

hälsosam livsstil: från andra studier vet man att kvinnor och högutbildade har bättre kosthåll än män respektive lågutbildade. Studien visade även att det är ganska vanligt att yngre män, 25–34 år, tar kosttillskott.

– I den kategorin är det många som idrottar, kommenterar Kjell Asplund.

Grönsaker i stället för piller

Vilken rekommendation vill då Kjell Asplund ge?

– Till den som inte har några speciella nutritionsproblem och som har några kronor över, ger jag rådet jag att satsa pengarna på frukt och grönsaker i stället för på piller.

Kosttillskott är inte alltid helt harm-löst, det visar bl a exemplet med karoten och rökare.

En slentrian-mässig attityd gentemot patienten att »ett vitamipiller om dagen gör ju ingen skada«

tycker inte

Kjell Asplund är rätt.

– Vi ska rekommendera våra patienter piller där vi vet att de gör nytta. Så är det inte med kosttillskotten. Då är det bättre att råda patienten att ta några to-mater och något äpple extra i stället.

Birgit Wilhelmson

birgit.wilhelmson@lakartidningen.se

Referenser

Asplund K. Antioxidant vitamins in the prevention of cardiovascular disease: a systematic review. *J Intern Med* 2002;251(5): 372–92.

Nilsson M, Trehn G, Asplund K. Use of complementary and alternative medicine remedies in Sweden. A population-based longitudinal study within the northern Sweden MONICA Project. Multinational monitoring of trends and determinants of cardiovascular disease. *J Intern Med* 2001;250(3): 225–33.

Läs även

artikeln om svårigheten att mäta effekten av vitamintillförsel på sidan 4055, och vitamin C:s (o)för-måga att minska risken för förkylning på sidan 4060.

Näringslivet säger nej till obligatorisk företagshälsovård

Sjukskrivande läkare bör samarbeta mer med arbetsgivaren och vara vaksamma på tecken på alkoholmissbruk. Sjukskrivningen bör sänkas och företagshälsovården ska inte bli obligatorisk. Det anser Svenskt Näringsliv.

II Den senaste tiden har företrädare för Svenskt Näringsliv uttalat sig i medierna om sjukskrivningarna och hur de ska minskas (SvD 23 september och DN Debatt 28 september). Läkarna måste ta ökat ansvar och trepartssamtalen landa i konkreta åtgärder, sägs det bland annat. Ulla-Britt Fräjdin-Hellqvist är utvecklingsansvarig på Svenskt Näringsliv.

På vilket sätt bör läkarna ta ökat ansvar?

– Det vore en naturlig del i sjukskrivningsprocessen att läkaren kontaktar företagen för att få en bild av hur vardagen ser ut, för att se om den anställde kan få andra arbetsuppgifter eller bara vara partiellt sjukskriven. Och det är en skyldighet för läkaren att ta reda på om arbetet är orsaken. Men vi nås väldigt sällan av läkare som frågar om den anställdes arbetsuppgifter.

– Däremot är vi övertygade om att det ofta är mycket annat som ligger bakom. Och det är viktigt att läkare som tänker sjukskriva någon kan försäkringsmedicin. Det är också läkarnas sak att ge sig ut i debatten och ta ställning till sin egen roll.

Vilka åtgärder vill ni att de så kallade trepartssamtalen resulterar i?

– Arbetsdagarna måste kunna komma tillbaka till jobbet utan att arbeta 100 procent och vi vill sänka sjukskrivningen till 75 procent. Idag är arbetsgivarnas ekonomiska ansvar inte i paritet med arbetstagarnas. Och små företag subventionerar de storas sjukfrånvaro och det privata subventionerar det offentliga sjukfrånvaro.

Hur bör regelsystemet runt sjukskrivningarna ändras?

– Läkare i samarbete med arbetsgivaren, AMS och försäkringskassan ska vara skyldiga att erbjuda långtidssjukskrivna nytt arbete eller nya arbetsuppgifter. Det är det snabbaste sättet att bli frisk.

– Vi måste hitta nya lösningar för ökad rörlighet på arbetsmarknaden, så att de anställda kan känna sig trygga nog att byta jobb.

– Samma regler måste gälla hos försäkringskassan i hela landet.

S, v och mp vill i den nya överenskomsten införa en ekonomisk drivkraft för arbetsgivarna för att försöka få tillbaka långtidssjukskriven personal i arbete.

Ska arbetsgivarna ta större ansvar för sjukskriven personal och i så fall hur?

– Arbetsgivaren ansvarar bara för det som sker på arbetsplatsen och inget annat. Vi vill inte att företagshälsovården blir obligatorisk. Den ska vara behovsstyrd.

– Vi vet att stora delar av sjukskrivningsproblematiken beror på missbruk. På vissa företag är 30 procent av de långtidssjukskrivna alkoholmissbrukare.

– Om läkaren misstänker missbruk måste läkaren omedelbart vidta åtgärder som står till buds. Men det kräver att läkaren ser sin patient, tar sig tid att ställa en extra fråga och inte sjukskriver via Internet.

– Om man kräver att arbetsgivaren tar större ansvar måste arbetsgivaren få större insyn i de anställdas privatliv för att kunna analysera orsaken till sjukdomen, och ett sådant samhälle vill vi inte ha.

Ska sjukfrånvaro redovisas i företagens årsredovisningar?

– Nej. Sjukskrivning beror inte bara på arbetet och ska därför inte behöva redovisas.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Prövning av annan läkare bara ibland

II Regeringens tidigare förslag att en andra läkare ska bedöma sjukskrivning efter 60 dagar har mildrats i uppgörelsen mellan miljöpartiet och vänsterpartiet. Det nu gällande förslaget innebär att försäkringskassan ska kunna begära prövning av en annan läkare i vissa fall, till exempel då arbetsgivarens rehabiliteringsunderlag saknas eller uteblivit. Det ska också bli obligatoriskt för arbetsgivaren att lämna rehabiliteringsunderlag,

och till denna skyldighet ska kopplas en straffavgift.

I uppgörelsen sägs också bland annat att »fler läkare ska få utbildning i arbetslivets villkor och sjukförsäkringen och försäkringsmedicin«. Mer detaljer i förslagen kommer i budgetpropositionen som lämnas 8 oktober, efter detta nummers pressläggning. Hela uppgörelsen kan läsas på nätet, www.regeringen.se (LT)