

Facit av webbpejling:

Läkare kräver bättre rutiner vid sjukskrivning

En namngiven handläggare på Försäkringskassan står högst på läkarnas önskelista. Det visar Läkarförbundets webbpejling om den nya sjukskrivningsprocessen.



Illustration: Ewa Knutsson

den aktuella debatten om sjukskrivningar frågar misströstande patienter och oroliga anhöriga varför läkare accepterar att få sina sjukintyg underkända av Försäkringskassan. De undrar hur läkarkåren kan gå med på att få sitt förtroende urholkat i arbetslinjens namn. Är läkare kuvade, fogliga eller avtrubbade?

Många läkare prioriterar patientarbete framför blankethantering och anser att de medicinska tillstånden talar för sig själva. Inte sällan leder det till krav på kompletteringar från Försäkringskassan – tidsödande processer som kan göra arbetet med medicinska underlag till ett arbetsmiljöproblem.

För att undersöka hur den nya sjukskrivningsprocessen påverkat läkares arbete genomförde Läkarförbundet i somras en webbpejling riktad till cirka 600 läkare i sjukskrivande specialiteter. Svarens frekvens var 42 procent.

Resultatet indikerar att läkare ser problem med både bedömningarna och tolkningen av försäkringsreglerna. Sju av tio anger att de lägger ner mer tid på sjukskrivningsärenden nu än tidigare. Bara hälften anser att det finns tillräckligt

med tid för patientmötet, och ännu fler saknar tid att fylla i det medicinska underlaget. Här finns skillnad mellan specialiteterna. Fler företagsläkare anser sig ha tillräckligt med tid än allmänläkare och psykiatriker.

En stor majoritet av läkarna instämmer i att det oftast är lätt att bedöma patientens arbetsförmåga dag 1–90 i rehabiliteringskedjan. Drygt en tredjedel tycker att det är lätt att bedöma arbetsförmågan dag 90–180, men bara en fjärdedel anser att det är lätt efter dag 180.

Nio av tio läkare anser att de medicinska underlagen borde förenklas för de korta sjukskrivningarna för att mer tid och kraft ska kunna ägnas åt de mer komplicerade fallen. För att förbättra kommunikationen står en namngiven handläggare på Försäkringskassan högst på läkarnas önskelista.

Drygt hälften anser inte att dagens sjukförsäkringsregler är utformade så att likvärdiga bedömningar kan göras. Sex av tio stöder fasta tidsgränser i rehabiliteringskedjan men anser att tidsintervallen är för snävt tilltagna. För att inpatienter inte ska komma i kläm önskas mer flexibla regler som möjliggör individuella hänsyn och som är bättre anpassade till deltidssjukskrivning.

Läkarförbundets webbpejling tyder på att bara en tred-

Det är ett dilemma att läkaren tvingas vara både patientens företrädare och samhällets arbetspolis, anser Marie Wedin.

jedel av läkarna upplever att de har tillgång till ett fungerande stöd vid svåra sjukskrivningsärenden. Det saknas också möjligheter att remittera till företagsläkarbedömning, och mindre än hälften av läkarna anser att de får möjlighet till kompetensutveckling i sjukskrivningsarbetet.

För en sjukskrivningsprocess av hög kvalitet krävs att läkare får rimliga förutsättningar och villkor för att fullgöra uppdraget. Det handlar om tid, utbildning och stöd-rutiner. De läkare som anser sig ha bättre förutsättningar är också mer positivt inställda till sjukskrivningsarbetet.

Det är ett dilemma för läkaren att vara både patientens företrädare och samhällets arbetspolis.

Läkares fokus är och ska vara att bota och lindra. Patient-läkarrelationen förutsätter ett humanistiskt perspektiv. De motioner gällande sjukskrivningsfrågan som kommit in till Läkarförbundets fullmäktigemöte i december är en indikation på att läkarkåren vill ha förändring. Motionärerna vill att förbundet ska påverka Försäkringskassan att ändra sina rutiner och respektera läkarnas rekommendationer.

Arbetet med att försöka påverka sjukförsäkringsfrågorna är redan igång. Sedan flera år tillbaka deltar Läkarförbundet i Nationellt försäk-

ringsmedicinskt forum tillsammans med Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), Sveriges Kommuner och landsting och Svenska läkaresällskapet. Läkarförbundet söker också påverka sjukskrivningsregler och samhällsattityder genom sitt politiska arbete.

Ett aktuellt exempel är förbundets remissvar på utredaren Anna Hedborgs betänkande »Mera försäkring och mera arbete« (SOU 2006:86). Förbundet har bjudits in till ett möte med den parlamentariska utredningen om sjukförsäkringen och följer också arbetet genom medverkan i en arbetsgrupp inom Saco. Vi har också, tillsammans med Försäkringskassan, bjudits in till en referensgrupp som ska ta fram metoder och instrument för bedömning av arbetsförmåga.

Läkarförbundet ska fortsatt arbeta för att få till en bättre kommunikation med Försäkringskassan som klargör roller och tydliggör vad Försäkringskassan efterfrågar av läkarna. På så sätt kan onödiga kompletteringar och konflikter undvikas, vilket kan ge likvärdiga bedömningar, till gagn för patienterna. Det är en förutsättning för förtroende mellan patient och läkare.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*



MARIE WEDIN vid pressläggningen: förste vice ordförande i Läkarförbundet marie.wedin@slf.se