



Fra presidenten: Felles innsats for et inkluderende arbeidsliv

Målet om lavere sykefravær krever felles innsats av arbeidsgiver, arbeidstaker, NAV og lege.

Utgjør sykefraværet en trussel mot den norske velferdsstaten eller er det prisen vi betaler for høy yrkesdeltakelse og et arbeidsliv med store krav til effektivitet og omstilling? Langvarig fravær fra arbeid er uansett ingen god resept for bedre helse og god livskvalitet.

Økningen i antall unge uføre er særlig urovekkende. Dersom denne gruppen er sammenfallende med de som faller ut av skolen, må vi kreve omfattende og raske tiltak på mange samfunnsområder. Vi må uansett gjennomgå årsakene til frafall i videregående skole. Vårt arbeidsmarked gir ikke gode nok muligheter for alle til å delta.

Ett av delmålene i dagens IA-avtale blir sjelden diskutert. Det sier at virksomhetene skal rekruttere flere personer med redusert funksjonsevne, men målet er på langt nær nådd. En ny IA-avtale må styrke muligheten for en langt bedre inkludering av yrkeshemmede i arbeidslivet.

IA-avtalens delmål om å stå lenger i arbeid, er i større grad oppnådd. Eldre arbeidstakere står nå i arbeid et halvt år lengre enn før avtalen ble inngått. Det gir nesten dobbelt så mange tilførte årsverk som 10 % reduksjon av sykefraværet vil gi. En ny IA-avtale må ikke inneholde tiltak som medfører at eldre arbeidstakere igjen går tidligere ut av arbeidsstyrken.

En rekke av de oppfølgingstiltakene som allerede finnes for å redusere sykefraværet og som tildels er lovpålagte, brukes i for liten grad eller iverksettes for sent. Flere av tiltakene kan også utvikles videre. Skal tiltakene ha effekt, må alle parter ta ansvar og bidra – arbeidstaker, arbeidsgiver, NAV og leger. Vi har forskjellige roller, men vi påvirkes alle av at vi lever i et samfunn med en kultur som i stor grad har akseptert et høyt arbeidsfravær og som ofte defineres som sykefravær.

Det nyeste tiltaket, avventende sykmelding, er særdeles lite brukt. Her trengs bedre informasjon. Legen må i større grad foreslå dette og arbeidsgiver må vise vilje til å følge opp. Muligens er tiltaket for tungvint? Partene må i såfall vurdere utviklingsbehovet.

Debatt og tiltak må ikke medføre at syke mennesker mister sine rettigheter eller opplever urettmessig skyldfølelse ved arbeidsuførhet pga. sykdom. Som leger har vi et særskilt ansvar for behandling og omsorg for den syke. Vi har også ansvar for å lage gode legeattester som kan sikre at pasienten får vurdert sine rettigheter på et korrekt medisinsk grunnlag, som gir arbeidsgiver mulighet til tilrettelegging og NAV grunnlag for gode tiltak, og som gir trygghet for at legene ivaretar sitt forvaltningsansvar.

Leger opplever for ofte at pasienter som har fått en gradert sykmelding, får beskjed av arbeidsgiver om at tilrettelegging ikke er mulig. Det må bli slutt på at det er legen som må løse dette problemet gjennom å gi pasienten full sykmelding fordi andre instanser ikke gjør jobben sin. Tilsvarende må arbeidsgivere som gjør alt de kan for å tilrettelegge, få tilstrekkelig bistand fra lokalt NAV. Tilbakemelding om manglende mulighet for tilrettelegging

må gå til NAV, som i samarbeid med arbeidsgiver må finne løsninger.

Både arbeidsgivere og NAV benytter seg for lite av muligheten til å avholde dialogmøtene før fristen, noe som ofte ville vært hensiktsmessig. Fristen må derfor settes tidligere.

Fastleger kjenner pasientene og deres livssituasjon godt og kan ofte tidlig forutsi om et sykefravær vil bli langvarig. Legen bør få en rett til å ta initiativ til møter mellom arbeidstaker, arbeidsgiver og NAV. Arbeidsgiver og NAV må innen en kort frist skriftlig begrunne hvorfor de ev. ikke imøtekommer et slikt initiativ.

Det er et ledelsesansvar å være forberedt på tilrettelegging av arbeidsoppgaver. Bedrifter og virksomheter må sammen med ansatte, tillitsvalgte og bedriftshelsetjenesten kartlegge og lage forslag til alternativt arbeid og tilrettelegging som gjøres kjent for alle. Det er for sent å gjøre dette når arbeidstaker kommer med en avventende eller gradert sykmelding.

Ønsker arbeidstakere å gå tilbake til jobb dersom det legges tilrette for dette på arbeidsplassen? Nordisk ministerråd fikk i 2007 gjort en omfattende spørreundersøkelse der dette var ett av spørsmålene. 81 % av arbeidstakerne i Norden svarte ja, Norge toppet listen med 92 % (1). Her er det muligheter.

Tilbakeføring til arbeid må planlegges tidlig gjennom en friskmeldingsplan. Den kan brukes uansett hva fraværet skyldes. Skjemaet for sykmelding må vise friskmeldingsplanen på en måte som er lett å sette opp og lettfattelig for arbeidsgiver og arbeidstaker å innrette seg etter. Den må settes opp ved første kontakt med legen.

Legeforeningen vil understreke at målet om lavere sykefravær vil kreve felles innsats og bedre dialog. Vi trenger arbeidsgivere som er genuint interessert i å bygge gode og inkluderende arbeidsmiljøer, noe som både forebygger sykefravær, gjør det enklere å komme tilbake etter langvarig sykmelding og få fast arbeid som yrkeshemmet. Vi trenger leger som motiverer og stimulerer til aktivitet når det er medisinsk forsvarlig. Vi trenger et tydeligere NAV som følger opp med konstruktiv rådgivning (og ikke bare kontroll). Og vi trenger et arbeidstilsyn som ansvarliggjør arbeidsgivere som ikke tar sine forpliktelser overfor arbeidstakerne på alvor.

Litteratur

1. Aksepterte årsaker til sykefravær – holdninger i de fem nordiske landene – resultatet for Norge. En undersøkelse fra Nordisk ministerråd. København: Opinion, 2007. www.norden.org/da/publikationer/publikationer/2007-598 [15.1. 2010].



Torunn Janbu

Torunn Janbu
torunn.janbu@legeforeningen.no
president