RFV har lyssnat på kritiken Läkarintygen ändras

Riksförsäkringsverket har beslutat ändra blanketten för läkarintyg för kortare sjukdomsfallfall så snart det är praktiskt genomförbart. Ändringarna gäller bl a att det på det nya intyget blir tydligt vilka uppgifter patienten uppger till läkaren.

Kritiken från läkare mot det läkarintyg som infördes i höstas har varit hård. Riksförsäkringsverket har kommit överens med Läkarförbundet och Socialstyrelsen att ändra läkarintyget för kortare sjukskrivning, upp till 28 dagar.

På det nya läkarintyget kommer det att vara möjligt att förlänga en sjukskrivning så länge det håller sig inom ramen 28 dagar för det kortare intyget.

Uppgiften om patientens arbetsgivare tas bort.

– Försäkringskassan behöver egentligen uppgiften om arbetsgivare, men vi har ändå valt att ta bort uppgiften för att göra intyget enklare.

– Istället koncentrerar vi läkarintyget till vilka arbetsuppgifter patienten har. Det är de uppgifter som behövs för att man skall kunna bedöma arbetsoförmågan, säger Anna-Stina Röcklinger, chef för RFVs sjukförsäkringsenhet, som ansvarar för intygen.

Tydligare uppgifter

En del av kritiken mot det nuvarande intyget gäller att läkare tvingas intyga uppgifter från patienten som läkaren inte har någon möjlighet att kontrollera.

På det nya intyget kommer det att framgå vilka upplysningar läkaren får av patienten. Det skall bli tydligt vilka uppgifter patienten anger.

– Det skall framgå om en uppgift gäller läkarens bedömning eller något patienten uppger och som läkaren inte kan kontrollera, säger Anna-Stina Röcklinger.

– Men läkaren har en allmän skyldighet att värdera de uppgifter han/hon får; att göra en rimlighetsbedömning ingår i den vanliga sjukskrivningsbedömningen.

En del av uppgifterna på det vanliga läkarintyget gäller smittskyddsfall. Man har kommit fram till att uppgifterna om detta tynger det vanliga läkarintyget.

Det är också svårt att utforma ett intyg så att det både passar vanlig sjukskrivning och smittskyddsfallen.

Man håller nu på att undersöka om Socialstyrelsens blankett för smittskyddsanmälan också skulle kunna användas som läkarintyg. I så fall skulle smittskyddsfrågorna kunna tas bort från det vanliga läkarintyget.

Så snart denna fråga är utklarad kommer det nya läkarintyget att tryckas. Kommer smittskyddsfrågorna att tas bort måste också RFVs föreskrift om läkarintyg att skrivas om. Dessutom skall informationsmaterial utarbetas. Men RFV hoppas att så snart som möjligt införa det omarbetade läkarintyget.

Under våren skall också den aviserade fördjupade uppföljningen av hela regelförändringen av sjukförsäkringen med de ändringar som gjordes den 1 oktober och den 1 januari starta. I den fördjupade uppföljningen är läkarintygen bara en del av helheten.

Kristina Johnson

---

som om vi levde efter en egen mall. Läkare vill tillgodose andras behov men glömmer lätt bort sina egna.

– Men även läkare måste kunna arbeta under mänskliga villkor. Själv kanske man tycker att arbetet flyter på bra, men det blir stora brister på ett djupare plan och det visar ju sig i bl a att självmordstankar är så vanliga. Det är upprörande när man läser hur många läkare som så pass ofta funderar på att ta sitt liv. Man ska vara en arbetshäst och helst inte uttrycka sig i termer som att ”livet ska kännas meningsfullt”.

Läkare borde gå i täten

Lilian efterlyser ett synsätt på läkare som utgår från den personliga läggningen, med möjlighet till större flexibilitet i hur arbetet utformas och som bygger på vad den enskilde läkaren är duktig på.

Hon menar även att det är läkarna som kollektiv som borde gå i täten för att åstadkomma förändringar, i kraft av yrkeskårens samlade kompetens.

– Jag tror, eller åtminstone hoppas att läkarkåren fortfarande har en stark position i samhället och att vi kan påverka. Läkarnas arbetssituation måste förändras innan eventuella nya nedskärningar görs. Politikerna har haft för stor makt i planeringen av sjukvården.

Peter Örn

Vården billigast i Skaraborg

Landstingens kostnad för drift av landets sjukhus uppgick 1994 till i genomsnitt 8 000 kronor per person.

Internationellt sett är kostnaden låg, trots att Sverige har världens äldsta befolkning.

Lägst kostnad för drift av sjukhus 1994 hade Skaraborgs län med 6 000 kronor per person.

Dyraste hade Västerbotten med 10 000 kronor per person.

Men det man sparade i Skaraborg på sjukhusdrift tycks i stället ha lagts på primärvård; länet hade 1994 landets dyraste primärvård med en driftskostnad på 4 200 kronor per person. Billigast primärvård hade Kronoberg med 1 900 kronor per person.

Den sammanlagda kostnaden för driften för hälso- och sjukvården i landet var 1994 96,3 miljarder kronor. 75 procent avsåg sjukhusen, 25 procent primärvården samt tandvården.

Källa: Statistisk årsbok för landsting 1996. •

Inför fullmäktigemötet

En månad kvar av motionstiden

Ungefär en månad återstår nu av motionstiden inför Läkarförbundets ordinarie fullmäktigemöte 31 maj–1 juni. Enligt stadgarna skall motioner ha inkommit till kansliet senast den 1 april för att kunna behandlas vid årets fullmäktigemöte.

Delföreningar och enskilda medlemmar har rätt att väcka motioner till Läkarförbundets fullmäktige. Några formella krav på motionernas utformning finns inte, men de bör givetvis ta upp frågor av sådan vikt att det finns skäl att diskutera dem i förbundets högsta beslutande organ.

Ta gärna kontakt med din delförening innan du skriver en motion. Det kan vara bra för samordningen, och delföreningen kan dessutom lämna sakinformation som underlag för förslag.

Motioner skall sändas under adress Sveriges läkarförbund, Box 5610, 114 86 Stockholm. •