

Nu ordning för rättsintyg

Justitiedepartementet har i departementspromemorian »Ny ordning för utfärdandet av rättsintyg« (Ds 2003:3) föreslagit förändringar, som syftar till att höja kvaliteten på rättsintygen. Läkarförbundet instämmer i sitt remissvar i utredningens grundläggande förslag. Detta ska enligt förslaget ske genom att ansvaret centraliseras och att landets rättsintyg samlas på färre, för uppgiften särskilt utbildade, läkare.

Men på vissa punkter är Läkarförbundet starkt kritiskt. Det är en kritik baserad på den stora erfarenhet och kunskap som finns i läkarkåren inom detta område, främst genom Sveriges Rättsmedicinärförbundet.

För det första har utredaren en orealistisk bedömning av den tids- och resurstillgång som krävs för att genomföra reformen. Det gäller tidsram för genomförande, tid för utbildning och kostnader för implementering. Läkarförbundet anser att även de beräknade resurserna för den föreslagna organisationen är för knappa. Reformen riskerar därför att gå till historien som ytterligare en fiktiv kvalitetssäkring, såvida inte ytterligare resurser tillförs.

Det är till exempel orealistiskt att utgå från att de samlade kostnaderna för utbildning av 120 kontrakterade »rättsintygläkare« och 150 ytterligare läkare, endast skulle kosta ca 600 000 kronor per år. Vidare måste den föreslagna ersättningsnivån för »rättsintygläkarna« betraktas som så låg att den riskerar att medföra såväl rekryteringsproblem som en alltför snabb och hög omsättning bland berörda läkare.

För det andra är det viktigt att läkare med rättsmedicinsk specialitet ska kunna skriva egna självständiga intyg. Det bör även prövas om detta också ska gälla övriga läkare knutna till Rättsmedicinalverket (RMV). Standardiserade formulär för rättsintyg kan teoretiskt ge mer uniforma rättsintyg, men begränsar samtidigt möjligheterna till unika och individuella bedömningar. Men det är givetvis också nödvändigt att intygsskrivande läkare i varje enskilt fall får tydliga direktiv om vilka frågor som särskilt ska uppmärksammas, av den myndighet som begär rättsintyget.

Läkarförbundet välkomnar däremot förslaget till formulär för rättsintyg för öv-

riga läkare. I det här sammanhanget vill Läkarförbundet dock framhålla vikten av att utbildning och stöd även ges åt läkare som som formellt inte knyts till RMV. Som exempel kan nämnas distriktsläkare och läkare som på jourtid får ta emot patienter som utsatts för våldsbrott och där en undersökning av en för rättsintygen särskild utbildad kliniker alternativt rättsmedicinare inte kan inväntas.

För det tredje vill Läkarförbundet också framhålla behovet av att möjligheten att skriva rättsintyg på fritiden mot ersättning tills vidare måste kvarstå. Utredaren har inte klargjort hur läkarförstyrningen ska tryggas. Idag finns inget utrymme för att skriva rättsintyg på tjänstetid för offentligt anställda läkare. Därför måste möjligheten att mot ersättning skriva rättsintyg på fritiden finnas kvar. Likaså måste beräkningsgrunden för utfärdande av intyg från privatläkare vara en annan än för offentligt anställda läkare.

Slutligen måste utredningens förslag om sekretessbrytande bestämmelse också direkt avvisas. Innebörden av förslaget blir totalt sekretessgenombrott i brottmål, vilket medför en oacceptabelt vidsträckt lättnad i sekretessen. Läkarförbundet menar att konsekvenserna av detta inte har belysts tillräckligt. Ingen människa ska hindras från att söka vård av rädsla för att de uppgifter som ges i förtroende till läkaren en dag kan komma att föras vidare.

Det finns många förtjänster med utredningens förslag. Utredaren har på många punkter bekräftat redan kända problem med rättsintyg, och sökt lämna förslag som höjer kvaliteten och löser nuvarande problem. Men på viktiga punkter måste Justitiedepartementet komplettera och tänka om för att målet ska uppnås.



Cecilia Curtelius Larsson

Cecilia Curtelius Larsson
förbundsjurist
cecilia.curtelius.larsson@slf.se

Olika uppfattningar om verkligheten

I en debattartikel nyligen i Göteborgsposten slog sig arbetslivsminister Hans Karlsson m fl för bröstet och kon-

Kommentar

staterade att »resurserna till vården har ökat för att minska väntetiderna«.

Samtidigt sprider sig vårdpersonalens protester över hela landet mot alla besparingar och nedskärningar inom vården. Även läkare protesterar. Nu senast varnar 22 ortopedläkare vid Universitetssjukhuset i Linköping i en debattartikel i Östgöta Correspondenten för effekterna av de kraftiga besparingarna. De kräver en långsiktig strategi från politikerna.

Karlssons »ökade resurser« märks uppenbarligen inte mycket i den praktiska vardagen och verkligheten. •

Samband mellan kvalitet, tid och resurser

I samma artikel i GP redogör arbetslivsministern för regeringens och samarbetspartiernas nya förslag för att minska ohälsan på arbetsplatserna. Som vanligt utgör sjukskrivningen och läkarintygen ett viktigt inslag:

»Läkarintygen vid sjukskrivning saknar ofta väsentlig information. Rätt diagnos är viktigt för att rätt åtgärder ska kunna sättas in. Läkarintygen ska därför bli tydligare och försäkringskassan ges möjlighet att inhämta särskilt läkarutlåtande när man anser det nödvändigt.«

Läkarförbundet har konsekvent framhållit vikten av ökad tid för mötet mellan patienten och läkaren i arbetet för att minska sjukskrivningar. I den debatt som förs saknas detta oftast helt. Mer tid för patientmötet ökar kvaliteten för såväl patient som för läkare. Men en förutsättning för ökad patienttid är oftast ökade resurser. Det är kanske därför som det pratas så tyst om det. •