



Fra presidenten: Et inkluderende arbeidsliv

Samfunnet trenger et inkluderende arbeidsliv. Når arbeidsgivere og arbeidstakere er enige om å gjøre arbeidsplassen god, skapes et godt grunnlag for produksjon og kompetanseutvikling.

Mennesker med yrkeshemninger skal i et moderne samfunn få gode muligheter til å delta i yrkeslivet. Dette er grunnlaget for avtalen om et inkluderende arbeidsliv.

Året har startet med en viktig og god debatt om arbeidsfravær i arbeidslivet i forbindelse med at avtalen om inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) ble reforhandlet. Legeforeningen har aktivt deltatt i prosessen med ulike roller, som medlem av Akademikerne, som arbeidstakerorganisasjon og som forening for legene som sykmeldere. Vi fikk tidlig informasjon om at det var uaktuelt å snu alle steiner – og å nærmere vurdere ansvarsdelingen mellom arbeidslivets parter for å redusere sykefraværet. Det ble ingen prosess for å vurdere alle muligheter i lys av erfaringer fra eget og andre land. Noen elementer skulle ligge urørt.

Utfordringene for regjeringen var ikke vanskelig å forstå. IA-avtalen ble reforhandlet rett etter et Stortingsvalg med en løfterik valgkamp og før hovedforhandlinger mellom NHO og LO i vårens lønnsoppgjør. Det ble derfor ikke lagt opp til betydelige endringer for arbeidslivets parter gjennom denne avtalerevisjonen.

Legeforeningen hadde denne kunnskapen, men valgte likevel å utfordre alle parter til bidrag for å få belyst årsaker til arbeidsfravær og tiltak som kan redusere fraværet. Vi utfordret alle de fire aktørene med bidrag for å få ned arbeidsfraværet. Det gjelder arbeidsgivere, arbeidstakere, NAV og legene som sykmeldere. Legeforeningen var i tett og god dialog med arbeidsministeren og med hovedsammenslutningene på begge sider.

Den dagen forhandlingene startet fikk Legeforeningen dominere nyhetsbildet med en klar beskjed om at vi vil vurdere styrking av beslutningsstøtten til legene som sykmeldere gjennom å utvikle faglige veiledere. Vi tar ansvar for det vi kan forbedre. Leger har stor bevissthet om det ansvaret som ligger i å kunne sykmelde og ønsker et system som bidrar til best mulig forvaltning av dette velferdsgodet. Legeforeningens aktive rolle ga oss også en innflytelse på hvilke tiltak som er aktuelle, og som kan bidra til målrettede og gode tiltak i arbeidet for arbeidsnærvar. Tiltak og oppfølging av syke mennesker må likevel ikke bli en ekstra belastning for dem som sliter med sykdom og helseplager. Som leger må vi alltid ivareta pasientene på en god måte, og alle pasienter må vurderes individuelt gjennom utøvelse av medisinsk faglig skjønn. Oftest handler det om å bidra til at folk kommer i – eller kan holde seg i – arbeid helt eller delvis, noe også de aller fleste ønsker.

Informasjon direkte fra arbeidsgiver om mulige tilretteleggings-tiltak for å kunne gradere sykmeldinger har vært mangelfull eller fraværende. Dette er nødvendig for å få et best mulig beslutningsgrunnlag for legen. Legeforeningen foreslo at legen skulle få slik

informasjon i kombinasjon med insatser for arbeidsgiverne. Det fikk vi delvis gjennomslag for. Arbeidsgiver skal nå, i samarbeid med arbeidstaker, utarbeide en oppfølgingsplan som formidles legen senest etter fire uker. Oppfølgingsplanen må utvikles til et oversiktlig arbeidsdokument som legger grunnlaget for en dynamisk kommunikasjon mellom arbeidsgiver og lege om tilrettelegging på arbeidsplassen med økende grad av friskmelding som mål (1). NAV må bidra med kompetanse, hjelp og støtte til alle parter.

Nå skal det igangsettes et arbeid for faglig støtte/veiledning som kan benyttes av leger i forbindelse med sykmelding. Legeforeningen vil bidra til at den faglige støtten blir en reell og god støtte gjennom gode faglige vurderinger som også ivaretar og tar høyde for pasienters individuelle behov. Støtteverktøyet må integreres i de elektroniske pasientjournalssystemene legene benytter. Verktøyet må også samtidig gi veiledning om relevante oppfølgingstiltak, herunder ordninger og ytelser fra kommune og NAV når en person ikke kan være i arbeid. Legeforeningen forutsetter at helsemyndighetene tar et ansvar for god tilrettelegging av et brukervennlig system slik at legene ikke får ytterligere belastning med administrasjon, men kan konsentrere seg om pasientbehandlingen.

Det skal innføres et system for regelmessige tilbakemeldinger til sykmelder om egen sykmeldingspraksis. Legeforeningen har overfor myndighetene gitt klart uttrykk for at målet med tilbakemeldingssystemet må være kvalitetsforbedring, og at rollen som kvalitetssikrer må skilles fra kontroll- og sanksjonsmyndigheten for å oppnå ønsket effekt.

Det stilles krav om obligatorisk opplæring i sykmeldingsarbeid. Legeforeningen viser til de krav som allerede finnes i gjeldende EU-krav til sykmeldere som praktiserer selvstendig for trygdens regning og i spesialistutdanningen i allmennmedisin. Det må være en forutsetning at kravet ses i sammenheng med den obligatoriske opplæring som allerede finnes i sykmeldingsarbeid og trygdemedisin.

Legenes arbeid er viktig for å motivere til aktivitet og jobbnærvar når det er mulig og ønskelig. Men legene representerer bare en av flere aktører i dette arbeidet. Uten et samlet løft for arbeidsnærvar både for de som har og de som ikke har arbeid, blir det neppe mer inkluderende arbeidsliv av denne avtalen.

Litteratur

1. Kvanvik M. Ny IA-avtale og generelle tiltak for lavere sykefravær. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 668.



Torunn Janbu

Torunn Janbu
torunn.janbu@legeforeningen.no
president