

Försäkringsläkarna i Västernorrland har agerat hedervärt

II Sven Larsson ondgjorde sig i Läkartidningen 20/2005 (sidan 1563) över att elva försäkringsläkare vid Försäkringskassan i Västernorrlands län ifrågasatte att en kvinna som i medierna presenterade sig som långtidssjukskriven var en av de fyra–fem kvinnor som utgjorde den interimistiska styrelsen för Feministiskt initiativ.

Kritiken klingar falskt

Sven Larssons inlägg är i väsentliga delar korrekt; det är ett utdrag av vad som står att läsa i lärobok i försäkringsmedicin och i allmänna anvisningar för försäkringsläkare och personal inom rehabilitering. Men hans kritik mot kollegerna i Västernorrland klingar invetererad och falskt i förhållande till dagens klarspråk bland ansvariga politiker och tjänstemän, både på Socialdepartementet och försäkringskassan.

Det var inte bara dessa kolleger som reagerade på kvinnans egen presentation av sig själv; enligt säker information från kvinnans försäkringskassa i mellan-Sverige hade man aldrig tidigare på det kontoret noterat så många kritiska telefonsamtal från allmänheten som denna händelse gav upphov till.

Om man går ut offentligt med ett sådant »laddat« budskap, i en klart upphäussad publik situation, då bör man förvänta sig att bli ifrågasatt. Politiska syften med att hon så tydligt lämnat ut sig som »långtidssjukskriven« i medierna är bara alltför tydliga för att uteslutas.

Kollegerna uttryckte rimliga tvivel

Försäkringsläkarna i Västernorrland har, enligt min uppfattning, reagerat korrekt som ansvariga och kunniga samhällsmedborgare på de upplysningar som framkommit i medierna om fallet. Jag utgår ifrån att ingen sekretessbelagd information felaktigt lämnats till dem som inte haft med det enskilda ärendet att göra.

Läkarna har uttryckt rimligt tvivel om hennes arbetsinsats kan vara förenlig med gällande regelverk. De har visat civillikurage. Deras ifrågasättande blev uppmärksammat. Läkarna har inte »hängt ut en namngiven patient och sjukskriven«, som Sven påstår. Hon har hängt ut sig själv! Om hon skulle berättat om sina symtom, sina besvär, tar hon själv på sig ett stort ansvar för vad som omfattas av tystnadsplikten i vården.

Ärendet bör granskas på nytt

Försäkringskassans handläggare bör rimligen ånyo granska sjukfallsärendet, avseende tidigare yrkeserfarenhet, tids-

period för sjukskrivning, läkarintyg, diagnos, behandlings- och rehabiliteringsaspekter, hennes egna idéer och förslag etc, så att FK kan undersöka vilka möjligheter FK har att stödja kvinnan i fråga och hennes krav på relevanta insatser. Allting kanske är i sin ordning, hennes ideella arbetstid kanske inte överskrider 6 veckotimmar, och då är det förenligt med regelverket. Då är hon under arbetsmässig rehabilitering.

Sjukförsäkringen ska inte sponsra

Att ingå i styrelsen på startsträckan för detta nätverk har rimligen uppfattats som mer än en heltidsuppgift. I så fall dokumenterar en sådan person en mer än heltids arbetsförmåga, även om arbetet ännu så länge är ideellt. Det är inte sjukförsäkringens ansvar att bekosta att detta ideella arbete utförs. Kvinnan såg också ut att trivas i sin roll under presskonferensen och hade alla kliniska tecken på att må gott (min egen observation under presskonferensen). Enligt uppgift i massmedierna hade kvinnan tidigare arbetat i arbetsledande personalfunktion i kontorsarbetsmiljö, varför hon rimligen bör ha varit väl kunnig och insatt i den typ av sysslor som krävs i arbetet med att bygga upp ett nätverk av aktuellt slag.

Klarspråk

Ansvariga politiker talar i klartext sedan ungefär två år om att socialförsäkringarna skall hanteras med högsta precision. Så ser nämligen lagstiftningen ut, beslu-

tad av regering och riksdag i olika omgångar sedan 1962. Precisionskravet gäller både på samhällsnivå (som är politikernas ansvar) och på individnivå (som är allas ansvar, men även sjukskrivande läkares och försäkringsanställdas ansvar). Hur skall accepterad precision i socialförsäkringarna på samhällsnivå kunna erhållas, om detta krav inte också skulle gälla på individnivå?

Fler borde ha reagerat långt tidigare

Sammanfattningsvis anser jag att de elva försäkringsläkarna agerat hedervärt på de massmedieuppgifter som kvinnan själv lämnat ut.

Jag önskar att fler läkare (och ännu fler bland allmänheten) skulle reagera på exempel i medierna då man har all anledning att ifrågasätta användandet av socialförsäkringarna som ett försörjningsinstrument. Om detta skett i större utsträckning redan på 1970- och 1980-talen kanske politikerna långt tidigare vågat ta tag i missförhållandena, som nu var och en i samhället är tydligt medveten om, nämligen överutnyttjandet av flera av våra socialförsäkringar.

Bo Mikaelsson

specialist i socialmedicin;
försäkringsläkare sedan 1980;
expert i Socialförsäkringsutredningen
(Jan Rydh) 2000–2001;
ordförande i Försäkringsmedicinska
sällskapet 1998–2004
bo.mik@telia.com

Influensasonett

*Det värker uti leder, huvud, händer
I kroppen krigar virusinvasionen
mot egna immunförsvarsbataljonen
Av feberfrossa skakar mina tänder*

*Symtomen hugger häftigt – ett i sänder
Då drabbar pneumokockinflammationen
Kan starka piller hjälpa situationen?
Mitt svalg är ömt – som skadat utav bränder*

*Nu härjar hostan hänsynslöst – jag gråter
I sini steltnar snoret – örat spränger
Ur spegeln Skriet hotfullt mot mig blänger*

*I hjärnan upphör tankeverksamheten
En Alvedon utgör hela dieten
Men fjärde veckan vänder livet åter*

Viveca
(maj 2005)