

Sjukskrivningarna – korrekt och mer försäkringsmässig bedömning behövs

II Undertecknad håller med Hans Fredin i mycket av hans resonemang och problembeskrivning i *Läkartidningen* 4/2004 (sidan 310). Dock är det kanske mindre lyckat att försöka lösa allt med ännu en »neologism«, »friskrivning«. Denna skulle kunna få oss att reagera på motsatt sätt mot det avsedda. Möjligen skulle risken öka för att en olika orsaker, andra än aktivitetsbegränsning på grund av sjukdom, avhålla sig från arbete med ersättning från samhället.

Sjukdomsbegreppet som alibi

Det stämmer att sjukdomsbegreppet har vidgats. Men om vi kunde få en korrekt och mer försäkringsmässig bedömning av sjukfall, kunde man säkert klara problemen utan nya begrepp. Faktum är redan nu att en viss sjukdom inte per automatik berättigar till vare sig sjuklön från arbetsgivaren eller sjukpenning från försäkringskassan. Istället är det viktigt att vi läkare noga beskriver konsekvenserna av sjukdom, dvs funktionsnedsättning (på organnivå) och viktigast aktivitetsbegränsning (på individnivå).

Har läkaren sedan (trots allt) kännedom om arbetsuppgifterna ska dessa relateras till aktivitetsbegränsningen. Om läkaren inte har sådan kännedom, kan man knappast säga att någon på grund av sjukdom bör avhålla sig från arbete – utom i de fall där varje form av arbete är otänkbara t ex i den akuta fasen av en djup depression.

Det framgår av lagens förarbeten att den behandlande läkaren på intyget även bör ange den försäkrades arbetsuppgifter och arbetsförmågans nedsättning i relation till dessa. Läkaren ska bedöma om den försäkrade på grund av sjukdom behöver avstå från förvärsarbete.

Attitydförändringar avgörande

Artikelförfattaren har helt rätt i att attitydförändringar är avgörande. Det gäller attityder bland allmänheten såväl som patienters och läkares attityder. Riksförsäkringsverket har nyligen gått ut i en stor kampanj för att exempelvis rikta uppmärksamheten mot den arbetsförmåga som finns istället för mot arbetsförmågan.

Vi är ju också många som dagligen arbetar trots inte bara »småkrämpor«, utan många med i sig »robusta« sjukdomar går dagligen till arbetet. Förutom sjukdomstillståndet är ju en sådan möjlighet beroende av såväl individens resurser som omgivningsfaktorer, t ex vilket eller vilka nätverk man har. Det är

exempelvis inte helt ovanligt att man som försäkringsläkare ser medicinska underlag, där behandlande läkare automatiskt sätter likhetstecken mellan läkningstid för en fraktur och behov av sjukskrivning. Men om jag med mitt huvudsakligen administrativa (4 dagar per vecka) eller sittande läkarmottagningsarbete (1 dag per vecka) skulle drabbas av en underbensfraktur skulle jag säkerligen efter några dagar vara fullt arbetsför. För en byggnadssnickare vore detta dock inte möjligt.

Förtidspensionerades arbetsförmåga

Författaren tar upp förekomsten av svartjobb bland förtidspensionärer. RFV och försäkringskassan inför i dagarna en ny kontrollstrategi mot fusket inom bidrags- och försäkringssystemet. Det är en angelägen fråga, men den verkliga omfattningen vet vi väldigt lite om ännu.

Göran Blennow

försäkringsöverläkare,
avdelningen för sjukförmåner,
Riksförsäkringsverket
goran.blennow@rfv.sfa.se

Replik:

Nytt begrepp kan frigöra invanda tankegångar

II Det är helt riktigt att en neologism som »fri«-skrivning inte i sig löser något problem. Men den kan ändå hjälpa till att frigöra invanda tankegångar och öppna för ett alternativt synsätt. Och ett sådant är nog av nöden i denna fråga.

Att sjukskrivningstiden idag ofta blir lika med beräknad läkningstid är just ett utslag av bristande flexibilitet vad gäller möjlighet till alternativa arbetsuppgifter under den aktuella tiden. Grundproblemet är som tidigare att identifiera var det egentliga ansvaret ligger för sjukskrivningarna.

Hans Fredin

leg läkare, docent i ortopedi, Malmö
hansfredin@passagen.se

Sjukgymnaster bör delta i sjukskrivning

II En av de vanligaste orsakerna till sjukskrivning är sjukdomstillstånd i rörelseorganen. Sjukgymnasternas intresseorganisationer har i brev till beslutande myndigheter framhållit att sjukgymnaster har kompetens som många gånger överstiger läkares när det gäller rörelseorganens sjukdomar, och att de med sina kunskaper och yrkeserfarenheter i många fall kan vara bättre lämpade att göra mera precisa sjukskrivningar. Man ansökte om att få rätt att skriva sjukintyg. De beslutande myndigheterna har inte nappat på sjukgymnasternas förslag. Man har varit rädd för att ytterligare sjukskrivande yrkesgrupper skulle öka sjukskrivningarna.

Min erfarenhet som läkare är att sjukgymnaster många gånger har större kunskaper än vi läkare i att bedöma funktionen hos rörelseorganen. Det är fel att inte ta tillvara sjukgymnasternas intresse och kunskaper. Enligt min uppfattning bör en sjukskrivning som inte är helt kort även i tidigt skede bedömas av sjukgymnast. Utan denna bedömning anser jag inte att intyget är komplett. Försäkringskassan borde ha kompletterande intyg av sjukgymnast innan läkarintyget godkänns. Försäkringskassan borde också ha tillgång till försäkringssjukgymnaster i likhet med försäkringsläkare för att få mer korrekta sjukskrivningar.

Det är naivt att tro att det inte finns en hel del personer som vill permanenta sin sjukskrivning eller arbetslöshet därför att det inte finns ekonomisk vinning på att i stället arbeta. Sjukgymnaster kan bidra till att sälla agnarna från vetet.

Sjukskrivning är en behandling precis som medicinering och operation. Den som ordinarar sjukskrivning har därför samma ansvar för konsekvenserna. Det är inte helt lätt för en läkare som sitter ensam med en patient som kanske lite lätt aggressivt pockar på sjukskrivning. Det är ett ansvar man tar på sig när man sjukskriver. Som läkare skall man samtidigt vara medveten om att dagens arbetsgivare blivit allt mer obenäma att anställa en som varit mycket sjukskriven. För att rätt person skall sjukskrivas bör landstinget ta mer ansvar för sjukskrivningarna, och det bör inrättas sjukskrivningskommittéer i likhet med läkemedelskommittéer och där även sjukgymnaster är givna ledamöter.

Marie-Louise Ekholm

överläkare, ledamot
i försäkringskassans styrelse, F-län
marie-louise.ekholm@lj.se