

Går imot sykmeldingsrett til psykologer

Legeforeningen er kritisk til en foreslått prøveordning der psykologene i to fylker får rett til å sykmelde.

– En fragmentering av sykmeldingsretten til flere behandlere vil høyst sannsynlig føre til ukoordinerte og lengre sykmeldinger. Det er ikke bra, sier leder av Allmennlegeforeningen, Jan Emil Kristoffersen.

I en høringsuttalelse til Arbeids- og inkluderingsdepartementet er Legeforeningen svært kritisk til å innføre en prøveordning i Telemark og Akershus, der psykologer gis rett til å sykmelde for en periode på 12 uker, med mulighet til forlengelse for en periode som til sammen ikke må overstige 26 uker.

– Samfunnet har lagt ned mye arbeid i å få til et inkluderende arbeidsliv gjennom IA-avtalen, skriver Legeforeningen i høringsvaret. For foreningen blir det et paradoks at det først settes inn så mye ressurser til IA-arbeidet og til å styrke fastlegenes koordinerende rolle, for så å gå i motsatt retning.



Jan Emil Kristoffersen mener at en fragmentering av sykmeldingsretten til flere behandlere høyst sannsynlig vil føre til ukoordinerte og lengre sykmeldinger. Foto Lisbet T. Kongsvik

Trenger langvarige relasjoner og kunnskap

– Fastlegeordningen skulle gi mulighet for langvarige og gode relasjoner mellom lege og pasient. Det har også blitt realisert. Fastlegen er den aktøren med utrednings- og behandleransvar i helsevesenet som i kraft av sin rolle blir kjent med pasientene og deres omgivelser over tid. Det blir etablert en kunnskapsbase og ekspertise på den enkelte pasient som er av stor betydning når sykdom eller skade inntreffer. Denne kunnskapen er svært viktig i sykefraværarbeid. Skal disse ressursene nå i mindre grad komme til nytte i arbeidet med å bringe pasienten tilbake i arbeid, spør Legeforeningen, som understreker at et av de naturlige kontaktpunktene mellom fastlege og pasient blir borte, dersom sykmeldingen skal gis av en behandler med nisjekompetanse.

– Dette får følger for koordinering, samhandling og tiltak som er knyttet til et langvarig kjennskap til pasientene og deres omgivelser, mener foreningen. Sykmeldingsarbeidet kan også bli skadelidende gjennom nye kommunikasjonsbarrierer mellom arbeidsplassen og behandlerne.

Verdifulle psykologer

Samtidig presiserer Legeforeningen at det er ønskelig med et bedre behandlingstilbud for psykisk syke, og at psykologene er viktige.

– Det er nødvendig for fastlegen å ha psykologer å henvise til og samarbeide med. Psykologene er viktige og verdifulle samarbeidspartnere for de av våre pasienter som har behov for deres kompetanse. Psykologene kan også bidra i dialogmøter med verdifull spisskompetanse.

Kristoffersen forteller om lange ventelister når fastlegene skal henvise pasienter til psykolog. – Derfor blir det prioriteringsmessig galt å bruke psykologkompetansen

til sykmeldingsarbeidet, når det allerede er lagt til allmennlegetjenesten, sier han.

Sammensatte lidelser

Psykisk sykdom har mange ansikter. Pasienter med depresjon kan ha presentasjonssymptomer i form av blant annet muskelsmerter, søvnforstyrrelser, problemer med fordøyelsen og hudlidelser. Da trengs fastlegen med sin medisinske breddekompetanse for å identifisere, sortere og behandle.

– Hvis det innføres sykmeldingsrett for psykologer, vil de naturlig styres mot den enkle forklaringsmodellen – altså en psykisk lidelse – og ikke se de sammensatte helseproblemene. Konsekvensen kan bli manglende samhandling, veiledning og vurderinger på et bredt grunnlag, skriver Legeforeningen.

– Skal psykologer utvikle samhandlingsrelasjoner med lokale fysioterapeuter, manuellterapeuter, kiropraktorer og jordmødre, samt bedriftshelsetjenesten og NAV, spør foreningen.

I tillegg poengterer Legeforeningen at spesialister i allmennmedisin har bred og strukturert utdanning og kompetanse på sykmeldingsarbeid fra grunntutdanningen, turnustjenesten og i spesialistutdanningen. Det skiller allmennmedisin fra alle andre spesialiteter og helsefaglige profesjoner.

Vanskelig å evaluere

I høringsvaret understreker Legeforeningen hvor viktig det er med en grundig evaluering hvis forsøksordningen gjennomføres.

– Å evaluere noe slikt vil bli svært krevende, blant annet fordi utvelgelsesmekanismer og andre faktorer kan spille inn på resultatet. Men Legeforeningen bidrar gjerne i en eventuell evaluering, sier Jan Emil Kristoffersen.

Anne Winsnes Rødland

anne.winsnes.rodland@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk