

Honorar for melding om arbeidsrelatert sykdom

Fra 1. mars vil bedriftslegene bli omfattet av bestemmelsene om honorar ved melding om arbeidsrelatert sykdom.

Det opplyser Direktoratet for arbeidstilsynet. Dermed vil alle leger bli stilt likt når det gjelder honorering av melding om arbeidsrelatert sykdom på skjema 154. Honoraret, som fastsettes av Arbeidstilsynet, er 150 kroner.

Oppmykning

Arbeidsmiljølovens § 22 pålegger leger å sende melding til Direktoratet for arbeidstilsynet når de behandler pasienter som lider av en arbeidsrelatert sykdom. Frem til nå har likevel bedriftslegene vært unntatt fra honorarordningen som ble innført av Direktoratet for arbeidstilsynet i 1980-årene.

– Tidligere var det vanlig at bedriftslegene enten var ansatt i en virksomhet eller ansatt i fellesordninger for bedriftshelsetjeneste. Det ble forutsatt at bedriftslegene skulle skrive meldinger i løpet av sin vanlige arbeidstid, som de allerede hadde betalt for.

I dag er forholdene annerledes. De fleste bedriftshelsetjenester og bedriftsleger opererer som selvstendig næringsdrivende, på lik linje med fastlegepraksiser. Dette er bakgrunnen for at bestemmelsene nå blir meget opp, sier overlege Axel Wannag i Arbeidstilsynet.

Kan melde skader

Ved den siste revisjonen av skjema 154 for to år siden, ble det åpnet for at leger også kunne melde fra om arbeidsskader.

– En lege har ikke har plikt til å melde fra om arbeidsskader. Men i noen tilfeller kan det være aktuelt å drøfte arbeidsskader med myndighetene, og det får man muligheten til nå, opplyser Axel Wannag, som samtidig gjør oppmerksom på at Arbeidstilsynet ikke honorerer slike skademeldinger.

Skjema 154 bestilles fritt fra Arbeidstilsynet, Postboks 8103 Dep, 0032 Oslo, telefon 22 95 70 00.

– Tom Sundar, Tidsskriftet
tom.sundar@legeforeningen.no

Effektivt mestringsprogram for kronisk syke

Pasienter som lærer å mestre egen sykdom og funksjonshemming, får mindre smerter og lavere forbruk av legetjenester. Et amerikansk kursopplegg med oppsiktsvekkende resultater, blir nå prøvd ut i Østfold.

Siden høsten 2000 har 220 pasienter og pårørende gjennomført Selvhjelpsprogrammet for kronisk syke (SKS) i Østfold. Programmet består av et 15-timers kurs som går over seks uker, der hver samling varer i 2 1/2 time.

Utviklet ved Stanford

Programmet er utviklet av Halsted Holman og medarbeidere ved Stanford University (1). Det er dokumentert at det standardiserte opplæringsprogrammet gir medisinske, psykologiske og helseøkonomiske gevinster hos pasienter med leddgikt, artrose og andre kroniske lidelser. Forskerne har gjort flere studier som viser at pasientenes opplevelse av egenmestring («self-efficacy») fører til mindre smerte, bedre funksjonsnivå og redusert forbruk av dyre medisiner og helse-tjenester.

– Målet er å motivere kronisk syke og funksjonshemmede til å mestre og ta kontroll over sin egen sykdom og livssituasjon, sier prosjektleder Birgitta Lundberg ved Sykehuset Østfold. Kurset vektlegger betydningen av kognitive teknikker med sikte på mental bevisstgjøring og styrking av selvbildet.

– Deltakerne lærer teknikker som skal hjelpe dem å takle og motvirke frustrasjon, tretthet, smerter og sosial isolasjon. De får også trening i å beholde og øke fysisk styrke, beveglighet og utholdenhet, sier Lundberg.

Andre temaer er kosthold og riktig bruk av legemidler, kommunikasjon med familie og helsepersonell og det å ta valg omkring egen behandling.

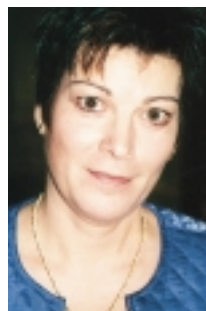
Bedre selvopplevd helse

Lundberg og andre norske fagfolk har vært i USA for å lære seg kursteknikkene.

– Selvhjelpsprogrammet er dynamisk lagt opp. Vi veksler mellom gruppeprosesser, individuell deltakelse og bruk av rollemodeller. Deltakerne lærer å støtte hverandre og derved bygge opp trygghet og selvtillit. Slik blir de gradvis i stand til å håndtere helseproblemene og få et mer aktivt liv, sier Birgitta Lundberg.

I 2001 ble det avholdt 19 kurs i Østfold. 50–60 personer, hvorav halvparten pasienter, fikk opplæring som kursledere. Lundberg opplyser at prosjektet omfatter en undersøkelse der deltakernes selvopplevde helse kartlegges seks og 12 måneder etter gjennomført kurs.

– Foreløpige resultater viser at fire av fem pasienter opplever signifikant bedre helse og egenmestring seks måneder etter å ha gjennomført programmet.



Birgitta Lundberg

nomført programmet. Vi er spent på de endelige resultater, og har grunn til å forvente at de blir like gode som de amerikanske, sier hun.

Supplement til behandling

Foruten selvopplevd helse, skal undersøkelsen inkludere ulike mål for selvhjelpsattferd og mestrings teknikker. Lundberg understreker at selvhjelpsprogrammet ikke er i konflikt med pasientenes vanlige behandlingstilbud, men

et supplement til medisinske tjenester og andre utdanningsprogrammer som diabetes-, astma-, kreft-, smerte- og hjerteskolet.

Selvhjelpsprogrammet er et samarbeid mellom sykehuset og Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon Østfold, og blir finansiert av Extra-midler fra Stiftelsen Helse og Rehabilitering. Det kom i gang i gang høsten 2000, og skal i første omgang vare ut 2002. Informasjon om SKS-programmet fås av Birgitta Lundberg, telefon 69 39 30 92 eller bir-lund@frisurf.no

– Tom Sundar, Tidsskriftet
tom.sundar@legeforeningen.no

Litteratur

1. Sundar T. Kronikerne – en utfordring for fremtidens helsevesen. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 4568–78.