

# Fraværet skal ned – hva forventes av legene?



## Nyheter og reportasjer

**Sykefraværet skal ned med 20 % innen utgangen av 2005. Legenes rolle er uklar, men ordlyden i intensjonsavtalen indikerer at leger må gi opplysninger om pasientens funksjonsnivå til arbeidsgivere.**

Intensjonsavtalen som er inngått mellom regjeringen Stoltenberg og partene i arbeidslivet, springer ut av Sandman-utvalgets innstilling (1). Den tar mål av seg å redusere sykefraværet med minst 20 % i avtaleperioden 3.10. 2001–31.12. 2005. I tillegg ønsker man at langt flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne kommer i arbeid, og at den reelle pensjonsalderen øker. Omfanget er ikke tallfestet.

Store organisasjoner som LO, NHO, YS, Handels- og servicenæringens hovedorganisasjon, KS, staten ved Arbeids- og administrasjonsdepartementet og Akademikerne slutter seg til avtalen. Det samme gjør Bondevik-regjeringen i Sem-erklæringen, og det er overveiende sannsynlig at Stortinget vil godta den.

### Plikt til å avgi pasientinformasjon?

Avtalen presenterer en tiltakspakke hvor partene aktivt skal samarbeide for å redusere sykefraværet. Tiltakene skal forankres på arbeidsplassen og ansvarliggjøre arbeidsgiver så vel som arbeidstaker. Det blir lagt vekt på tidlig intervensjon og bedre oppfølging av sykmeldte og større vekt på funksjonsevne.

Det blir også tatt til orde for en endring av lover og regler som blant annet vil føre til at hjelpeapparatet blir forpliktet til å gi nødvendige opplysninger til arbeidsgivere med

hensyn til arbeidstakerens funksjonsevne. I tillegg åpnes det for at lege-loven endres, slik at sykmeldinger utover egenmeldingsperioden ikke kan godkjennes før det er foretatt en funksjonsvurdering av pasienten. Hva som ligger i dette, er ikke avklart.

### Enkel funksjonsvurdering

Etter Legeforeningens syn bør man starte med en enklest mulig form for funksjonsvurdering, det vil si så enkel at pasienten selv kan vurdere om han eller hun kan utføre noe fornuftig på arbeidsplassen eller bør holde seg hjemme.

– Ved å begynne med det enkleste, har man et godt utgangspunkt for dialog mellom arbeidstaker og arbeidsgiver. Arbeidsgivers oppgave blir å finne hva man kan bruke den enkelte arbeidstaker til. Det er ikke nødvendig å involvere legene og i dette, mener leder av Legeforeningens helsepolitiske avdeling, Terje Vigen.

– Primærlegene har ikke tilstrekkelig kunnskap til å vurdere funksjonsevne i forhold til den enkelte pasients arbeidssted. Dersom man legger opp til en mer komplisert funksjonsvurdering, må vi også vurdere skole- og tidsforbruket i dette, tilføyer han.

Medisinsk fagsjef i NHO, Magnar Kleiven, ser på avtalen som et fremskritt og støtter opp om Vigen: – Den største utfordringen blir nå å komme frem til en felles forståelse av hva en funksjonsvurdering, er. Man må få til en kulturrendring der både arbeidstaker, arbeidsgiver og behandlende lege er opptatt av å finne ut hva arbeidstakeren kan klare, ikke hva de ikke kan klare. En forutsetning for å lykkes, er at fastlegene får innsikt i arbeidsforholdene i bedriftene, mener han.

Lengre egenmeldingsperiode er også viktig for Legeforeningen. – Det er nødvendig for at arbeidstaker og arbeidsgiver i fellesskap får ansvar for fravær og nærvær. Egenmeldingsperioden må gjerne gjelde i hele arbeidsgiverperioden, dvs. 16 dager, sier Vigen.

Han opplyser at Legeforeningen vil møte representanter for LO og NHO, for å drøfte hva partene i arbeidslivet forventer av en funksjonsvurdering og hvordan legene kan bidra i prosessen med å redusere sykefraværet.



## Positivt for arbeidsmedisin

Hvordan arbeidet for å redusere sykefraværet vil influere på legenes arbeid, er foreløpig uklart, skal vi tro leder i Norsk arbeidsmedisinsk forening (Namf), Anne Margrethe Birkeland. Hun er imidlertid fornøyd med at tiltakene åpner for nye muligheter for arbeidsmedisinen.

– Pakken inneholder sterke incitamenter til å intensivere arbeidet med sykmeldte i bedriftene. Det er helt nytt at bedriftshelsetjenesten får en egen refusjonstakst. Dette gir mulighet til utdypet funksjonsvurdering i utredningsperioden, der den det gjelder får fullt innsyn, mens arbeidsgiver bare får opplysninger om det som er relevant i forhold til tilrettelegging og tilbakeføring til arbeid. Avtalen legger også opp til at primærlegen er nødt til å ta stilling til funksjonsnivå ved sykmelding, og dette er en klar forbedring av dagens situasjon. Leger som sykmelder må nå se på arbeidsmedisinerne som en supplerende instans. I Namf har vi lenge ventet på at ansvaret for sykefravær i større grad legges til de involverte partene enn til legekontor og trygdekontor, sier Birkeland.

## Legene må handle som før

– Målsettingen i den nye avtalen er fullstendig urealistisk, sier førsteamanuensis Bjørgulf Claussen ved Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin.

– Arbeidsgiverne er blitt mer kresne og kravene i arbeidslivet er større enn noen gang. Sannsynligvis vil vi fortsatt få økning i sykefraværet og uførepensjonering. Selv under høykonjunktur faller stadig flere ut av arbeidslivet. I denne situasjonen er det viktig at legene fortsetter å gjøre sine individuelle vurderinger av den enkeltes arbeids-

evne. Vi må regne med klare reaksjoner fra legehelse på at de skal forpliktes til å gi opplysninger om pasientens funksjonsnivå til arbeidsgiveren, mener Claussen.

Professor Lars Inge Terum ved Senter for profesjonsstudier ved Høgskolen i Oslo peker på at sykefravær har kompliserte forklaringer, samtidig som påvist sykdom gir legitimitet til fraværet.

– Det at sykdom er viktig, gjør legenes rolle i vurderingen av fravær uunngåelig. Men det medisinske skjønn er preget av vurderinger som ikke er av medisinsk karakter, mange er også normative. Det er unaturlig at vurdering av sykefravær er en ren legejobb, sier han.

## Optimisme i LO

I LO mener man avtalen er et langt skritt på vei i riktig retning.

– Vi er opptatt av å få i gang en aktiv dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker før sykdom oppstår, eller i tidlig fase av en sykdom, sier LO-sekretær Trine Lise Sundnes.

– Mange har lurt på om vi kan stille oss bak at behandlende lege og arbeidstaker plikter å gi opplysninger om funksjonsnivå ved egen- og sykmelding, men vi mener det er nødvendig for dialogen. Det dreier seg ikke om utlevering av helseopplysninger, understreker hun.

– Avtalen forutsetter aktiv interesse for arbeidstakerens ve og vel fra arbeidsgiverens side. Vi ser ofte at ansatte med høy status stadig ringes når de er syke, mens andre bare «glemmes». Nå må arbeidsgiver og arbeidstaker snakke sammen om hva den syke kan klare, og forholdene legges til rette for dette, sier Sundnes.

## Vet ikke hva som virker

– Det finnes mange teorier om årsaker til at sykefraværet varierer, men realiteten er at vi vet ytterst lite om dette, sier Kristina Alexanderson, leder av en prosjektgruppe om sykmelding i Statens beredning for medisinsk utvärdering (SBU) i Sverige.

– Blant argumentene for administrative tiltak hører man at det ikke er funnet sammenheng mellom sykdomsforekomst og sykefravær, og en viss sammenheng mellom sykefravær og konjunkturer i samfunnsøkonomien. Men det er påfallende at selv forskning som er ledet av medisinerer ikke tar «ohälsa»-begrepet i betraktning, sier Alexanderson.

– Det er sannsynlig at når sykefraværet øker, så skyldes det at menneskenes opplevelse av «ohälsa» øker. Mye tyder på at dette særlig gjelder kvinner i dag, og også menn i typiske kvinneyrker. Det betyr ikke nødvendigvis at arbeidstakerne fyller «objektive» kriterier for sykdom. Tiltak rettet mot å senke sykefraværet er nesten alltid av økonomisk karakter, uten at det er vist at sykefravær har sammenheng med økonomi, mener Alexanderson.

– Pål Gulbrandsen, Ingrid M. Høie, *Tidsskriftet*

[pal.gulbrandsen@legeforeningen.no](mailto:pal.gulbrandsen@legeforeningen.no)

[ingrid.hoie@legeforeningen.no](mailto:ingrid.hoie@legeforeningen.no)

## Litteratur

1. Norges offentlige utredninger. Sykefravær og uførepensjonering. Et inkluderende arbeidsliv. NOU 2000: 27. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Seksjon statens trykning, 2000.

## Virkemidler og forpliktelser

### Avtalen beskriver flere virkemidler for å nå de ambisiøse målene. Man innfører et nytt begrep, IA-virksomheter, dvs. inkluderende arbeidslivsbedrifter.

Mellom IA-virksomheter og trygdeetaten skal det utarbeides en egen samarbeidsavtale basert på en felles rammeavtale som må godkjennes av arbeidslivets parter sentralt. Har en bedrift inngått samarbeidsavtale, er den godkjent av myndighetene som IA-virksomhet. En forutsetning er at bedriften innleder et samarbeid med arbeidstakerne om «tiltak for å motvirke et eventuelt fravær som ikke relaterer seg til sykdom». Fordelene som oppnås ved å bli IA-virksomhet, er flere: – Anledning til å benytte aktiv sykmelding uten forhåndsgodkjenning av trygdeetaten.

– En fast kontaktperson i trygdeetaten til oppfølging av sykmeldte.

– Egen refusjonstakst i folketrygden til bedriftshelsetjenesten i bedriften for arbeid med å tilbakeføre langtidssykmeldte eller uføretrygdete til arbeid.

– Arbeidstakerne får mulighet til å bruke egenmelding inntil åtte kalenderdager per sykefraværstilfelle og 24 dager per år.

– Arbeidsgiveren forplikter seg blant annet til å samarbeide med myndighetene om omskolering, videre- og etterutdanning for å kvalifisere en sykmeldt arbeidstaker til nytt arbeid innen bedriften.

– Arbeidstakeren forplikter seg til å gi opplysninger til arbeidsgiver om egen funksjonsevne ved egenmelding og sykmelding. Både arbeidsgivers og arbeidstakers nye forpliktelser fordrer endringer i folketrygde-loven.

### Myndighetenes bidrag

– Utvidet bruk av aktive trygdeytelser som kjøp av helsetjenester, aktiv sykmelding og bruk av reisetilskudd.

– Åpner for mulighet til å kjøpe kortvarige avklarings-, behandlings- og opptrenings-tiltak for personer med psykiske lidelser.

– Uførepensjonister reaktiveres ved at det skal bli mulig å fastsette uføregraden ned til 20 %.

– Ansvaret for sykmeldte, innbefattet forebygging og bedriftsintern atferd, over til trygdeetaten alene.

Den samlede innsparing for myndighetene er beregnet til 240 millioner kroner i 2002. En forutsetning for innsparingen er en reduksjon i sykepengeutbetalingen på 547 millioner kroner.