

Legerollen i IA arbeidet

Kjell Maartmann-Moe

Fastlege, spesialist i allmenntmedisin

1. amanuensis IASAM UiO, dr.med.

ARBEIDSLINJA

Det er med arbeid
me fram skal vinna.
I arbeid skal me
vår ære finna.
Det er med arbeid
me fram oss slær
og både vørtnad
og vinning fær.

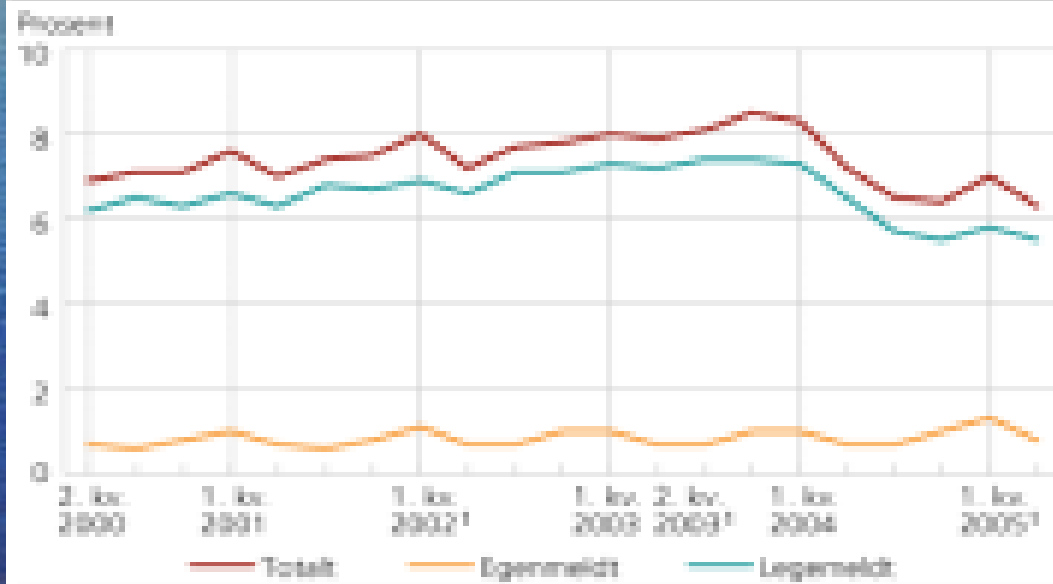
Ivar Aasen

IA målene

1. Redusere sykefraværet
2. Få flere med redusert funksjonsevne i arbeid
3. Heve avgangsalderen fra arbeidslivet

Sykefraværet

Tapte dagverk pga. egenmeldt og legemeldt sykefravær for arbeidstakere 15-69 år, i prosent av avtalte dagverk. Kvartalstall, 2000-2005



¹ Tallene for 1. kvartal 2002 og 2003 og 2. kvartal 2003 er justert for påførs.

Hva har skjedd med det legemeldte sykefraværet?

- Fall i sykefraværet siden
 - IA-start i 1. kvartal 2001: 10%
 - Sykmeldingstoppen 2003: > 25%
- Fallet i sykefravær synes å holde seg
- Aktiv sykmelding -> gradert sykmelding
 - Aktiv sykmelding klassifisert som 100% sykmelding => for høyt sykefravær i grafen
- Noe færre langtidssykmeldte

Mulige årsaker

Sum av mange forhold - herav

- IA og endringene i folketrygdlovens kap. 5 har lagt grunnlaget for et kulturskifte i arbeidslivet:
 - Umulighetstenkning erstattes med mulighetstenkning hos alle parter
 - Trusler om sanksjoner mot partene (unntatt trygdeetaten selv) og dårligere sykepenge-rettigheter?
 - Tydeligere roller og ansvars plassering
- Legene har fått et regelverk å støtte seg til – og er bevisstgjort i forhold til sin rolle bl.a. gjennom legeprogrammet

Hvor blir de sykmeldte av ?

Tilbake til arbeid – aktuelt, nytt, vernet

Rehabilitering - yrkesrettet attføring

Uføretrygd (tidsavgrenset)

Pensjonering

Arbeidsledighet

Sosialklienttilværelse

Emigrering

Død

Legenes rolle i IA-arbeidet

- Legene vil og skal være en sentral medisinsk premissleverandør i IA-arbeidet i hele kjeden
- Vi skal være en nøkkelsamarbeidspartner for Etat for arbeid og velferd
- Vi skal levere diagnostikk og behandling samt trygde-, arbeids- og sosialmedisinsk arbeide av høy kvalitet
- Vi skal sammen med etaten skolere oss i og videreutvikle feltet.
- Det er helsepolitisk og samfunnsmedisinsk engasjement i Legeforeningen.

Trygdeetaten og Legeforeningen videreutvikler IA-samarbeidet

Videreføring av legeprogrammet

Forankringsprosjekter i to pilotfylker i nov 2005.
Lederne i allmennlegeutvalgene i alle kommunene
i de to fylkene og arbeids- og trygdemedisinere
inviteres til idédugnad med trygdekontorene, for
å meisle ut en nasjonal samarbeidsstrategi

Kompetanseprogram for sykehusleger

Legenes roller i IA-arbeidet

- Tilrettelegging for at fastlegene skal få utøvet sin koordinatorfunksjon for pasientene
- Viktig å fjerne hindre for samarbeide mellom pasient, arbeidsgiver og legene uten at det går ut over taushetsplikten
- Samarbeidsmøter med pasient, arbeidsgiver og lege
- Forenklet funksjonsvurdering – målrettet bruk
- Individuell plan – medisinske momenter

Paradokser

- Full satsing på kompetanseheving og klargjøring av legerollen i IA-arbeidet
- Spredning av sykmeldingsansvaret på flere helsepersonellgrupper – på et manglende faglig grunnlag
- Betaling til fastlegene for samarbeide med trygden, hjemmesykepleien, ansvarsgrupper og møter om individuell plan – men ikke for fastlegens samarbeide med arbeidsgiver i IA-spørsmål
- NT-forskriften må mykes opp – den må omfatte legenes forebyggende arbeide og arbeidet med IA.

Legenes rolle i IA-arbeidet

- Vi må ha en diskusjon om hvilken rolle ulike helsepersonell og legegrupper skal ha i sykmeldings-arbeidet.
- Fastlegene er gjennom fastlegeordningen gitt en koordinatorrolle for pasientene
- Fastlegen samarbeider med pasient, pårørende, spesialisthelsetjeneste, bedrift, bedriftshelsetjeneste, arbeidsmedisiner, trygdekontor, Aetat, sosialkontor

Legenes rolle i IA-arbeidet

- Myndighetene og Legeforeningen har inngått en kontrakt på dette. Uthules koordinatorrollen, faller bunnen ut og allmennlegenes interesse for å være fastleger svekkes.
- Pasientene utsettes for vilkårlighet – Legebetalingen er stramt regulert i avtaleverk. Annet helsepersonell kan ta tilleggsbetalt for sykmelding og har ikke ansvar for hva som skjer etter 8 uker.
- Trygdeetaten og Legeforeningen har satset og skal satse betydelig på kompetanseheving i IA-arbeidet i allmennlegekorpset
- Fastlegene får spesialkompetanse i sykmeldingsarbeidet og har med all tydelighet vist gjennom fallet i sykefraværet at de tar oppgaven på alvor.

Eksempler fra IA-bedrifter - 1

- Mann. 55 år. Pleieassistent -> hjelpepleier på avdeling med tungt klientell.
- Ansatt nærmere tretti år i privatisert statsbedrift som skal kvitte seg med hundrevis av ansatte.
- Kroniske skulder nakke arm plager. Operert høyre skulder -> noe bedret funksjon, men tåler ikke belastning. Operasjon venstre skulder vurderes.
- Mangeårig konflikt med nærmeste leder som har måttet be pasienten offentlig om unnskyldning for sin opptreden mot ham.

Eksempler fra IA-bedrifter - 1

- Pasientens opplevelse av bedriftshelsetjenesten "tilbud": Vi har dessverre ikke noe vi kan tilby deg, men tenk på mulighetene. Her er et funksjonsvurderingsskjema (A4-ark med 5 problemstillinger) som du kan ta med til fastlegen.
- Bedriftsintern / ekstern YA, friskmelding til Aetat, (tidsbegrenset) uføretrygd eller sosial misére?
- Hvor hardt skal vi kjøre i "velferds-Norge" ? Hva skal legen gjøre ?
- Bedriften er en utstøtingsbedrift p.g.a. ensidig fokus på bedriftens overskudd – samfunnet og arbeidstakeren får regningen. Vi må tenke nytt og sosialøkonomisk.

Eksempler fra IA-bedrifter - 2

- Privatisert stats- og IA bedrift med over tusen ansatte, milliardoverskudd i 2004 som staten har overført til seg.
- Bedriften har ikke råd til å ha en egen avdeling for funksjonshemmede lenger.
- De fleste funksjonshemmede på avdelingen er presset ut i uføretrygd. Uten uføretrygdde "arbeidstakere" får ikke bedriften lønnstilskudd.

Eksempler fra IA-bedrifter - 2

- Nok et eksempel på utstøttingsbedrift med image av å være en IA-bedrift.
- Hva skal legerollen være i forhold til utstøttingsbedrifter?
- Hvilken sjanse har legene med det medisinske premissene i denne brutale ukulturen?
- Bedriften ble kvitt pasienten. Han fikk uføretrygd.
- Hvem tar ansvar og rydder opp?

Etat for arbeid og velferd

- Legene ønsker å være samarbeidspartnere og leverandør av medisinske premisser til den nye etaten.
- Forutsatt et levende arbeidsliv med et betydelig rom for yrkesvalgshemmede, vil denne etaten kunne bli et viktig instrument i arbeidet med å innfri IA-målsettingen om å få flere yrkesvalgshemmede i arbeide
- Det danske systemet for håndtering yrkesvalgshemming virker besnærende; Kom med problemet, men ikke med krav om løsning:
- Skillet mellom verdig og uverdigg trengende minskes?