

Ohälsan som valfråga

Så här i valets slutspurt serveras många vallöften. Ett löfte som alla partier givit är att antalet sjukskrivningar skall minska. Men varför vill politikerna minska talen – är det för att förbättra statistiken och minska kostnaderna, eller vill man verkligen hjälpa dessa människor?

Regeringen säger att de långa sjukskrivningarna skall halveras på fem år, men vill inte tala om hur förrän efter valet. Finns ingen bra lösning? Socialförsäkringsministern har givit ett konkret förslag: En ny läkare skall ompröva sjukskrivningen efter 60 dagar. Det är ett dåligt förslag som i slutändan minskar tillgången till läkarbesök och ökar köerna. Därtill skulle patienterna drabbas av osäkerhet – är sjukskrivningen giltig eller inte?

Oppositionspartierna har föreslagit ytterligare karensdagar, hårdare kontroll, samt begränsning av rätten att sjukskriva till färre läkare. Det sistnämnda skulle minska antalet sjukskrivningar radikalt, men vem skall besluta om vilka personer som skall få tid till sjukskrivningsexperterna? Tror man att människor fuskar, att de egentligen inte är i behov av sjukskrivning? Vi tror inte det.

Arbetsmarknadens parter har bjudits in till samtal med regeringen i de s k trepartssamtalen med syfte att formulera en handlingsplan mot ohälsan. Det första utkastet har presenterats, men då förslagen medför konsekvenser för statsbudgeten måste man avvakta valet. Kommande regering får ta ansvar för åtgärderna.

Att sätta upp mål för handlingsplanen är bra, men det är viktigt att fokus *både* ligger på att minska ohälsan i arbetslivet och att minska antalet långtidssjukskrivningar. Åtgärder som föreslås får inte innebära enbart en teknisk lösning med transfereringar mellan olika socialförsäkringssystem.

Det är viktigt att utveckla lokala lösningar för ett hälsosamt arbetsliv. Detta måste ske nära medarbetarna utifrån deras önskemål och förutsättningar. Arbetsgivaren har huvudansvar för arbetsmiljön och därmed också för att få till stånd processer som leder till ökad hälsa. Fokus måste sättas på ledarskapets förutsättningar och chefernas roll.

Många människor har idag svårt att skapa en bra balans mellan arbetsliv och privatliv. Den höga förvärvsfrekvensen i Sverige gör att dubbelarbetande arbetstagare behöver avlastas olika typer av hemarbete. Skattesubventionering av tjänster i hemservicesektorn måste prioriteras. Framförda förslag om skatteavdrag för diverse friskvårdsåtgärder är lovvärda, men det känns betydligt mer angeläget att hjälpa familjer att få tiden att räcka till.

Ökande sjuktal är kanske baksidan av den svenska jämställdheten. I AHA-utredningen visas att yngre kvinnor har fått en försämring av den självskattade ohälsan, medan äldre män uppger att de fått en bättre hälsa. Fler medelålders kvinnor än tidigare har ett kroppsligt ansträngande arbete. Lägg därtill att höga krav och liten kontroll över arbetsuppgifterna ger negativa hälsoeffekter.

Oavsett vilket parti som segrar i valet kommer det att krävas samarbete över många gränser för att sjuktalet skall kunna minskas. De olika partierna måste arbeta mot ett gemensamt mål, och arbetsmarknadens parter måste ta gemensamma krafttag.

Läkarförbundet har en viktig roll som professionell organisation med stor kunskap i sjukförsäkringsfrågor och medicinska frågor men också som facklig organisation eftersom vi ser ökande ohälsa även bland läkarna. Det råder en mycket pressad arbetslivssituation i vården.

Läkarna måste få tid och resurser för att arbeta tillsammans med försäkringskassa, arbetsgivare, företagshälsovård och den sjukskrivne. Läkare har alldeles för kort tid för mötet med patienten och för nödvändiga externa kontakter. Vi anser att vården behöver en resursförstärkning med ca 30 miljarder årligen.



Eva Nilsson Bågenholm

Eva Nilsson Bågenholm
2:e vice ordförande i Läkarförbundet
eva.nb@swipnet.se

Kan doktorn välja?

■ Förra veckans huvudledare redovisade vad man kan utläsa av dagspress, hemsidor, valmanifest samt Läkartidningens hearing i maj om partiernas inställning till sjukvårdens resurser. På nyhetsplats i veckans nummer kan ni läsa kompletterande information i form av

Kommentar

direkta frågor och svar presenterade i tabellform.

Utöver resursfrågan, som fått några förtydliganden bl a från miljöpartiet, kan man i veckans redovisning ta del av partiernas uppfattningar om privatvården, vårdköerna, sjukskrivningarna, etableringsfrihet, remisstväng och mycket annat.

Åtskilligt är nog välbekant, men ett och annat svar kan kanske också föranleda ett höjt ögonbryn eller en rynkad panna. Vi rekommenderar således alla sjukvårdspolitiskt intresserade att läsa denna intressanta genomgång så här i valrörelsens sista minut.

Valet gäller förstås även mycket annat än sjukvårdsfrågor, men Läkartidningen har genom årets utförliga valbevakning av sjukvårdspolitiken försökt att dra sitt strå till stacken för just vår läsekrets. Om detta har underlättat doktors val av partisedel på söndag är en annan fråga ...

Fel signal

■ Södermanlands Nyheter (c) kommenterar debattartikeln i Läkartidningen 36/2002 om förlängda sjukskrivningar per telefon:

»Visst kan det finnas situationer där läkaren väl känner patienten och kan göra en bedömning på telefon. Men det

Nyklippt

faktum att 12 av landets 21 landsting anger öppet på sina hemsidor att man nu har en avgiftsbelagd tjänst för sjukskrivning per telefon ger fel signal.

Det vittnar om en förskjutning i attityden till sjukskrivningar och ställer frågan om vem det egentligen är som bestämmer, läkaren eller patienten, på sin spets. Till slut är det ändå den anställda som drar det kortaste strået. Ingen mår bra av en sjukskrivning som inte leder till en återgång till arbetslivet och att bli försörjd av ersättningar och bidrag resten av livet.«