

känslomässiga reaktionen på livssituationen – en »normal sorgereaktion«. Man är enig om slutsatsen men kommer dit på olika vägar. Vet man detta underlättas kommunikationen, och vi får den dialog mellan kliniker och patient som RSMH efterlyser.

RSMH har rätt på en punkt i sitt genmäle, att brukarna avkrävs underkastelse med hänvisning till god vetenskap. Flertalet psykiatrer väljer i dag frivilligt just detta, därför att allt annat är värre. Psykiatrins (inte brukarorganisationernas) tidigare kompromissande kring god vetenskaplig kunskap förde oss vilse, t ex vad gäller psykoterapi vid schizofreni – vilket fullt ut illustreras av en 1980-talsskrift från Socialstyrelsen. Den framstår i dag som sorglig i sin ovetenskaplighet och politiska korrekthet.

Kort och gott – vi tror att RSMH väljer en klok väg om man begränsar ambitionerna som kunskapsorganisation till dokumentation av medlemmars och anhörigas erfarenheter. Omdömena om vår 5-årsstudie antyder emellertid något annat, eftersom kritiken avser vetenskapliga metodfrågor, underbyggd med påståenden gripna ur luften.

Vill man driva egen vetenskaplig verksamhet som kan konkurrera med akademisk forskning – då tar man sig vatten över huvudet. Det är bättre att samarbeta med akademien, även om det begränsar det egna tryck- och handlingsutrymmet.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*



EVA LINDSTRÖM
docent, överläkare,
Ulleråkers sjukhus,
Uppsala
eva.lindstrom@akademiska.se



STEN LEVANDER
professor, överläkare,
rättspsykiatriska kliniken,
Universitetssjukhuset MAS,
Malmö

Läkarintyg från första dagen

Farhågan att vi läkare kommer att översvämmas av förkylda människor som behöver intyg från första dagen är något överdriven. Och att bara säga nej utan egna förslag är inte konstruktivt och bidrar inte till att öka vårt inflytande, skriver Anders W Jonsson, barnläkare och politiskt sakkunnig (c) i statsrådsberedningen.

D en svenska paradoxen – världens friskaste och samtidigt mest sjukskrivna befolkning – är ett problem där vi som läkare måste ta ett stort ansvar i de lösningar som föreslås. Att sätta sig på tvären och motsätta sig möjligheten för arbetsgivare att begära sjukintyg från första dagen känns inte särskilt konstruktivt.

Mer än en miljon svenskar i arbetsför ålder går inte till ett arbete utan stannar hemma, försörjda av sjukförsäkring, a-kassa eller socialbidrag. 650 000 försörjs via sjukförsäkring där ett sjukintyg undertecknat av en läkare finns med i beslutsunderlaget. Flera undersökningar visar att möjligheten för behandlande läkare att säga nej till sjukskrivning är minst sagt begränsade. Vi är inte orsaken till den svenska paradoxen, däremot måste vi vara en del av lösningen.

Ingen ska tro att det allvarliga läget kan lösas med en enkel åtgärd. Här krävs ett stort antal reformer. Alliansregeringen vann valet på att minska utanförskapet, därav de många förslagen för att få ner sjuktalet, varav möjligheten



ANDERS W JONSSON
barnläkare, tjänstledig
överläkare; politiskt
sakkunnig (c) i statsrådsberedningen
anders.jonsson@primeminister.ministry.se

att vid exempelvis upprepad korttidsfrånvaro kräva läkarintyg är ett.

Förslaget innebär inte att alla ska lämna sjukintyg från första dagen, men arbetsgivare ska kunna kräva det när det finns särskilda skäl. Oftast handlar det om att en anställd har upprepad korttidsfrånvaro eller är sjukskrivna måndagar. Det kan också handla om anställda som regelmässigt sjukskriver sig när de är schemalagda att arbeta exempelvis julafton eller nyårsafton. Inte sällan är upprepad korttidsfrånvaro ett tecken på ett bakomliggande missbruk. Intyg första dagen blir då ett sätt att tidigt hjälpa den anställda.

Möjligheten finns redan idag till viss del då Försäkringskassan har möjlighet att besluta om att ålägga en anställd krav på intyg från första dagen. Vissa arbetsgivare har också genom kollektivavtal den möjligheten.

Processen för att ålägga något krav på intyg från första dagen är tyvärr komplicerad, vilket gör att många arbetsgivare tvekar att lägga ned den tiden det tar. Med den nya lagstiftningen vill regeringen underlätta så att upprepad korttidsfrånvaro i stort sett

alltid leder till krav på intyg redan första dagen. Det finns många exempel på att intyg första dagen vid upprepad korttidsfrånvaro har god effekt. Ett är efter det att Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg införde krav på sjukintyg från dag ett för den som ofta var sjuk hade den återkommande korttidsfrånvaron minskat till en tredjedel.

Farhågan att vi läkare kommer att översvämmas av förkylda människor som behöver intyg från första dagen är något överdriven. Andelen anställda som har upprepad korttidsfrånvaro är liten. Om mönstret som avtecknat sig

bland annat på Sahlgrenska Universitetssjukhuset håller i sig kommer antalet dessutom snabbt att minska.

De som söker för att få intyg första dagen är dessutom inte några svåra medicinska fall som kräver lång tid av läkaren.

Man kan rimligen anta att de komplicerade fallen redan före kravet om sjukintyg första dagen har uppsökt läkare. Att diagnostisera en förkyllning tar dessutom inte många minuter. Ej heller utfärdandet av åtföljande intyg.

Vi måste som läkare vara aktiva i samhällsdebatten, inte minst i frågor där vi har kunskap och erfarenhet som kan bidra till kloka lösningar. Att bara säga nej till föreslagna lösningar på allvarliga samhällsproblem utan att ha egna förslag på lösningar är inte en konstruktiv attityd och bidrar tyvärr inte till att öka vårt inflytande på samhällsutvecklingen.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*