

SvD

Publicerat 23 februari 2005 05:30

Vem bryr sig om Åsa?

Kolumn | Sjukvårdens dyra köer

Åsa är 32 år gammal och långtidssjukskriven sedan ett år. Diagnosen är värk i mage och ben. Hon bor i prydlig villa i Eskilstuna tillsammans med maken och två barn i skolåldern. Sedan hon var nitton har hon jobbat med att städa skolor i kommunen.

Sjukskrivningen har föregåtts av att hon i tio år, sedan hon var 22, regelbundet har drabbats av så svåra magsmärtor ett par dagar i veckan att hon inte kunnat jobba. Flera gånger om året har hon tagits in akut på sjukhuset i ambulans och mötts av ett trött: "Är du nu här igen?" Trots dessa upprepade sjukhus- och husläkarbesök är inte Åsa utredd.

Själv är jag inte läkare, men känner trots detta igen de symtom Åsa beskriver från en manlig släkting och läkare, som visade sig vara glutenallergisk. Så jag frågar Åsa om hon inte är glutenallergisk. Det visar sig då att Åsa inte är testad för någon form av födoämnesallergi eller allergi överhuvudtaget. Varje gång hon kommit akut till sjukhuset har hon bara fått starka smärtstillande sprutor och därefter skickats hem igen.

- Din husläkare då? frågar jag. Vad säger han?

- Han säger att han inte vet vad han ska göra med mig.

- Byt husläkare, föreslår jag.

- Alla husläkare här i stan är fulltecknade och de tar inte emot fler patienter, säger Åsa som försökt.

I väntan på att ett under ska ske går 32-åriga Åsa långtidssjukskriven till en kostnad av 243 000 kronor per år. Ingen kan hjälpa Åsa. Ingen har ansvar för att Åsa blir frisk. Därför kommer troligen snart Åsa att bli helt utslagen från arbetsmarknaden och förtidspensionerad. 32 år gammal.

Åsa är tyvärr inte ett enstaka fall. Tvärtom. Att inte ha blivit tagen på allvar, inte blivit utredd, inte fått vare sig adekvat diagnos eller adekvat vård var snarare regel än undantag i den studie om långtidssjukskrivna kvinnor som forskaren Héléne Sandmark och jag nyligen presenterade. Åsa och många av de andra kvinnorna visade sig vara offer för en schablonisering av kvinnor där sjukvården automatiskt tycks utgå från att alla kvinnor med

diffusa symtom är "sveda-värk-bränn-käringar". I stället för att gå till botten med varje enskild kvinna och ge adekvat behandling blir det lättast för sjukvården att bara sjukskriva dem.

Och så ställer man dem ibland i kö för ytterligare utredning. Medan de är och förblir sjukskrivna. Hälften av landets långtidssjukskrivna kvinnor står för närvarande i någon form av sjukvårdskö där 30 procent väntat mer än sex månader. Mest väntar de på att få komma till ortopedspecialist. I den kön står för närvarande 77 000 svenskar.

Att snabbt få tillbaka dessa kvinnor i arbete borde vara prioritet nummer ett. Sjukskrivning sker nämligen till priset av att dessa kvinnor troligen aldrig kommer tillbaka till arbetslivet. Det är cyniskt, illavarslande och mycket dyrt för statskassan.

Sjukvården producerar allt mindre vård för varje år, trots att läkarna och sjuksköterskorna blir allt fler.

Sedan 1997, det år då långtidssjukskrivningarna började stiga, har antalet patientbesök per läkare sjunkit med 21 procent. När produktiviteten sjunker betyder det att allt fler får stå i kö. Medan de står i kö blir de långtidssjukskrivna. Sjukvårdens bristande tillgänglighet och de långa köerna är därmed en av orsakerna till att långtidssjukskrivningarna ökat så starkt i Sverige.

Att stå i kö är improduktivt och egentligen helt onödigt. Vi har de personella resurser vi behöver. Men de är felorganiserade och det råder brist på incitament. Jag tror att vi i stället behöver professionella vårdföretag som tar ett helhetsansvar för att få tillbaka människor i arbete.

Monica Renstig är ekonomijournalist och författare och driver även Women's Business School och Women's Business Research Institute.

Detta är en utskrift från Svenska Dagbladets nätupplaga, **SvD.se**