

Ny läkarroll i sjukskrivningsproblematiken?

Försäkringskassan förefaller allt oftare göra en annan bedömning av långtidssjukskrivna patienters sjukdom än behandlande läkare, med resultat att patientens sjukpenning dras in. Regeringen ser detta som ett gott tecken. Själv är jag orolig för mina patienter.



BJÖRN HAMMARSKJÖLD
allmänpraktiserande läkare,
Mora
bjorn@peditron.se

|| Vår statsminister säger att antalet långtidssjukskrivna minskar i en högre takt än förväntat. Han ser det som ett gott tecken.

Vad jag kan komma på finns det minst fyra sätt att få långtidssjukskrivningarna att minska:

1. Patienten får tidigt den vård hon är berättigad till och blir frisk och kommer därmed ur sjukskrivningsstatistiken.
2. Patienten får sjukbidrag och kommer därmed ur sjukskrivningsstatistiken.
3. Patienten dör och kommer därmed ur sjukskrivningsstatistiken.
4. Försäkringskassan gör en annan bedömning av patientens sjukdom än sjukskrivande läkare och avstänger på ett orättfärdigt sätt patienten från sjukförsäkringssystemet. Patienten kommer därmed ur sjukskrivningsstatistiken.

Jag är orolig för mina patienter. Det är ett antal av dem som har blivit friskförklarade från sin långtidssjukskrivning. Försäkringskassans försäkringsläkare finner inga medicinska skäl för att patienten skall vara sjukskriven.

Exempel nr 1

Man på 61 år, egen företagare, har sedan många år en knäledsartros, utredd på universitetssjukhus med bland annat MRT. Han är för ung för att opereras med knäledsproteser. Han kan gå en kortare bit men sedan gör knäna ont. Har svårt att gå upp och ned för trappan inomhus. Vidare har han en oklar neurologisk sjukdom med tilltagande svaghet i muskulaturen. Utredd på universitetssjukhus under mer än ett års tid utan att man har kunnat ställa någon klar diagnos. Han har under det senaste året blivit allt orkeslösare. Han har varit utsatt för kemiska stridsmedel för 15 år sedan,

vilket kan vara en förklaring till hans progredierande muskelbesvär.

Försäkringsläkaren har, utan att ha haft någon som helst kontakt med patienten, än mindre undersökt honom, funnit att patienten är arbetsför. Försäkringskassan har därför beslutat att hans sjukpenning skall dras in. Dessutom beslöts att hans sjukpenning dras in retroaktivt, varför han nu är skyldig försäkringskassan pengar!

Exempel nr 2

Kvinna, 60 år, har en förslitningsskada i halsryggen, karpaltunnelsyndrom som är opererat två gånger utan förbättring, nedsatt rörlighet i axlarna, domningar i armar och händer, nedsatt känsel i händerna, nedsatt grov kraft i händerna. Har ständig värk så att hon har svårigheter att sova på grund av värken.

Vi är tre olika läkare (allmänläkare, ortoped och jag) som alla tre oberoende av varandra gjort samma bedömning, att patienten från medicinsk synpunkt inte är arbetsför.

Försäkringsläkaren har, utan att ha haft någon som helst kontakt med patienten, än mindre undersökt henne, funnit att patienten är arbetsför. Försäkringskassan har därför beslutat att hennes sjukpenning skall dras in.

Selekterad information

I båda dessa fall har försäkringsläkaren läst patientens papper på det sätt som han/hon velat. Det verkar som om försäkringsläkaren »glömt« en del av informationen, missförstått annan information och till och med vantolkat kollegers bedömningar.

Enligt min åsikt verkar det som om försäkringsläkaren har selekterat informationen från mig och andra kolleger och underkänner försäkringskassans egen SASSAM-utredning (Strukturerad arbetsmetodik för sjukfallsutredning och samordnad rehabilitering). Detta bara för att få en långtidssjukskriven mindre.

Hur överensstämmer försäkringsläkarnas tolkningar i dessa ärenden med

Läkarförbundets rekommendationer om etik och moral?

Fler likartade fall

Detta är bara två av mina patienter – det finns ytterligare ett antal fall som är likartade. De flesta av mina patienter är arbetare. Det är påfallande ofta som försäkringskassan verkar besluta att patientens sjukpenning dras in för patienter som inte orkar, kan eller vågar överklaga till länsrätten.

Patienterna har en tung medicinsk situation och som pålägg depression och ilska på grund av försäkringskassans beslut, av patienten upplevt som orättfärdigt.

Försäkringskassan ger inga klara rekommendationer för överklagande. Man skriver litet fegt något om att »om du vill att Försäkringskassan skall ompröva beslutet kan du skicka en begäran om detta till Försäkringskassan«.

Patientmisshandel

Som ensamarbetande privatpraktiker undrar jag om det bara är mina patienter som har drabbats av försäkringskassans patientmisshandel?

Vår regering säger att de långtidssjukskrivna minskar i en snabbare takt än förväntat. Den ser det som ett gott tecken. Jag ser det som ett dåligt tecken för den enskilde patienten som, trots ofta plågsam och smärtfylld medicinsk sjukdom, på grund av ett orättfärdigt beslut av försäkringskassan belastas med att bli av med sin sjukpenning.

PS. Hur gick det sedan?

Kvinnan i exempel nr 2 har överklagat Försäkringskassans beslut till Länsrätten. Försäkringskassan tog sex veckor på sig att ompröva beslutet. Det blev ingen ändring. Inte heller har Försäkringskassan med automatik skickat ärendet vidare till Länsrätten enligt begäran utan hon har nu fått skriva ytterligare en överklagan. Arbetsförmedlingen har äntligen erbjudit henne halvtidsarbete antingen som skogshuggare eller plats på Datorteket. Hon får inga pengar någons ifrån, och Socialtjänsten kan inte hjälpa henne eftersom hon har fått en mindre summa pengar från sitt försäkringsbolag. Dessa pengar är nu slut, och hon är helt förtvivlad. DS.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.