

Sykefraværforebyggende arbeid skapte debatt

Hva er de store utfordringene i det sykefraværforebyggende arbeidet og hvorfor er hver femte arbeidstaker vraket fra arbeidslivet?

Dette var noen av spørsmålene tidligere president i Legeforeningen Knut Eldjarn stilte deltakerne under den helsepolitiske debatten i Primærmedisinsk uke. Temaet for debatten var *Sykefraværforebyggende arbeid og ny IA-avtale – hva forventes det av legene?*

– Er det mer sykdom som er årsak til uføreepidemien, er det gode stønadsordninger for de som ikke ønsker å jobbe eller er det en sosialt akseptabel mekanisme for arbeidsgivere og samfunnet til å kvitte seg med lite produktive og uønskede ansatte? spurte Eldjarn

– Er dagens hovedutfordring det varierende sykefraværet eller veksten i antall uførepensjonister? la han til og viste til at det er overgangen til uførepensjon som har bidratt mest til å holde sykefraværet nede. – Norge har lavest arbeidsløshet sammenliknet med våre naboland – men flest uføre. Er det noe å være stolt av? Dette er spørsmål som samfunnet og arbeidslivet må finne en løsning på, mente Eldjarn.

Han konkluderte med at den særnorske uføreepidemien ikke er et resultat av økt sykkelighet i befolkningen eller en mer svakelig arbeidsstyrke. – Det er ingen data som viser at sykmeldte med lette belastningslidelser og psykiske plager blir friskere av å miste kontakten med arbeidslivet eller at helsevesenet har mye å tilby dem. Vi må våge å spørre om fokus på sykdom og om legenes sykmeldinger er den viktigste del av løsningen – eller om det kanskje tvert i mot er en del av problemet. Ansvaret må i større grad føres tilbake til arbeidsgivere og ansatte med legen som rådgiver og ikke som kontrollør, sa han. Eldjarn viste blant annet til forsøket i Mandal kommune hvor tettere kontakt med arbeidsplassen og egenmelding opptil ett år har gitt betydelig redusert sykefravær og uførhet.

Viktig at legen er tydelig

Leder i Allmennlegeforeningen Trond Egil Hansen var opptatt av legens rolle som portner, og legens muligheter og begrensninger. Han mente at det må legges til rette for best mulig skjønnsutøvelse, og stilte spørsmålet om hvem som skal utøve dette skjønnet. – Vi trenger ikke underkjennelse av behovet for å utøve skjønn – som tro på at alle pasienter med samme diagnose trenger like lang sykmelding, sa han.

– Hva synes vi er vanskelig? spurte Hansen og trakk opp en rekke problemstillinger: Det kan være sykdom ved konflikt eller mobbing på arbeidsplassen, pasienter med noe arbeidsevne som arbeidsgiver ikke kan eller vil legge til rette for at pasienten



Debattpanelet. Fra v. Legeforeningens generalsekretær Geir Riise som ledet debatten, Jan Erik Støstad, Sigrun Vågeng, Knut Eldjarn, Torunn Janbu, Trond Egil Hansen, Bent Høie og Tor-Arne Solbakken. Foto Gisle Roksund

kan få bruke og pasienter på gradert sykmelding som aldri blir bra nok til fullt arbeid. Årsaken til langvarig sykefravær er alltid sammensatt. Legen skal kontrollere om pasienten er syk nok til å ha rett til sykepenger ved fravær, men sviktende helse er bare en av mange faktorer for fraværet, og ikke alltid det vesentligste. – Kan legen påvirke de andre faktorene, og i tilfelle hvordan? spurte han. Hvis påvirkning av de andre faktorene er avhengig av samspill med andre aktører, hvordan bør ansvarsforholdene da være?

Frisk debatt

I den påfølgende paneldebatten deltok Legeforeningens president Torunn Janbu, statssekretær i Arbeidsdepartementet Jan Erik Støstad, KS-direktør Sigrun Vågeng, leder i Helse- og omsorgskomiteen på Stortinget Bent Høie og LOs nestleder Tor-Arne Solbakken.

Det var bred enighet i panelet om at det er viktig å være i arbeid selv om man har redusert arbeidskapasitet og at det er viktig å holde kontakten med arbeidsplassen. Legene må holde døren åpen mot arbeidsplassen – arbeidsgiver og arbeidstaker må jobbe sammen. All tilknytning til arbeidslivet er viktig for å forebygge sykdom og unødvendig lange fravær, var punktene som paneldeltakerne var enige om.

Det ble en frisk meningsutveksling om hva som er de store utfordringene knyttet til veksten i antall personer som er «vraket» fra arbeidslivet. Torunn Janbu ga særlig uttrykk for en bekymring for den sterke veksten i uføreytelser til unge under 24 år.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

God blanding av kurs og kultur på PMU

Over 20 emnekurs, ett grunnkurs i allmennmedisin og et titalls dagskurs ble tilbudt deltakerne på PMU. En rekke av kurstemaene var nye i PMU-sammenheng, herunder matallergi, hodepine, medisinsk akupunktur og kunnskapssøk på Internett. Andre kurs er populære gjengangere som diabetes og laboratoriemedisin. Presentasjonene fra flere av kursene er tilgjengelig på www.pmu.no. PMU hadde også et omfattende kulturprogram som spente fra bl.a. messingkvintett til Ole Paus, Oslo kammerkor, pop up-konserter med bandet Samkjørt, You and me, Alfred, opera og Lise Fjeldstad. – Vi har ingen kurs som i særlig grad berører følelser, men det gjør kultur, sier medlemmer av hovedkomiteen Mariann Mathiesen og Torfinn Kleive. De forteller at de gjerne ville ha et sterkt kulturelt program og at de ønsket å presentere nye talenter som representerer fornyelse og forandring, for å visualisere mottoet for uken.