

# Arbetsmarknadspolitik när läkare skriver sjukintyg

Läkarförbundet anordnade två debattseminarium i Almedalen förra veckan. Det ena på temat sjukskrivningar och det andra med fokus på landstingets roll i framtidens sjukvård. Båda med paneldeltagare i stort sett eniga kring svaren på de frågeställningar som Läkarförbundet ställt upp.

II Allra enigast var debatten i seminariet med rubriken »Ägnar sig sjukvården åt arbetsmarknadspolitik?«. Och allra tydligast i sitt »ja« var Anna Hedborg, tidigare generaldirektör för Riksförsäkringsverket.

Som belägg för det exemplifierade hon med uppgifter ur de debattskrifter (se även artikel på sidan 2053) hon nyligen utkommit med i egenskap av regeringens särskilda utredare av socialförsäkringen.

– Människor behandlas inte lika i tid och rum. Det är allvarligt för det riskerar hela sjukförsäkringen.

Precis som Anna Hedborg efterlyste Hanne Kjöllér, ledarskribent på Dagens Nyheter, läkarnas medicinska auktoritet i handläggningen av sjukskrivningsärenden.

– Läkarna slår inte näven i bordet, det borde de göra: »Det här är min signatur, det är jag som bestämmer!«

– Flera aktörer har ansvar i frågan. Och skuld. Läkarna är en av dem, sa Hanne Kjöllér.

Folkpartisten Karin Pilsäter, höll en något lägre profil även om hon var enig med såväl Hanne Kjöllér som Anna Hedborg om att sjuksalen idag även döl-



Hanne Kjöllér, Anna Hedborg och Benny Ståhlberg enades till sist om att en del av läkarnas sjukintyg har en annan grund än rent medicinsk (bilden togs medan panelen fortfarande var oenig).

jer arbetsmarknadsmässiga och konjunkturbetonade problem. Och hon hade inte heller särskilt höga tankar om läkarnas professionella integritet.

– Jag tror att vi alla skulle kunna tjata till oss sjukskrivning för någon krämpa vi har, sa hon.

## Anklagade distriktsläkarkåren

Hanne Kjöllér gick så långt att hon anklagade distriktsläkarkåren för att vara ett demokratiskt problem.

– Vi har valt våra företrädare i riksdagen, de har stiftat lagar och Socialstyrelsen har skapat ett regelverk kring sjukskrivningsprocessen. Då ska inte distriktsläkarna själva bestämma sig för ett annat regelverk bara för att de inte orkar ta konflikter med patienter som kräver

att få bli sjukskrivna trots att de har arbetsförmåga.

Till slut släpptes även Benny Ståhlberg, distriktsläkare och Läkarförbundets andre vice ordförande, in i debatten. Han tog såväl de sjukskrivna som sina kolleger i försvar.

– Människor som söker läkare gör det för att de upplever ett problem. Det kan vara olika bakgrund till det men jag som läkare måste ha rimliga förutsättningar att kunna göra en bedömning. Vårt största problem är bristen på tid.

Dessutom menade Benny Ståhlberg att inte ens de mest genomarbetade sjukintyg genererar någon respons från försäkringskassan.

– Man får ingen boll tillbaka och plötsligt har tolv veckor gått och prognosen har försämrats väsentligt för patienten. Visst är vi läkare viktiga, men vi är många på banan.

Benny Ståhlberg var den enda i panelen som spontant svarade »nej« på frågan om sjukvården bedriver arbetsmarknadspolitik. Mot slutet av debatten backade han dock efter att ha exemplifierat med ett fall där han initierat deltidssjukskrivning hos en långtidssjukskriven och arbetslös patient, och då blivit ifrågasatt av Arbetsförmedlingen som menat att den inte kan åstadkomma åtgärder på deltid.

– Vi glider in på andra områden än det rent medicinska, även om vi inte vill. Det gäller inte bara arbetsmarknadspolitik utan även socialpolitik.

## Allmänhetens syn på sjukskrivningar

Läkarförbundet har uppdragit åt Temo att undersöka allmänhetens inställning till en del frågor om sjukvård och sjukskrivningar. Ur undersökningen framkommer att allmänheten verkar osäkrare på om sjukvården bedriver arbetsmarknadspolitik, i alla fall om man ska tolka svaret på frågan vilken förändring som skulle kunna ha störst betydelse för att minska sjukfrånvaron. Endast 7 procent ansåg att »många nya jobb« är lösningen, 19 procent ansåg »bättre möjligheter till arbete för personer med nedsatt arbetsförmåga« medan 42 procent ansåg att vad som krävs är »bättre arbetsmiljö och bättre företagshälsovård«. Nämnas kan också att endast 7 procent av de tillfrågade tror att »lägre sjukpenning« skulle ha störst betydelse för att minska sjukfrånvaron i Sverige.

I frågan om var finansieringsansvaret för hälso- och sjukvården bör ligga ansåg två tredjedelar av de tillfrågade att staten bör ha ansvaret medan endast var fjärde svarade landstingen.

Ta del av fler resultat från Temo-undersökningarna på Läkarförbundets hemsida <http://www.slf.se>

Sara Gunnarsdotter  
sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se

## »Landstingens tid är förbi«

Klarar landstingen framtidens sjukvård?

Det var rubriken för Läkarförbundets andra seminarium under Almedalsveckan.

II En panel bestående av idel kvinnor var nästan helt eniga med Kristina Axén Ohlin (m) som ansåg att landstingen i sin nuvarande form inte fungerar.

– Landstingens tid är förbi, sa hon.

Allra vassast i sin kritik mot landstingen var samhällsdebattören Monica Renstig.

– Landstingen har inte lyckats särskilt bra hittills, de har inte anpassat sitt utbud efter den nya typen av sjukdomar. Sjukvården är utformad efter professionens intressen.

Olivia Wigzell, sekreterare i ansvarsutredningen, var mildare i sin analys.

– Dagens sjukvård uppmuntrar inte till att ha patienten som utgångspunkt. Men den förhindrar inte heller en sådan utgångspunkt.

Olivia Wigzell lovade att ansvarsutredningen under vintern 2006 kommer med ett svar på frågan om landstingen bör finnas kvar.

Ellen Hyttsten, direktör på Sveriges kommuner och landsting, höll med om att vården behöver bli mer patientfokuserad och att det finns stora problem med tillgängligheten.

Däremot menade hon till skillnad från övriga att landstingen skulle kunna klara sjukvården även framöver.

Läkarförbundet har redan bestämt sig i sin syn på saken. Ordförande Eva Nilsson Bågenholm redogjorde för delar av förbundets sjukvårdspolitiska program från ifjol och framhöll lösningen att landstingen kan finnas kvar som en av flera vårdgivare men avskaffas som beställare.

– Medicinskt sett erbjuds bra sjukvård i Sverige idag, men organisatoriskt borde mycket förändras. Det finns en oerhörd irritation i läkarkåren mot landstingen som arbetsgivare.

Sara Gunnarsdotter



Eva Nilsson Bågenholm är nöjd med den uppmärksamhet som Läkarförbundets båda seminarier fått under Almedalsveckan i Visby.

Efter Socialstyrelsens uppföljning:

## Biobankslagen krånglig och bör revideras

Biobankslagen som trädde i kraft 2003 är för krånglig och inte anpassad till sjukvårdens komplexitet. Det anser Socialstyrelsen som på regeringens uppdrag följt upp lagens tillämpning, och som nu föreslår en övergripande översyn av hela lagen.

II Socialstyrelsens nationella uppföljning våren 2005 av Biobankslagens tillämpning har innefattat enkäter, intervjuer med olika personalgrupper, journalgranskningar samt besök vid biobanker. Det framgår av bland annat landstingens enkätsvar, att lagen har inneburit stora kostnader. 13 av de 21 landstingen menade att kostnaderna inte var godtagbara ur ett samhällsekonomiskt perspektiv.

Göran Mellbring vid Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Göteborg har deltagit i uppföljningen av Biobankslagen.

– Lagen utarbetades 2002, och det har visat sig att verkligheten i sjukvården är mer komplicerad än vad man trodde. Biobankslagen är inte anpassad till vårdens mångfald och tar allt för stora resurser i anspråk, säger Göran Mellbring.

Att Biobankslagen upplevs som krånglig visar inte minst den relativt låga svarsfrekvensen på de enkäter som gick ut till 244 biobanksansvariga och 132 verksamhetschefer. 55 respektive 51 procent besvarade enkäten, och cirka 25 procent i vardera gruppen började överhuvudtaget aldrig besvara enkäten.

– Det berodde inte på ointresse, utan snarare på att man upplevde det för komplicerat. Man vågade inte svara. Det har vi förstätt av de telefonsamtal och andra kontakter vi haft med dem som fick enkäten, säger Göran Mellbring.

Den kritik mot lagen som framkommit handlar bland annat om administrativa svårigheter i samband med forskning, farhågor om effekter på patientsäkerheten – bland annat mot bakgrund av att prov som kan behövas vid framtida vård måste kasseras, oklarheter om i vilka sammanhang Biobankslagen är tillämplig, etc.

Men trots ökade kostnader, oklarheter rörande lagen och kritiken mot att den inneburit ökad byråkrati, så visade tillsynsbesöken att lagen ändå tillämpades på ett tillfredsställande sätt på tre



Foto: VEU MEHONEN

Socialstyrelsen föreslår en översyn av Biobankslagen.

fjärdedelar av de besökta klinikerna. Endast vid en av de 66 besökta klinikerna tillämpades inte lagen överhuvudtaget.

### Föreslår övergripande revidering

Socialstyrelsen föreslår nu en övergripande översyn av lagen, och att revideringen leder till ett sammanhållet regelverk som reglerar alla former av användning av humanbiologiskt material. Den bör också leda till tydligare gränsdragningar mot andra lagar, och mellan olika berörda myndigheters ansvarsområden.

Dessutom bör EGs bloddirektiv, vävnadsdirektiv och organdirektiv inarbetas i den nya Biobankslagen. EG-direktiven fastställer grundläggande krav på kvalitet, spårbarhet, säkerhet, kvalitetsstyrning och kvalitetskontroll som bör gälla generellt vid hantering av humanbiologiskt material, skriver Socialstyrelsen.

Revideringen bör även leda till att andra lagar som reglerar donations- och forskningsverksamhet med humanbiologiskt material, exempelvis Transplantationslagen, inarbetas i den nya Biobankslagen.

Bland de konkreta förändringar som Socialstyrelsen vill få till stånd med en ny lag, kan nämnas ett utökat tillämpningsområde av lagen till att även gälla vävnadsprover som samlas in utanför hälso- och sjukvården, samt ett tydliggörande av bestämmelserna om etikprövning och förutsättningarna för etikgodkännande. Lagen bör också kompletteras med särskilda registerbestämmelser som gör det möjligt att spåra ett prov, oavsett var proven förvaras.

Lagens benämning föreslås ändras, från dagens Lagen om biobanker i hälso- och sjukvården m m, till Lag om biobanksverksamhet på forskningens, hälso- och sjukvårdens och läkemedelsframställningens område m m.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se