

Sjukskrivning per telefon är inte det stora problemet

■ Riksförsäkringsverkets arbetsgrupp »Pro Hälsa2 har i ett förslag menat att man skulle förenkla sjukskrivningarna för långtidssjukskrivna med kroniska sjukdomar (Dagens Nyheter 7/9 2002).

Enligt vår mening slår man in redan öppna dörrar med detta förslag. Detta förfarande är sedan länge något av en praxis på många håll i landet. Patienter med kroniska, för ordinarie läkare välkända, sjukdomar sjukskrivs utan alltför mycket av byråkrati. Ibland tillfälligtvis genom telefonkonsultationer. Ofta finns ett etablerat samarbete mellan försäkringsläkare och behandlande läkare i dessa fall. Denna praxis bör rimligen få fortsätta, utan att några nya regler formaliserar och komplicerar denna rutin.

Sjukskrivning per telefon

Den nyligen kritiserade metoden att sjukskriva per telefon är dock delvis en annan fråga (LT 36/2002, sidorna 3532-3). Att kroniskt svårt sjuka och av läkaren välkända patienter sjukskrivs tillfälligtvis per telefon kan enligt beskrivningen ovan vara rimligt.

Att vem som helst kan ringa till läkare och få en sjukskrivning är dock knappast något som tillämpas ens på de tyngst belastade läkarmottagningarna. Det strider dessutom mot Socialstyrel-

sens föreskrifter. Att det finns ett angivet pris för sjukskrivning per telefon i några landstings »prislista« är inte liktydigt med att patienter uppmanas till att begära sjukskrivning per telefon. En sjukskrivning skall grundas på läkares bedömning av att det föreligger en arbetsoförmåga på grund av sjukdom. Något som rimligen kräver att man träffar patienten, eller känner patienten och patientens arbetsförhållanden mycket ingående.

Det finns betydligt viktigare problem

Vi menar att debatten om telefonsjukskrivningar och sjukskrivning av kroniskt sjuka patienter är ett underordnat problem i de nu skenande sjukskrivningskostnaderna. Det finns betydligt viktigare problem att fokusera på för att komma till rätta med sjukskrivningsproblematiken.

Bo Mikaelsson

Sörmland

Bo Hallqvist

Norrboten

Christer Olofsson

Blekinge;

samtliga är försäkringsläkare

Ung läkare tog hand om von Döbeln

■ I Yngve Karlssons trevliga och intressanta artikel om Pehr af Bjerkén och Pehr Högbergs blåssten (Läkartidningen 35/2002, sidorna 3430-1) har ett litet fel insmugit sig. Det gäller af Bjerkén och hans återopade insats för generalen Georg Carl von Döbeln vid Jutas.

»En yngling trädde in i salen«

Vid tiden för finska kriget 1808-1809 var den 43-årige af Bjerkén förste fältläkare vid armén. Enligt Runebergs berömda dikt var det dock inte han som kallades till den febersjuka von Döbeln i sjukkvarteret i Nykarleby. Det var istället en icke namngiven ung läkare som gjorde sjukbesök hos generalen: »en yngling trädde in i salen«. Huruvida denna läkare existerat förutom i Runebergs fantasi är oklart.

Förväxlingen är dock lätt gjord, då von Döbeln inleder samtalet med att berömma af Bjerkén: »Herr doktor! Två ting har lärt mig att akta läkarens yrke; min bräckta panna och min vän Bjerkén.« (På grund av en gammal sår-

skada med osteomyelit i pannbenet bar von Döbeln alltid ett band runt huvudet för att skydda såret.)

Personkemin

Den unge läkarens resoluta åtgärd att sopa bort medicinflaskorna från nattduksbordet väckte uppenbarligen von Döbelns stora gillande: »Hav tack, min unge vän ..., ni är en man, och så är även jag«. Med moderna termer skulle man väl kunna uttrycka det så att personkemin stämde mellan den gamle generalen och den unge läkaren.



Fick hjälp av dåtida Sylfare. Foto: IBL.

Göran Frithz

professor, Mälarsjukhuset, Eskilstuna

Varifrån skall då försäkringsläkarna rekryteras?

■ Jag har med intresse följt debatten om möjligheten av dubbla lojaliteter för landstingsanställda läkare med sakkunnigläkaruppdrag hos försäkringsbolagen. Anledningen är att jag själv har ett sådant uppdrag för Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF) samtidigt som jag arbetar i den landstingsfinansierade sjukvården (visserligen administrerad av det privata Capio, här på S:t Görans).

Landstingens skaderegleringsbolag

Landstingen bedriver således genom LÖF en egen försäkringsverksamhet, och är majoritetsägare i skaderegleringsbolaget Personskadereglering AB (PSR). Alla inom vården uppkomna eventuella skador kan anmälas hit. Genom sitt dotterbolag har LÖF således egna sakkunnigläkare som avgör om skadorna är ersättningsbara inom ramen för Patientskadelagen.

Vi sakkunnigläkare har ett avgörande inflytande på sambandsfrågan: om vi bedömer att inget samband med vårdåtgärd föreligger så blir det ingen ersättning (även om den klagande är övertygad om att så är fallet)! Vidare avgör vi om den rapporterade händelsen utgör en kalkylerad komplikation till diagnostik eller behandling – och om så är fallet utgår ingen ersättning, även om det är uppenbart att den klagande har drabbats hårt.

Läkarprofessionens ansvar

Hur etiskt är det att göra sådana bedömningar för en läkare verksam inom offentlig sjukvård? Själv tycker jag att svaret är självklart: landstingens till LÖF inbetalade premier räcker inte till att ekonomiskt täcka alla de anspråk som patienterna kan ha på grund av att vården inte alla gånger har lett till önskat resultat. Då kan inte läkarprofessionen undandra sig ansvaret för gränsdragningen enligt Patientskadelagens intentioner. Vilka skulle vara bättre lämpade?

Men de negativa debattörerna tycker kanske ändå att vi bör upphöra med uppdragen för LÖF-PSR? De kanske tycker att risken för dubbla lojaliteter för stor? Varifrån rekryteras i så fall LÖF-PSR sina sakkunnigläkare, som givetvis bör vara aktiva inom sjukvården för att kunna göra adekvata bedömningar?

Daniel Schmidt

överläkare, S:t Görans sjukhus AB, Stockholm