

Sjukvårdens ansvar

Under februari presenterades två rapporter om sjukskrivningsprocessen i primärvården. Förra veckan redogjorde Socialstyrelsen (SoS) för en undersökning de gjort vid tillsynsbesök på en femtedel av landets vårdcentraler. Tidigare presenterades en rapport av professor Kristina Alexandersson, KI, på uppdrag av Socialdepartementet. Dessa rapporter ger en likartad bild och en bild



Eva Nilsson Bågenholm
ordförande i Läkarförbundet

som de flesta läkare känner igen.

Sverige har fortsatt ett mycket högt ohälsotal trots att antalet utbetalade sjukpenningdagar minskar. Anledningen är att antalet personer som erhållit sjuk- och aktivitetsersättning samtidigt har ökat. Det totala ohälsotalet har dock minskat, och regeringens förhoppning är en halvering till 2008 jämfört med 2002.

Många är de som funderat över anledningen till ohälsotalet, och i debatten har läkarna då och då blivit uthängda som de ansvariga. Det är därför bra att dessa rapporter tydligt belyser problematiken utan att skuldbelägga. Undersökningarnas resultat är inte förvånande utan stämmer väl överens med Läkarförbundets uppfattningar om problemen.

Socialstyrelsens redogörelse visar att många läkare anser att de har små möjligheter att påverka sjukskrivningarna. De pekar på flera faktorer som försvårar arbetet: Vårdcentralernas resurser är för små och det saknas tid för att optimalt bedöma patienternas besvär. Det saknas psykologer och kuratorer på vårdcentralerna för att ta hand om dem som är sjukskrivna av psykiska orsaker. Läkarna har svårt att bedöma patientens funktionsförmåga i arbetet, och det brister i samverkan med andra aktörer.

Rapporten visar också att knappt 20 procent av vårdcentralerna har någon form av dokumenterade rutiner för hur läkarna ska hantera långtidssjukskrivna. Enskilda läkare tvingas lita till sitt eget förhållningssätt, vilket kan vara en av förklaringarna till de stora regionala skillnader som SoS tidigare visat på.

Rapporten från Karolinska är ett uppdrag från Socialdepartementet för att identifiera faktorer i sjukvården som kan ha negativ effekt för handläggningen av sjukskrivningsärenden. Undersökningen lyfter fram brister i ledningen – landstingen har inte sett sjukskrivningarna som ett prioriterat problem.

Man trycker också på bristande kunskap. Vetenskapligt baserad kunskap saknas om de diagnosgrupper som oftast är aktuella för sjukskrivning när det gäller diagnoser, behandling och rehabilitering. Det finns samverkansproblem internt inom sjukvården och externt i samverkan med andra aktörer såsom Försäkringskassan, arbetsgivare, företagshälsovård och Arbetsförmedlingen.

Rapporterna beskriver på ett tydligt och strukturerat sätt problemen. Nu gäller det att hitta lösningarna!

Läkarförbundet presenterade 2003 ett dokument om sjukvårdens roll för de långa sjukskrivningarna. Vi föreslog att sjukvården skulle ta ett ekonomiskt delansvar för sjukskrivningarna – detta för att få ett direkt och tydligt ekonomiskt incitament att påverka både inflödet och utflödet i sjukförsäkringen. Vi har senare tillsammans med Riksförsäkringsverket och Landstingsförbundet utvecklat modellen och lagt fram den för Närings- och Socialdepartementen.

Det behövs fler allmänläkare för en fungerande primärvård. Sverige behöver ett familjeläkarssystem där alla invånare har sin egen familjeläkare. Men för att primärvården ska fungera bra behövs dessutom samarbete med andra professioner, såsom psykologer, kuratorer, arbetsterapeuter, sjukgymnaster m fl.

Vi har därför inlett ett arbete i gruppen SACO Vård, där alla vårdprofessioner samarbetar, för att ta fram ett program för en väl fungerande primärvård. SACO Vård presenterade sin vision för vårdministern Ylva Johansson i förra veckan, och vi samverkar nu för att få till stånd en försöksverksamhet i några landsting.

Det är oerhört angeläget att ansvaret för sjukskrivningarna blir en prioriterad fråga och tydliggörs, så att alla berörda parter – också hälso- och sjukvården – tar sin del av ansvaret för att få tidiga och högkvalitativa bedömningar. Det går att minska ohälsotalet!

eva.nilsson.bagenholm@sif.se

»Lallande mähän«?

II Falu-Kuriren (lib) kommenterar Socialstyrelsens undersökning om sjukskrivningsprocessen vid landets vårdcentraler:

Nyklippt



»Läkarna vid en femtedel av landets vårdcentraler har intervjuats och en 'vänlig uppfattning' är att det inte är läkaren som avgör patientens arbetsförmåga.

Enligt statens egen kontrollmyndighet har alltså den som vill försörja sig på bidrag i stället för arbete stora möjligheter att göra det. Man kan i klartext välja om man vill jobba eller inte.

För några år sedan skulle den slutsatsen ha framkallat ett ramaskri. I dag finns en allt bredare uppfattning att det är just så.

Socialdemokraterna och regeringens samarbetspartier, men även folkpartiet, vill därför skärpa kontrollen. Slutsatsen är att det inte är något större fel på försäkringssystemen, bara de tillämpas som det var tänkt från början.

Moderaterna går längst och förespråkar både sänkta ersättningsnivåer och skattesänkningar för att öka arbetsviljan. Det ska löna sig mycket mer att arbeta än att få ersättning från de allmänna försäkringarna.

Socialstyrelsens undersökning är ytterligare ett tecken på att systemet håller på att spåra ur fullständigt. Inget land har i längden råd att låta en stor del av befolkningen i arbetsför ålder försörjas av välfärdsstaten. Bördan på dem som arbetar blir till slut för tung, i synnerhet när de dessutom ska betala pensioner, vård och omsorg av allt fler äldre.

Därför är det bråttom att få fram riktlinjer som gör att läkarna inte framstår som lallande mähän som följer minsta motståndets lag. En vardagssjukvård som inte är sig själv nog utan ser till kundnyttan vore också en dröm att stilla bedja om.

Om sedan arbetslinjen ska återupprättas genom piskan som regeringssidan och folkpartiet föredrar eller genom moderaternas hårdhänta morot är en smaksak.

Huvudsaken är att något händer. •