

Hva skal være legenes plass i et inkluderende arbeidsliv?

Legerollen i IA-arbeidet med fokus på samspillet mellom arbeidsgiver, arbeidstaker og lege var tema da Legeforeningen, forskningsstiftelsen Fafo og Rikstrykdeverket inviterte til en temakonferanse.

I løpet av 2004 gjennomførte Legeforeningen og trygdeetaten et fagutviklingsprogram for fastleger med hovedmål å sette fokus på refleksjon over egen rolle i sykemeldingsarbeidet sett i lys av inkluderende arbeidsliv (IA). Programmet som totalt samlet 1 900 fastleger, ble gjennomført ved tre samlinger og gav inntil 21 godkjente kurstimer innen trygdemedisin.

Sentrale spørsmål i fagutviklingsprogrammet var bl.a. hvordan man skal jobbe rent praktisk, om det å være pasientens beskytter er forenlig med legerollen og om taushetsplikten er truet når opplysninger gis til arbeidsgiver.

– Programmet viste at fastlegene tar utfordringer og ønsker å drøfte sin rolle også i lys av samfunnsendringer, sa Kjartan Olafsson, fastlege og fagutvalgsmedlem. Han hadde en sentral rolle i utformingen og gjennomføringen av programmet. Diskusjonen på IA-konferansen tok utgangspunkt i erfaringene fra fagutviklingsprogrammet.

Fra umulighets- til mulighetstenkning

– Legeprogrammet viste store variasjoner i oppfatningen av rolle og ansvar både hos legene selv og hos andre. Jeg ønsker meg en mer lik rolleutøvelse av legene, men det er vanskelig da både leger, pasienter og arbeidsgivere er forskjellige, sa Olafsson. – Mange leger opplever arbeidstakere som er utsatt for utstøting, effektivisering og rasjonalisering selv i IA-bedrifter. Å øke den kollektive bevisstheten på kunnskap og ferdigheter i IA-arbeidet og overføre denne kunnskapen mellom kolleger er viktig. Samhandlingen må tilpasses legenes hverdag, og man må ha realistiske forventninger. Legene er klar over at de ikke klarer å gjøre jobben alene og er helt avhengig av samhandling med arbeidstaker, arbeidsgiver og trygdeetaten. Dette er utfordringene slik jeg ser det etter å ha deltatt på legeprogrammet, sa han.

– Det har vært et fall i sykefraværet siden IA-avtalen trådte i kraft. Grunnen kan være summen av mange forhold, bl.a. at man ser mulighetene på en måte man tidligere ikke gjorde. Rolle og ansvars plassering er blitt tydeligere, legene har fått et regelverk å støtte seg til, og de er blitt mer bevisstgjort sin egen rolle, bl.a. gjennom legeprogrammet, sa fastlege Kjell Maartmann-Moe.

– Jeg har i egen praksis merket at pasientene sjeldnere sier at det er umulig å komme

tilbake til jobb, og at arbeidsgivere oftere er med på å tilrettelegge for en syk arbeidstaker, sa han. – Gjennom IA-avtalen er legene gitt et viktig instrument som et grunnlag for samhandling. Når det gjelder spredning av sykemeldingsansvaret på flere helsepersonellgrupper ser jeg på det som uheldig. Det krever kompetanse og samarbeid å føre personer tilbake til arbeid, og det å spre dette på mange arenaer kan undergrave det arbeidet vi holder på med. Det må tilrettelegges for at fastlegene skal få utøvet sin koordinatorfunksjon for pasienten. Det er et paradoks at fastlegene får betaling for møter med bl.a. trygdeetaten, men ikke for samarbeid med arbeidsgiver. Normaltariffen må omfatte legenes forebyggende arbeid og IA-arbeidet, sa Maartmann-Moe.

Etterlyser et verktøy for samhandling

Legeprogrammet viser at kommunikasjonsløyfen mellom lege, arbeidstaker og arbeidsgiver har vært et svakt punkt i kontakten mellom arbeidsplass og lege. Maartmann-Moe mente at arbeidsmedisinere og arbeidslivssentrene måtte spille en større rolle når kommunikasjonen mellom partene ikke kommer i stand eller går i stå.

Flere påpekte at støtte fra bedriftshelse-tjenesten er viktig da de kjenner bedriften og kan være en god og nødvendig rådgiver i tilretteleggingsarbeidet.

– Skal vi klare å låse opp når kommunikasjonen har gått i vranglås er vi helt avhengig av samarbeid med trygdeetat og bedriftshelsetjeneste, sa Kjartan Olafsson. – Vi trenger et verktøy som gir lege/pasientforholdet konkrete og kvalitetssikrede tilbakemeldinger fra arbeidsplassdialogen. Nå er det enveiskommunikasjon fra lege til arbeidsplass. Fagutviklingsprogrammet har vist at legene har vilje – nå må det skaffes muligheter og konkrete verktøy. Vi har måket en vei men den kan fort snø igjen, sa han.

Legeprogrammet skal videreføres i samarbeid med trygdeetaten med to forankringsprosjekter, ett i Aust-Agder og ett i Akershus i november 2005. Lederne i allmennlegeutvalgene og arbeids- og trygdemedisinere i alle kommuner i de to pilotfylkene vil bli invitert til en idédugnad for å meisle ut en nasjonal samarbeidsstrategi.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Medisinske kvalitetsregistre

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten har kartlagt omlag 50 medisinske kvalitetsregistre med svært varierende antall pasienter, datamengde, drift og organisering. Undersøkelsen ble gjennomført sommeren 2005 og er i hovedsak basert på skriftlig informasjon fra Legeforeningens spesialforeninger og spesialitetskomiteer. Det er første gang man har gjort en slik kartleggingsjobb.

Les mer: www.kunnskapssenteret.no/index.php?artikkelid=280&back=1

Nordisk samarbeid

En arbeidsgruppe under Nordisk minister-råd planlegger et felles nordisk prosjekt om pasienterfaringer ved somatiske sykehus i hele Norden. Gruppen skal foreslå 5–10 kvalitetsindikatorer for pasienterfaringer blant pasienter innlagt i somatiske sykehus. Arbeidsgruppen skal ha et endelig forslag ferdig i desember. Sekretariatet for prosjektet er lagt til Danmark, og det er etablert seks arbeidsgrupper.

Les mer: www.kunnskapssenteret.no/index.php?artikkelid=271&back=1

Nytt styre i Sogn og Fjordane legeforening

Øyvind Watne, Førde er valgt til ny leder i Sogn og Fjordane legeforening. Med seg i styret får han Hallvard Wannag Sele og Tom Guldhav. Watne har permisjon frem til 1.1. 2006 og Halvard Wannag Sele fungerer i hans sted. Representanter for yrkesforeningene er Rune Larsen, Norsk overlegeforening (Of), Ingrid Alm Andersen, Yngre legers forening (Ylf), Trond Inselseth, Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA), Audun Hammer, Alment praktiserende lægers forening (ApLf), Florentina Naboulsi (Praktiserende Spesialisters Landsforening (PSL) og Alf Børnar Heggelund, Norsk arbeidsmedisinsk forening (Namf).

Hordaland legeforening

Gunnar Ramstad er valgt til ny leder av Hordaland legeforening. De øvrige årsmøtevalgte styremedlemmene er Christian Busch, nestleder og Bent Folkvord. Representanter for yrkesforeningene er Rolf M. Tande, Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA), Øyvind Wesnes, Alment praktiserende lægers forening (ApLf), Harald Miljeiteig, Praktiserende Spesialisters Landsforening (PSL), Kjell Vikenes, Norsk overlegeforening (Of), Espen Rostrup Ellingsen, Yngre legers forening (YLF), Trond Skaflestad, Norsk arbeidsmedisinsk forening (Namf) og Einar Svendsen, Foreningen for leger i vitenskapelige stillinger (LVS).