

Osäkerhet kring ändrade sjukregler

Det har gått ett och ett halvt år sedan rehabiliteringskedjan infördes och sjukpenningdagarna tidsbegränsades. Läkarförbundet är positivt till att långvariga och passiva sjukskrivningar motverkas men ifrågasätter att gränsen för prövning av arbetsförmågan mot reguljära arbetsmarknaden ska gå vid just 180 dagar.

För flera patientgrupper är gränsen för snävt tilltagen – de som inte hinner färdigbehandlas

eller rehabiliteras. Det rör exempelvis patienter med cancer eller med kroniska sjukdomar som i perioder kan arbeta heltid, ibland enbart deltid eller inte alls.

Förhållningssättet att hellre deltidssjukskriva än heltidssjukskriva har i ett slag förlorat sin giltighet. Snäva tidsgränser medför också att tillkortakommanden hos aktörerna i rehabiliteringskedjan – vårdköer, arbetsgivarens rehabiliteringsansvar, handläggningstider – oförskyllt kan drabba enskilda patienter. Detta är inte acceptabelt.

Från årsskiftet införs det som kallas för den sista länken i rehabiliteringskedjan, om riksdagen går på regeringens linje. För att underlätta inträdet på arbetsmarknaden för dem som förbrukat sina sjukförsäkringsdagar erbjuds ett introduktionsstöd av Arbetsförmedlingen. Är individen för sjuk för detta stöd föreslås begränsade möjligheter till förlängd sjukpenning.

Många som måste lämna sjukförsäkringen för att de har förbrukat dagarna har sammansatta sjukdomsbilder. Vissa kan knappast delta i arbetsmarknadspolitiska åtgärder – ett förhållande som måste klargöras. Vi hade önskat enklare och tydligare regler för den enskilde och som inte lämnar så stort utrymme för godtyckliga bedömningar.

Med den förändring som nu införs frångår regeringen också de generella principer som hittills gällt i sjukförsäkringen – sjukdom som sätter ner arbetsförmåga – och föreslår i stället en indelning i tre patientgrupper. Vi anser att en uppräknings av sjukdomstillstånd som berättigar till förlängd sjukpenning leder till svåra diskussioner om vilka individer som omfattas.



Illustration: Annika Huett

Ofrånkomligt medför de nya reglerna nya frågeställningar. Det gäller för patienterna men även för enskilda läkare i yrkesutövningen. Förändringarna ställer nya krav på läkares bedömning av arbetsförmåga vad gäller både komplexitet vid intygande och arbetsbelastning. Av professor Kristina Alexandersons andra rapport om läkares arbete med sjukskrivningar framgår att hälften av läkarna anser att arbetet med sjukskrivningar är ett arbetsmiljöproblem.

Sett utifrån hur snabbt förändringar genomförs är det förmodligen ingen slump att läkarintygen, enligt två rapporter från Försäkringskassan och Riksrevisionen, ifrågasätts. För Läkarförbundet är det självklart att intygen ska hålla hög kvalitet. Lika självklart är att det finns förutsättningar för ett högkvalitativt intygsarbete. Intygen måste utformas på ett ändamålsenligt sätt så att de motsvarar Försäkringskassans behov men samtidigt upplevs adekvata av läkarna.

På senare år har en hel del gjorts som förbättrat förutsättningarna, inte minst den så kallade sjukskrivningsmiljarden till landstingen. Men det finns mer att göra. Under det kommande året ska Läkarförbundet ha närmare kontakter med SKL och Försäkringskassan för fortsatt diskussion om intygens utformning och innehåll.

Problematiken runt sjukskrivningsfrågan handlar också om sjukvårdens och socialförsäkringens skilda uppdrag. Även om vårdgivare dagligen fattar beslut som får direkta ekonomiska konsekvenser för socialförsäkringen har sjukvården inget stöd i regelverket – och saknar ekonomiska motiv – för att prioritera patienter som samhället betalar sjukpenning till.

Sjukvårdens insatser ska ges till alla på lika villkor efter behov. Återgång till arbetslivet finns inte som primärt mål. Det går inte att förutse de nya reglernas konsekvenser för alla patientgrupper eller sjukvården.

Säkert är dock att förändringarna i sjukförsäkringen inte är över med den sista länken i rehabiliteringskedjan.

Anna Hedborg har nyligen lagt ett förslag där hon ur ett sjukförsäkringsperspektiv lyfter frågan om gränserna mellan medicin och politik.

Frågan är vad läkare ska bedöma och var gränsen går till politiska bedömningar? Patienternas hälsa och läkarnas yrkesutövning får inte göras till en arena för politiken i sjukförsäkringen. ■

»Frågan är vad läkare ska bedöma och var gränsen går till politiska bedömningar?«



EVA NILSSON
BÅGENHOLM
Läkarförbundets
ordförande



SUSANN
ASPLUND
JOHANSSON
utredare vid
Läkarförbundet



Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm