

## Det finns riktlinjer för sjukskrivning!

■ När sjukskrivningslavinen uppmärksammades under 1990-talet hävdade man till en början att dålig psykisk arbetsmiljö var dess främsta, om inte enda, orsak. Så småningom har diskussionen nyanserats och andra orsaker lyfts fram. Det har till och med blivit politiskt korrekt att hävda att fusk förekommer.

En viktig orsak är att läkarnas kunskaper i försäkringsmedicin i allmänhet, och sjukskrivning i synnerhet, är klena. Sveriges läkarförbund, Socialstyrelsen, Socialdepartementet och andra aktörer har i många sammanhang framfört att läkarnas kunskaper måste bli bättre. Läkarna själva har samma uppfattning.

### Även läkare vill ha riktlinjer

I en enkätundersökning i Stockholm och Östergötland visade professor Kristina Alexandersson nyligen att läkarna gärna ville ha vidareutbildning och riktlinjer för sjukskrivning. Hela 86 procent angav att de under sin grundutbildning inte alls, eller bara i ringa omfattning, fått lära sig att hantera sjukskrivningsärenden ([www.personskadeprevention.nu](http://www.personskadeprevention.nu)).

Vidareutbildning har många läkare nu fått i försäkringskassans regi. Med riktlinjer för sjukskrivning har det varit

sämre ställt. Arbetslivsminister Hans Karlsson har talat om att motverka slentrianmässig sjukskrivning genom att ge läkarna ett beslutsstöd vid sjukskrivning. Han har planer på tillsätta en grupp sakkunniga som skall ange om – och i så fall hur – sjukskrivning skall användas.

### »Sjukskrivningsboken« ett hjälpmedel

För närvarande finns inga uppgifter om när den kunskapskällan kan bli tillgänglig. Men redan nu finns »Sjukskrivningsboken« [1]. Dess syfte anges vara att ge »... erfarenhetsbaserad kunskap om sjukskrivning ur ett svenskt perspektiv ...«.

Jag vill fästa kollegers uppmärksamhet på den kunskapskällan, och på det lovvärda i att läkare faktiskt själva gjort något för att fylla ett omvitnat behov.

**Einar Perman**

docent, Stockholm

[enar.perman@mailbox.swipnet.se](mailto:enar.perman@mailbox.swipnet.se)

### Referens

1. Järholm, M, Olofsson C. Sjukskrivningsboken. Lund: Studentlitteratur, 2005.

## I huv'et på en frustrerad psykiater

■ I medierna läser jag att regeringen nu i sin budgetproposition understryker vikten av att »få igång tidiga insatser för att den sjukskrivne ska kunna återgå till arbetet«. I det sammanhanget framhåller man utformningen av läkarintyget som ett av de viktigaste instrumenten.

På Socialdepartementet förklarar den ämnessakkunnige att läkarna tidigare och tydligare ska lyfta fram vad den sjukskrivne skulle kunna göra på arbetsplatsen trots sin sjukdom, i stället för att som hittills i intygen fokusera på arbetsförmågan.

### Kräver mera tid

Tja, tanken är väl i och för sig inte så tokig som tanke – men detta kräver mera tid för varje sjukintyg som ska skrivas, eller? Det räcker nog inte alltid med en telefonkonferens med chefen, utan vi behöver kanske göra ett studiebesök på arbetsplatsen. Vi ska ju som läkare bara intyga det som vi verkligen kan stå för!

Det är symptomatiskt att försäkringskassan och politiker alltid talar om människor som »sjukskrivna«, inte som sjuka. Och sjukskriven ska man inte vara ... Men som behandlande läkare möter jag patienter som är sjuka när jag sjukskri-

ver dem, och min uppgift blir att ta ställning till vilken eller vilka behandlingar som de behöver.

I detta arbete som psykiater blir jag ständigt frustrerad över hur lite resurser det finns i vården för alla som har psykiska eller psykosomatiska symtom, till exempel vid stressutlösta utmattningstillstånd. Och jag blir ständigt förvånad över att ingen politiker tar detta på fullt allvar, inte ens när det talas om vad sjukskrivningarna kostar samhället.

### En ny intygsblankett

Mitt förslag är – om vi nu ändå ska få ett nytt läkarintyg – att där måste finnas ett antal rutor där jag kan ange vilka behandlingar och vilken rehabilitering jag anser att min patient bör få för att förhoppningsvis bli frisk, åtminstone friskare. Detta för att göra frågan synlig och sätta press på vården, försäkringskassan och de ansvariga politikerna. För det är väl inte bara att man blir »arbetsför«, utan också frisk, som är intressant för regeringen och försäkringskassan?

**Ingegerd Wahl**

psykiater, gestaltterapeut, Falun  
[iwahl@milsbo.se](mailto:iwahl@milsbo.se)

## Utmattade patienter och arbetslivets krav



FOTO: PRESSENS Bild

Den anställde som nått utmattningens gräns kan vara hjälpt av att med arbetsgivaren diskutera minskade eller ändrade arbetsuppgifter, anser skribenten.

■ Debatten om minskning av sjuktalet har hela tiden handlat om behovet av skärpt hållning hos läkarna eller sänkt ersättningsnivå. Att påverka själva orsaken har inte framkallat lika många förslag. I början av 1990-talet talade man om att företagen borde ge vinst. Detta medförde otaliga omorganisationer, vilka pågår fortfarande, för att bli mera vinstgivande. Antalet medarbetare reduceras till det minimala, och de som är kvar är de mest produktiva. Nästan alla försöker överdriva sin kapacitet. Man är personligen ansvarig för att räkna sin produktivitet.

Detta har medfört en karusell som går med ökande fart. Plötsligt klarar man det inte längre utan faller pladask ner. Vi känner alla igen tecknen på utmattning eller utbrändhet. De som drabbas brukar vara de mest produktiva i företaget. Att komma tillbaka till arbetslivet är mödosamt. Dock påskyndas tillfrisknandet om den anställde redan från början eller inom en månad diskuterar med arbetsgivaren om det går att minska eller eventuellt ändra arbetsuppgifter. I värsta fall får man kanske säga upp sin tjänst. Insikten om vad som är möjligt bör komma framtidigt.

### Går lättare om patienten medverkar

Ofta har patienten svårt att medverka i detta möte, men erfarenhetsmässigt tillfrisknar de som gör det betydligt snabbare. De vet att samma helvete inte är kvar.

Vi bör uppmana folk att fundera över om man klarar av att arbeta minst tio år till i samma takt, eventuellt resten av livet fram till pensionen. Om inte bör det ske en ändring av arbetsuppgifterna.

Enbart dessa åtgärder skulle medföra en mer hållbar samhällsutveckling.

**Arja Tuukkanen**

företagsläkare, Stockholm  
[arjatuukkanen@hotmail.com](mailto:arjatuukkanen@hotmail.com)