytor. Därtill i avsaknad av fritid och fritidssysselsättning de senaste 15–20 åren.

Klinikchefen är ordentligt trött på mina många korta sjukskrivningar; jag försökte ideligen utan att hinna bli bra emellan! Ibland tror jag ju att jag klarar allt, det är bara en fråga om vilja! Naturligtvis är jag extremt pliktrogen och har fruktansvärt dåligt samvete gentemot mina kolleger när jag inte befinner mig på arbetet. Att jag är kvinna har kanske betydelse i sammanhanget.

Mina skäl för återgång i arbete

Men vad säger försäkringskassan då? Ja, därifrån är det inte tal om arbete, snarare sjukbidrag och sjukpension. Det kom upp redan efter tre månaders sjukskrivning! Kanske har man någon tabell, går in på en diagnos och sedan är schablon-åtgärden klar. Men en psykiater är trots allt skickligare i att se individen.

Hur blir det då? Min doktor och jag hoppas på fortsatt förbättring och arbetsprövning/återgång i arbete när man bedömer att mitt tillstånd är tillräckligt stabilt. Jag ser flera skäl för att återgå i arbete:

1. Jag trivs med att ha ett arbete, arbetskamrater och en inkomst.
2. Jag har så pass god erfarenhet av mitt yrke att det känns fel att kasta alltihop i sjön 20 år före gängse pensionsålder.
3. Att förklara för dem som undrar över mitt arbete när jag är sjukskriven på

grund av psykisk sjukdom – det är svårt.

Ansvarig läkare måste råda

Elisabeth Hamilton! Jag och många andra sjuka har det besvärligt nog med våra symtom. Man kan inte begära av oss att vi ska ha samma kunskap som sjukskrivande läkare om vad som med hänsyn till sjukdomen är bäst. Kanske är det också med hänsyn till arbetsplatsen viktigt att vi mår bra när vi vistas där.

Så kan långtidssjukskrivningarna förkortas:

Låt försäkringskassorna betala för psykoterapi!

II När jag läser inlägg i dagspressen eller Läkartidningen om sjukskrivningarna och de ökande kostnaderna blir jag oftast både förvånad och frustrerad. Hur kan det komma sig att de flesta debattörer – från politiker, tjänstemän, andra tyckare ända till kliniskt verksamma läkare – diskuterar »sjukskrivningar« eller »långtidssjukskrivningar« helt ospecificerat?

De ger förslag till åtgärder utan hänsyn till diagnoskillnader eller till vilka behandlingar som sjukskrivningarna (förhoppningsvis) är kombinerade med. Därmed drar de ju alla sjukskrivningar över en kam. Hur ska det gå till att hitta lösningar med det förhållningssättet? Jag blir extra besviken när läkare gör så här, eftersom deras ord får en så stark genomslagskraft i många sammanhang, också i pressen.

Utbrändhet ett särfall

Jag har i mer än tio år arbetat som privat psykiater och har under den tiden mött en ökande andel patienter med stressutlösta symtom. För mig är det självklart att »sjukskrivning« är en av flera komponenter i en behandling vid till exempel utbrändhet. Förhållanden som kan gälla vid en del somatiska diagnoser (»bäst att snabbt komma tillbaka i jobb« eller »kan arbeta om han får åka taxi till jobbet«) gäller inte alls på samma sätt när det handlar om »ont i själen«.

Vid utbrändhet är det erfarenhetsmässigt viktigt att helt »släppa taget« om arbetet framför allt i början, och behoven av långa sjukskrivningar är legio. Ändå upprepar en del debattörer i dagspressen nästan som ett mantra att det är »farligt med långa sjukskrivningar«. Detta är inte sant för alla diagnoser (se t ex LT 28–29/2002

Här måste ansvarig läkare delta i beslutet. Vissa kanske vill slippa arbete även om det inte är nödvändigt, andra vill kasta sig in i arbetet trots att de flyger ut som en bumerang! Och tro inte att jag är omedveten om avigsidorna med sjukskrivning – de bidrar ju till att jag vill skynda iväg till arbetet »på tok för tidigt«!

Bipolär sjukdom

(författaren är känd för redaktionen)

om behandlingen vid Ersta psykiatriska kliniken). Det väcker också starka skamkänslor hos den som är utbränd och som knappt orkar ta sig igenom dagen.

Vilket är det verkliga problemet?

Andra debattörer skjuter på budbäraren, det vill säga de misstänkliggör den sjukskrivne eller den som sjukskriver. Flera av de förslag där man vill förändra läkarnas möjligheter att sjukskriva låter mer som försök att minska på »symtomet sjukskrivning« genom kontroll än som att angripa roten till det onda. Vore jag cyniskt lagd kunde jag till och med undra om det verkligen är sjukskrivningarna i sig som är det största problemet för somliga – det verkar i stället vara kostnaderna.

Nå, vad ska vi göra i den här svåra situationen för att få bukt med sjukskrivningarna och med kostnaderna? Jag vill här ta upp en kostnadsfråga som sammanhänger med en för mig och många patienter absurd situation som jag nästan dagligen stöter på men som jag hittills inte sett någon diskutera.

Jag vill bara först understryka det viktiga som redan sagts om att förebygga viss sjuklighet genom att satsa på arbetsmiljön. Med de ökande stressrelaterade sjukdomarna framträder allt tydligare behovet av att förbättra inte bara den fysiska utan framför allt den psykiska arbetsmiljön. Detta har hittills gått förvånansvärt långsamt med tanke på all kunskap som redan finns.

Allt svårare att få psykoterapi

Om man skulle analysera varför en del går långtidssjukskrivna skulle man finna en stor grupp som går sjukskrivna onö-