

Hovedarenaen for tiltak må være arbeidsplassene når vi skal redusere sykefravær og uførepensjonering

Aktivitet må bli ryggmargsrefleks

Det er bred enighet om at innsatsen for å få redusert sykefraværet i norsk arbeidsliv må intensiveres. Vi har fått avtalen om inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen), men resultatene er så langt magre. Leger er fra flere hold et yndet mål når man skal søke å forklare hvorfor sykefraværet ikke går ned (1). Legene skal gjøre sin del av jobben, men hovedarenaen for å få redusert sykefraværet og antall uføretrygdede er lagt til arbeidslivet. Det vil være et grovt feiltrinn igjen å gjøre legekantorene til den viktigste tiltakssonen.

I 2002 var det registrert 575 000 avsluttede sykepengetilfeller i Norge, og ved årsskiftet 2003/04 over 300 000 uførepensjonister. Til sammenlikning var det 382 000 sykepengetilfeller og nær 160 000 uførepensjonister i 1980. Befolkningens helse og sykelighet kan ikke alene forklare veksten i sykepenger og uførepensjon. Legeforeningen er på linje med Sandman-utvalget (2), som påpekte at det ikke finnes enkeltstående faktorer som kan forklare økningen i sykefravær og tilgangen til uførepensjon. Det tilsier at problemene må angripes på en rekke fronter og med ulike tilnærminger, for å sikre riktig bruk av samfunnets fellesressurser. Det er behov for et samlende grep i form av et stønadssystem hvor alle elementer trekker i samme retning.

Jeg tror det er grunnlag for å si at vårt trygdesystem på mange måter ble utformet i en tid bygd på andre hensyn og behov enn i dag. Trygdeordningene er også blitt svaret på helt andre typer problemer enn hva de ble etablert for. Det er vist at slike ordninger i dag benyttes ved alt fra fysiske, psykiske og organisatoriske forhold på arbeidsplassen og utstøting fra arbeidslivet, til livskriser – dessuten som distriktspolitisk virkemiddel, og en måte å håndtere omstillinger på i offentlig sektor.

Det er også et problem at måten trygdeordningene er utformet på – med stønadsnivå, skatteregler og varighet – fører til et press på permanente passive trygdeytelser fremfor tidsavgrensede stønader og aktivitet. Slik sett er det incentiver i trygdesystemet som trekker i feil retning. Det er grunn til å vurdere seriøst hvilke incentiver som trekker i passiv retning fremfor aktive løsninger.

I Sandman-utvalgets utredning fra 2000 (2) finnes mange gode forslag til et stønadssystem som er bedre tilpasset dagens samfunn. Noen av disse er fulgt opp. Tiltak som etter vår mening vil trekke i retning av økt aktivitet og redusert fravær, er blant annet utvidet rett til egenmelding og økt vekt på funksjonsvurdering – ikke minst på arbeidsplassene for å få arbeidstakere raskt tilbake i tilpasset arbeid. Foruten tidsbegrenset uførepensjon, må det i større grad bli mulig å kombinere pensjon med lønnet arbeid. Det må lønne seg å arbeide, og uttellingen må bli større jo mer man arbeider.

Syke skal selvsagt ha rett til å være syke. Men så sant det er medisinsk forsvarlig og mulig, bør man søke aktive løsninger på sykefraværet, fremfor passivt fravær fra arbeidsplassen. Det krever at alle aktører har en felles ryggmargsrefleks. Hvis en arbeidstaker blir syk og ikke kan utføre sitt vanlige arbeid, må første tanke hos arbeidsgiver, arbeidstaker og lege være: Hvilket annet arbeid kan vi tilby, hva annet kan jeg gjøre, hvilke begrensninger og muligheter har vi? IA-avtalen er i stor grad et forsøk på å etablere denne ryggmargsrefleksen.

Det har aldri vært et problem for legene at pasientene har gått på arbeid. Snarere tvert om: Leger har rikelig erfaring med hvilke problemer som oppstår som følge av at folk faller utenfor arbeidslivet.

Legene må forskrive «aktivitet i arbeid» og oppfordre til dialog mellom arbeidstaker og arbeidsgiver. Skal dette ha noen hensikt, må imidlertid arbeidstaker og -giver ta ansvar for å finne alternative, aktive løsninger på arbeidsplassen. Det er gledelige tegn til at de bedriftene som er kommet lengst med IA-arbeidet, får dette til. Da har man et grunnlag for utvikling av en *felles* ryggmargsrefleks.

Trolig er det slik at legene, gjennom sin tradisjonelle rolle ved sykmelding, til en viss grad har bidratt til at arbeidsgivere og -takere har følt begrenset ansvar for å finne alternativer til fravær fra arbeidsplassen. Med IA-avtalen har vi fått en ny, ønsket og hensiktsmessig fordeling av ansvar og roller. Den innebærer at arbeidstaker og -giver i langt større utstrekning er forpliktet til – i fellesskap – å finne alternative løsninger til sykefravær, mens legens rolle som medisinsk premissleverandør blir tydeligere. I møte med pasientene må legene ha større bevissthet rettet mot arbeidsplassen enn vi tradisjonelt har hatt, og i langt større grad vurdere gradering av sykmelding/aktiv sykmelding i hele eller deler av sykdomsforløpet.

Arbeidstakere kan på sin side ikke påberope seg en rett til «å være syk i fred», men må aktivt medvirke ved å vurdere egen arbeids-evne, og bidra til å finne alternative løsninger til fraværet. Den som er syk eller har plager, må kommunisere åpent og aktivt – selvsagt uten krav om å gi fra seg diagnose eller følsom informasjon. Mens arbeidsgiver på sin side må akseptere at «småsyk» og «halvfrisk» er normaltilstander som skal møtes med lettere eller tilrettelagte oppgaver, og derved hindre fravær.

For å hindre at folk faller ut av arbeidslivet, må man særlig rette oppmerksomheten mot starten på en potensiell langvarig sykmelding. Legenes rolle blir å legge til rette for og oppfordre til dialog og aktivitet på arbeidsplassen. Hovedarenaen er arbeidslivet og hovedaktørene er arbeidsgivere og -takere. Det er de som har den store utfordringen i forhold til å endre gamle vaner og tenke nytt. Nøkkelen til redusert sykefravær og antall uføretrygdede kan ikke finnes noe annet sted.

Litteratur

1. Jacobsen O, Ellingsen P. – Vi kan ikke fortsette slik. Dagbladet 21.1. 2004.
2. Norges offentlige utredninger. Sykefravær og uførepensjonering. Et inkluderende arbeidsliv. NOU 2000: 27. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Seksjon statens trykning, 2000.



Hans Kristian Bakke

Hans Kristian Bakke
hans.kristian.bakke@legeforeningen.no
president