

# Landsting, Försäkringskassan och läkarna eniga om sjukskrivningsåtgärder

**Regeringen bör från och med årsskiftet ge landstingen ekonomiska drivkrafter att sänka sjuktalet, enligt ett förslag från Nationellt försäkringsmedicinskt forum.**

II Läkarförbundet, Sveriges Kommuner och Landsting och Försäkringskassan, som ingår i Nationellt försäkringsmedicinskt forum, har nu enat sig om en rad åtgärder som behövs för att sänka sjuktalet och förbättra sjukskrivningsprocessen.

Förslaget lämnades till Socialdepartementet i förra veckan.

– Det viktiga är att landstingen på ledningsnivå prioriterar sjukskrivningsfrågan, säger Eva Nilsson Bågenholm, ordförande i Läkarförbundet.

En central del i förslaget och det som skulle få fart på landstingen är ett tydligt uppdrag från regeringen och någon form av ekonomiska drivkrafter som det nationella forumet efterfrågade redan för över ett år sedan. Om landstingen skulle lyckas sänka sjukskrivningskostnaderna så skulle en del av »vinsten« tillfalla landstingen, är tanken. Forumet vill ha en överenskommelse med staten som ska gälla från årsskiftet och tre år framåt, till och med 2008 då sjukskrivningskostnaderna, enligt regeringens eget mål, ska vara halverade.

Regeringen har vid pressläggning ännu inte tagit ställning till förslaget, men arbetslivsminister Hans Karlsson säger:

– Jag har ägnat mycket tid och kraft åt



Eva Nilsson Bågenholm, Läkarförbundets ordförande.

att få fram åtgärder för en bättre hantering av sjukförsäringen och mer arbetsgivarengagemang i sjukfrånvarofrågan.

Ett annat intressant område där åtgärder kan bli aktuella är kopplingen mellan sjukförsäringen och

hälso- och sjukvården. Vi har inhämtat kunskap om vilka brister som behöver rättas till inom hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivningsfrågor och ser fram emot att tillsammans med aktörerna i sjukskrivningsprocessen arbeta fram konkreta förslag på förbättringar.

Och rent konkret skulle en rad saker behöva hända i sjukskrivningsprocessen, anser det nationella forumet. Åtgärder som alltså skulle få en extra skjuts om landstingen visste att det fanns pengar att tjäna.

Listan på förslag till åtgärder är lång. Här är en del:

- Bättre samverkan inom sjukvården och mellan sjukvården och till exempel försäkringskassan och arbetsgivarna.

- Riktlinjer och policier på alla nivåer.
- Riktlinjer eller beslutsstöd från Socialstyrelsen och Försäkringskassan.
- Sjukskrivningskommittéer i varje landsting.
- Mer forskning och utbildning i försäkringsmedicin.
- Resursteam med olika professioner och försäkringskassa på vårdcentralsnivå.
- Stimulansmedel till primärvården för att skapa bättre metodik och rutiner.

För läkarnas del handlar det rent konkret bland annat om att få mer tid för att bedöma sjukskrivning och arbetsförmåga.

– En bättre arbetssituation behövs så att läkarna har tid att göra en bättre bedömning och tid att ta kontakt med försäkringskassa och arbetsgivare, säger Eva Nilsson Bågenholm.

*Betyder det fler läkare?*

– Ja, målen i den nationella handlingsplanen måste uppfyllas.

Det nationella forumets förslag är framtaget på basis av två aktuella rapporter, dels Socialstyrelsens tillsynsrapport av sjukskrivningsprocessen i primärvården, dels den rapport om sjukvårdens handläggningsproblem som professor Kristina Alexanderson tagit fram på uppdrag av Socialdepartementet, se till exempel LT nr 11 /2005.

Elisabet Ohlin

## Försäljningsstopp för Bextra efter biverkningar

**Läkemedelsbolaget Pfizer stoppar nu försäljningen av det antiinflammatoriska läkemedlet Bextra på grund av risken för allvarliga biverkningar. I Sverige används cirka 3 000 patienter läkemedlet, enligt Läkemedelsverket.**

II Bakgrunden till försäljningsstoppet är resultaten av en utredning utförd av den amerikanska läkemedelsmyndigheten, FDA. De visar att Bextra (valdecoxib) ökar risken för allvarliga hudbiverkningar (toxisk epidermal nekrolys, Stevens–Johnsons syndrom samt erythema multiforme) jämfört med andra coxibler.

FDA har därför uppmanat Pfizer att

dra tillbaka produkten från marknaden. Efter en bedömning av det europeiska samarbetet för läkemedelsfrågor infördes en skärpt varning om hudbiverkningar i produktinformationen, och vid tecken på överkänslighet eller hudutslag ska behandlingen avslutas.

Även den europeiska läkemedelsmyndigheten EMEA har nu uppmanat Pfizer att stoppa försäljningen av Bextra. Gisela Lindstrand, informationschef på svenska Pfizer, uppger för Tidningarnas Telegrambyrå att det inte handlar om att dra in produktionen av Bextra. Försäljningen dras bara in tills vidare, säger hon.

I Sverige har inga allvarliga biverk-

ningar i de former som FDA redogör för i studieresultaten rapporterats. Läkemedelsverket uppmanar nu alla svenska patienter som behandlas med Bextra att ta kontakt med sin läkare för att diskutera annan behandling.

Eftersom de biverkningar som i sällsynta fall uppkommit oftast visar sig de första behandlingsveckorna rekommenderar Läkemedelsverket, som en försiktighetsåtgärd, de patienter som inlett behandling med Bextra för mindre än tre veckor sedan att avbryta den.

Det ska inte innebära någon risk med ett kort behandlingssuppehåll, även om symtomen kan försämrans något under den tiden. (LT)

