

## Öppet svar till Jenny Fjell, Nätverket Resurs

**Patienternas väl och ve är självklart en mycket central fråga för Läkarförbundets medlemmar. Dagens situation med övergång från det gamla sjukförsäkringssystemet till ett nytt kan medföra svåra situationer och vägval för vissa patientgrupper, särskilt utsatta kan patienter med flera diagnoser och kroniska sjukdomar sägas vara.**

Läkarförbundets arbete för att påverka utformningen av socialförsäkringssystem har haft som mål att uppnå enklare och tydligare regler som tillämpas på ett likformigt sätt över hela landet. Ställningstaganden har gjorts via remissvar, olika utredningar och hearings samt som aktiva i Nationellt försäkringsmedicinskt forum.

Arbetslinjen är viktig, men välfärdssystemens utformning och tillämpning måste vara humana och lättöverskådliga för alla inblandade och tillämpas på ett likformigt sätt över hela landet. De får aldrig äventyra den viktiga och förtroendefulla relationen mellan patient och läkare. Något som Läkarförbundet påtalat vid ett flertal tillfällen och under lång tid.

Läkarförbundet har bland annat förespråkat att den generella utformningen av regelverket ska bibehållas. Detta eftersom det finns risk för att bedömningarna av vad som är svår respektive allvarlig sjukdom inte görs på likformigt sätt över landet.

Vi är mycket tydliga i vårt ställningstagande när det gäller vem som ska utföra bedömningar vad gäller sjukdomstillståndet hos en sjukskriven individ. Det är endast läkare som kan göra en medicinsk bedömning – det vill säga vilka medicinska föreutsättningar som finns för en individs arbetsförmåga. Hälso- och sjukvården ansvarar för det läkarintyg som försäkringskassan baserar sin bedömning av rätten till sjukpenning – d v s, det är läkaren som i intyget bedömer hur den medicinska funktionsnedsättningen påverkar arbetsförmågan. För tydlighetens skull är det viktigt att påpeka att det däremot inte är – och aldrig har varit – läkare som tar beslut i ersättningsfrågorna.

Det betänkande som Jenny Fjell hänvisar till i sitt ”öppna brev till Läkarförbundet”, om att läkare ska frikopplas från sjukförsäkringen efter 180 dagar, är ännu inte presenterat. Därför hänvisas vi, i dagsläget, till att tolka utredarens intention: att de medicinska bedömningarna fortsatt kommer att utföras av läkare – även efter 180 dagar. Dessa kommer att ingå som ett av flera underlag i den totala bedömningen om ersättning, vilken Försäkringskassan beslutar.

Dagens regler om att läkare, efter att en patient varit sjukskriven i 180 dagar, ska bedöma om arbetsförmåga finns gentemot hela arbetsmarknaden, oavsett anställning, föreslås alltså att ändras. När det gäller uppgiften att pröva en individs arbetsförmåga på den reguljära arbetsmarknaden så ankommer även den på Försäkringskassan. Det är så som vi tolkat utredarens intentioner.

Fortfarande återstår arbete för att säkerställa kvalitet och tydlighet mellan alla inblandade i sjukskrivningsprocessen.

Vänliga hälsningar

Eva Nilsson Bågenholm  
Ordförande  
Sveriges läkarförbund