

de omkring 750 000 människor som drabbas av sjukdomen årligen, främst på den indiska kontinenten.

Och det är allvarligt, för även om lepran är långt ifrån utrotad så bör det inte finnas några utbrända – lemlästade – fall av sjukdomen längre. Vid tidig diagnos, vilket kräver kunniga leprologer, kan sjukdomen stoppas med den billiga kombinationsbehandling som finns nu.

WHO gjorde alltså samma misstag som med tuberkulosen på 1970-talet, det vill säga avrustade kontrollorganisationen och utropade segern innan den var vunnin. Kanske är man fortfarande rusig av den seger man verkligen vunnit – utrotandet av smittkopporerna.

Utbränd i den dagsaktuella bemärkelsen kan man tydligen bli redan i 10-årsåldern i USA, där särskilda »spindoc-tors« för barn (inte att förväxla med barnläkare) coachar bemedlade föräldrar om hur de skall börja lotsa sina barn (»er viktigaste investering i livet«) till framgång redan i tvåårsåldern, en press som flera av dem dukar under för, enligt rapporter i barnpsykiatrisk press.

Kårt barn har många namn, brukar det ju heta, och det stämmer åtminstone till antalet när det gäller tillstånd då man helt enkelt inte orkar längre, alternativt inte får utlopp för den ork man besitter. Asteni, kronisk trötthet, fibromyalgi, utbrändhet, gå i väggen (sammanfattat till »gå i brandväggen«) är några benämningar på vad som troligen är en någorlunda gemensam sak, kroppens sunda reaktion på »hit men inte längre«.

Det är signaler som samhällskroppens spinndoktorer borde lyssna till.

Sven Britton
infektionsläkare, professor,
Stockholm
sven.britton@ki.se

Apropå sjukskrivning:

Sorg är ingen sjukdom

■ Av en intervju med distriktsläkaren Åke Åkesson i Läkartidningen 32–33/2007 (sidan 2223) framgår att denna kollega är missnöjd med Försäkringskassans bedömning och ifrågasättande av diagnoserna i hans läkarintyg.

Han anför som exempel att han föreslagit sjukskrivning av ett föräldrapar i tre veckor med motiveringen »Sorge-reaktion, son omkommen i trafikolycka«.

Men sorg är ingen sjukdomsdiagnos, det är en normal mänsklig reaktion vid en nära anhörigs bortgång. Sorgen ska givetvis bemötas med

delta-gående och medkänsla, men bör inte betraktas som en sjukdom.

En annan sak är om någon av föräldrarna i det anförda exemplet skulle drabbas av en reaktiv depression som motiverar



Foto: IBL

Sorg är en normal mänsklig reaktion, ingen sjukdomsdiagnos, framhåller skribenten.

sjukskrivning på medicinsk grund. Det är dock inte troligt att båda drabbas – i nästan alla parrelationer är den ena parten den starkare som stöder och tröstar den andre.

I en tid då många medborgare använder egen sjukskrivning vid tillfällig trötthet, bakfylla eller som protestaktion mot sin arbetsgivare är det av stor vikt att vi läkare anlägger ett strikt medicinskt betraktelsesätt när vi anger skäl för sjukskrivning.

Ulf Lindsjö
leg läkare, docent, Uppsala
ulf.lindsjo@hotmail.com

REPLIK:

Sjukförsäkringstanken på väg att urholkas genom dagens praxis

■ Ulf Lindsjö har troligen missförstått grunden till min JO-anmälan av Försäkringskassan. I annat fall gör Ulf Lindsjö precis som Försäkringskassans tjänstemän – tar sig rätten att utifrån utomordentligt knapphändig information »överpröva« min bedömning.

Under mina 28 år som läkare är detta första gången jag sjukskrivit ett föräldrapar i tre veckor. Jag vill inte skapa mer debatt omkring just detta fall, men jag måste ändå slå fast att jag utifrån mycket god kännedom om denna speciella situation anser mig ha tung medicinsk grund för sjukskrivningen – även utifrån »ett strikt medicinskt betraktelsesätt«.

Diagnosen »Sorgereaktion« kan vara amatörmässigt satt – bedömningen om sjukskrivningsbehovet kvarstår.

Det står alltid myndigheter och andra fritt att ifrågasätta min kompetens i olika sam-

manhang. Nu var det i detta fjärde av mina exempel inte det jag vände mig mot, utan att Försäkringskassan i stället för att kontakta mig först skickade brev till föräldrarna med frågeställning enligt LTs artikel – dvs om man kunde utföra arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller vårda sitt barn, en kanske något okänslig frågeställning till ett par som just förlorat sin 18-åring.

Ett annat av fallen i min anmälan rör en djupt deprimerad suicidal patient där FKs handläggare ringer hem till patienten, ifrågasätter min diagnos utifrån sitt eget samtal med patienten och därmed på ett påtagligt sätt försämrar patientens tillstånd och tilltro till förbättringsmöjligheter.

Jag tänker att vi som läkarkår måste kräva en tydlighet om vad det som numer ofta kallas »en försäkring«, dvs möjlig-

heten till sjukpenning, egentligen är.

På min mottagning idag stötte jag på ett helt annat exempel som kanske ligger Ulf Lindsjö närmare. En 27-årig kakelläggare med stor yrkesskicklighet men upprepade patellaluxationer opereras slutligen för detta efter flera års konservativ behandling.

Han sjukskrivs av sin opererande ortoped. Försäkringskassan godkänner inte sjukskrivningen utan hänvisar patienten till att söka någon typ av administrativt jobb.

Naturligtvis är detta fullt genomförbart, men många människor skulle nog försöka teckna en egen sjukförsäkring om de visste att omfattningen av vår kollektiva försäkring är så begränsad.

Åke Åkesson
distriktsläkare,
Mörbylånga vårdcentral, Öland
ake.akesson@gmail.com