

Läkare JO-anmäler Försäkringskassan

»Behandlande läkare utsätts för inkompetensförklaring«

Maktmissbruk, total avsaknad av empatisk förmåga och kränkningar som fått patienternas tillstånd att ytterligare försämrats. Det har distriktsläkaren Åke Åkesson mött vid Försäkringskassan i Kalmar. Nu JO-anmäler han kassan.

– Ett sånt här system kan man inte ha, det är orimligt!

Det säger Åke Åkesson, tidigare chef för bland annat infektionskliniken i Kalmar och på Karolinska Universitetssjukhuset, men sedan i höstas distriktsläkare vid Mörbylånga vårdcentral på Öland. Redan efter ett halvårs arbete som distriktsläkare hade Åke Åkesson flera gånger upplevt att relationen med patienter äventyrats av Försäkringskassans handläggning.

Det Åke Åkesson främst vänder sig emot är att hans diagnos ofta ifrågasätts om det inte framgår av intyget vilka symtom eller fynd som föranleder diagnosen.

– Men om jag skriver »streptokocktonsillit« eller »benbrott« så kräver inte Försäkringskassan samma bakgrundsinformation i intyget som om jag skriver »depression«.

Åke Åkesson undrar varför tjänstemannen inte kan tänka att »är detta som doktor Åkesson skrivit i intyget rimligt i förhållande till diagnosen?« eller till och med att »doktor Åkesson kanske har en större kompetens på det här området än jag«.

– Nej, det handlar inte om det, utan min förmåga att sätta kryss i rutorna, säger Åke Åkesson.

– Istället verkar man tänka »Åkesson tror att patienten är deprimerad, men det framgår inte av intyget.« Och då ber man inte om ett förtydligande



Foto: Mathis Bogen

»En sådan hejdlös respons att man nästan blir ledsen.« Det säger Åke Åkesson apropå att många kolleger har uppmärksammat hans JO-anmälan av Försäkringskassan.

eller korrigerig utan går vidare till försäkringsläkaren som utifrån samma »usla« intyg gör en bedömning.

I ett e-brev till distriktsläkarkollegerna i länet ställde Åke Åkesson i våras frågan om de också drabbats av detta, samt hur de står ut.

– »Det gör vi inte«, blev svaret, säger han.

Han menar att allmänläkarna är särskilt drabbade av Försäkringskassans ifrågasättande attityd, och att ingen gjort något åt situationen beror på att allmänläkarna är en kår som inte är van att få sin röst hörd.

– Det är kränkande att i sitt arbete bli ifrågasatt av människor med mycket lägre kompetens. Men det är ju förstås ett »minor problem« jämfört med vad patienterna drabbas av.

Droppen som fick bägaren att rinna över var när Åke Åkesson skrev ett intyg om tre

veckors hel sjukskrivning av ett föräldrapar vars son hastigt dött. »Sorgereaktion, som omkommen i trafikolycka«, skrev han på intyget. Försäkringskassan meddelade då föräldrarna att sjukpenning inte kunde betalas ut eftersom intyget var ofullständigt ifyllt.

– Jag hade inte skrivit i vilken grad funktionsnedsättningen begränsade patientens förmåga att utföra sina vanliga arbetsuppgifter, utföra arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden samt vårda sitt barn, så Försäkringskassan undrade om föräldrarna kanske kunde stå till arbetsmarknadens förfogande i någon mån!

Åke Åkesson anmälde då Försäkringskassan i Kalmar till Justitieombudsmannen. I sin anmälan exemplifierar han med fyra olika fall där han anser att patienterna kränkts eller behandlats illa av kassans handläggning.

Åke Åkesson skriver i sin anmälan att han väljer att tro att det föreligger generellt felaktiga direktiv till Försäkringskassans tjänstemän. »Om så inte skulle vara fallet har tre olika tjänstemän var för sig visat så stor olämplighet för arbete med sjuka människor att de borde skiljas från sina uppgifter.«

Nu hoppas Åke Åkesson på en granskning av Försäkringskassan riktlinjer.

– Det värsta är att jag inte är säker på att JO finner att det är något fel, det är en nagande oro ...

– Men jag hoppas att förnuf-tet måste segra. Man måste inse att man fått ett system som inte fungerar!

Sara Gunnarsdotter

Få akutvårdplatser och få rökare i Sverige

Andelen vuxna rökare i Sverige är den lägsta i OECD, 15,9 procent, enligt den senaste hälso-datarapporten från OECD. 1980 rökte närmare 26 procent av de vuxna svenskarna.

Däremot är fetma ett växande problem i Sverige som i de flesta andra länder, påpekar OECD.

Även när det gäller barnadödlighet ligger Sverige lägst bland OECD-länderna med 2,4 dödsfall per 1 000 födsel. OECD-snittet är 5,4.

Sverige avviker också när det gäller akutvårdplatser. Sverige har endast 2,2 platser per 1 000 invånare medan snittet ligger på 3,9.

Rapporten, som presenterades i juli, baseras genomgående på data från 2005 och omfattar OECDs 30 medlemsländer.

I andra avseenden ligger Sverige närmare snittet. Sveriges sjukvårdskostnader stod för 9,1 procent av BNP 2005, vilket är strax över OECD-genomsnittet på 9 procent. USA toppar med 15,3 procent, därefter kommer Schweiz med 11,6 procent följt av Frankrike 11,1 procent och Tyskland 10,7 procent. I botten ligger Korea med 6 procent, Polen med 6,2 procent och Mexiko med 6,4 procent av BNP.

Även i fråga om läkartäthet ligger Sverige nära snittet med 3,4 praktiserande läkare per 1 000 invånare, vilket är något över OECD-snittet på 3 läkare per 1 000 invånare. Högst läkartäthet hade Grekland (4,9) och Belgien (4,0). Lägst läkartäthet hade Turkiet (1,5) och Korea (1,6). ■

Läs mer: www.oecd.org

Syfilis ökade med 75 procent – klamydia med 52 procent

Antalet rapporterade fall av syfilis ökade med 75 procent under första halvåret 2007 jämfört med samma period förra året, enligt Smittskyddsinstitutets halvårsstatistik.

Över 100 av de 131 rapporterade fallen i år gällde män. Ökningen av syfilis är störst bland män som har sex med män.

Klamydia ökade med 52 procent, jämfört med förra året, till 22 610 rapporterade fall i år, mer än hälften gällde kvinnor. Ökningen beror delvis på ny och bättre diagnostik.

Antalet fall av gonorré minskade med 10 procent till 344 fall. ■