

När inte politikerna vågar eller vill måste vi – för patienternas bästa

Utredning efter utredning tillsätts för att lösa problemet med de ökande sjuktalen; närmare 550 000 individer är för närvarande långtidssjukskrivna eller förtidspensionerade, många redan vid 50 års ålder [1, 2]. Kostnaderna ökar enligt ny statistik med 25 miljoner kronor om dagen [3]! Välfärdsstaten är i gungning, vårddköerna enorma.

ALF NACHEMSON
professor emeritus, coordinator,
Cochrane Back Review Group
alf.nachemson@orthop.gu.se

II Förslag till lösningar saknas inte [4, 5] men få vill se sanningen i vitögat – exempelvis att samband finns mellan sjukskrivning [6-8] och graden av ersättning vid sjukdom. En sjukpension utan bortre gräns är naturligtvis lugnare än en arbetslöshetsersättning som försvinner efter ett år. Och för många är skillnaden liten mellan vad som finns i lönekuvertet efter en månads arbete och vad man får från försäkringskassan vid heltids sjukskrivning.

Ungefär 40 procent av dem med långa sjukskrivningar eller förtidspension uppbär sin ersättning på grund av något oklara smärtsyndrom från nacke eller rygg. Att tidigt insatt aktiverande behandling är effektiv framgår bl a av SBU:s ryggrapport [9, 10], men kommer sällan till användning på grund av resursbrist.

Vad är det bästa för patienten?

Vi läkare skall ju alltid ha patientens bästa för ögonen och agera mot bakgrund av vetenskap och beprövad erfarenhet. Flera olika studier [11-13] de senaste åren, också från vårt eget land [14-17], har visat hur farligt det är att vara sjukskriven och överksam – i vissa studier renodlat för muskuloskeletala åkommor [16, 17].

Ökad sjuklighet och för tidig död är knappast något vi skall befrämja! Den fysiska aktivitetens välsignelse har nyss beskrivits i dessa spalter [18], och arbetsgemenskapens välgörande psykologiska effekt är väl känd [13, 15].

Åtgärder på osäker grund

Likväl fortsätter vi att sjukskriva och pensionera på osäkra grunder [19]. Statens senaste utredare landshövding Jan Rydh nämnde i något av sina förslag att många förtidspensionerade patienter kanske ändå skulle kunna göra något [3].

Det är helt rätt, de flesta nu långtids-

sjukskrivna eller sjukpensionerade för ryggont klarar kanske inte att lyfta eller bära tunga bördor men praktiskt taget alla skulle bli förbättrade av att ha ett arbete. Även Riksförsäkringsverket går i dagarna ut med ett erbjudande till dessa patienter om s k vilande förtidspension, och uppmuntrar dem till att försöka hitta ett lämpligt arbete.

Vi bör naturligtvis av rena hälsoskäl med kraft stödja denna ansats. Ont i ryggen orsakas sällan av arbete, det talar flera nya litteraturgenomgångar för, bl a från Sverige [20], och de hittills största prospektiva studierna visar på helt andra, individpsykologiska faktorer [21-23] som viktiga för besvärsuppkomsten – inte arbetet som sådant. Att ta hänsyn till sådana faktorer kan även ha förebyggande effekt [24, 25]. Fysisk aktivitet på recept har även rekommenderats [26].

Skulle kunna spara 30–40 procent

Av de mer än 100 miljarder kronor om året som vi läkare betungar budgeten med genom våra oftast välmenande sjukintyg skulle säkert 30–40 miljarder kunna sparas om vi tog hänsyn till de se-

naste vetenskapliga rönen. De nya studierna om att överksamhet påtagligt försämrar individens hälsa och riskerar hans liv borde väl utgöra ett starkt incitament för en ändring även om det kan ta lite tid att förklara fakta för patienten.

Politikernas skyldighet å andra sidan är att se till att dessa sålunda sparade miljarder tillskjuts sjukvården, vars långa väntetider och resursbrist [27] är en skam för vårt land.

Referenser

- Mikaëlsson B, Andersson L, Arrelöv B, Melander H, Norrmén G, Olsson B, et al. Hur kan problemen med den ökande sjukfrånvaron minskas? *Läkartidningen* 2000;97:1 576-9.
- Sydsjö A, Sydsjö G. Gravidas sjukfrånvaro ligger bakom ökat sjuktal för kvinnor i fertilitetsålder. *Läkartidningen* 2001;32-33:3410-4.
- Morris JK, Cook DG, Shaper AG. Loss of employment and mortality. *BMJ* 1994; 308:1135-9.
- Eden L, Ejlertsson G, Leden I. Health and health care utilization among early retirement pensioners with musculoskeletal disorders. *Scan J Prim Health Care* 1999; 13: 211-6.
- Power C, Frank J, Hertzman C, Schierhout G, Leah Li. Predictors of low back pain onset in a prospective British study. *Am J Pub Health* 2001;91:1671-8.
- Börjesson M, Ståhle A, Strandell A. Fysisk aktivitet på recept. <http://www.svensk-idrottsmedicin.org/fyss/artiklar/fysi.html>

De nya studierna om att överksamhet påtagligt försämrar individens hälsa och riskerar hans liv borde väl utgöra ett starkt incitament för en ändring även om det kan ta lite tid att förklara fakta för patienten.

I Läkartidningens elektroniska arkiv <http://ltarkiv.lakartidningen.se> är artikeln kompletterad med fullständig referenslista.