

”Svårt cancersjuka kvinnor tvingas söka heltidsarbete”

Specialistläkare slår larm: I väntan på döden tvingas kroniskt sjuka cancerpatienter ut på arbetsmarknaden. Vi anser inte att det är rimligt att svårt sjuka cancerpatienter – med dålig prognos – ska tvingas arbeta trots att de har svåra symtom som smärtor, trötthet, psykiska reaktioner samt biverkningar av behandlingen. I de fall där de har så kallad restarbetsförmåga försvåras gällande regelverk deras återgång i arbete. Skälet är att de efter 180 dagars sjukskrivning prövas mot hela arbetsmarknaden. Vi utgår från att det inte varit politikernas avsikt att tvinga dessa patienter med livshotande sjukdom att söka heltidsarbete utan att det är följden av okunskap hos lagstiftaren och Försäkringskassan, skriver sju läkare och en kurator vid onkologen på Karolinska.

ARBETSFÖRMÅGA

Så här skriver Försäkringskassan om bedömning av arbetsförmåga: ”Under de första 90 dagarna som du är sjukskriven har du rätt till sjukpenning om du inte kan utföra ditt vanliga arbete, eller ett annat tillfälligt arbete, hos din arbetsgivare. Efter 90 dagar har du bara rätt till sjukpenning om du inte kan utföra något arbete alls hos din arbetsgivare. Efter 180 dagar har du bara rätt till sjukpenning om du inte kan utföra något arbete alls på den vanliga arbetsmarknaden.”

För att en kvinna snabbt ska komma i arbete efter en bröstcancerdiagnos är det viktigt att hon får stöd från sin arbetsgivare. Det visar en färsk studie vid onkologkliniken på Södersjukhuset i Stockholm. Många arbetsgivare säger i studien att de är beredda att stödja en återgång till arbete genom att underlätta för kvinnorna att arbeta trots sin begränsade förmåga. Detta resultat är helt i linje med internationell forskning och vår kliniska erfarenhet. Den slutsats som man rimligen borde dra av detta är att förutsättningarna för att en svårt cancersjuk ska kunna utnyttja en befintlig så kallad restarbetsförmåga är störst om hon är kvar hos sin ordinarie arbetsgivare.

Men verkligheten – som vi möter den i vår kliniska vardag – är helt annorlunda. Här två typexempel:

En 60-årig kvinna, vi kan kalla henne Maria, opererades för bröstcancer på 90-talet. Ett återfall har resulterat i en ett år lång och omfattande cytostatika- och strålbehandling. Trots att Maria var trött och sliten var hon redan efter en månad tillbaka på den arbetsplats hon haft i tio år. Arbetsgivaren anpassade arbetet till hennes kvarstående trötthet och biverkningar efter cellgiftsbehandlingen med ”nervvärk” i ben och fötter. Successivt ökade hon arbetstiden så att hon nu, efter ett halvår, är i 75 procents arbete. Hon är i behov av livslång antihormonell behandling. Marias läkare bedömer att hon behöver ytterligare tid för återhämtning, men Försäkringskassan anser att hon är fullt arbetsför i ”ett annat på arbetsmarknaden förekommande arbete” och kräver att hon snarast börjar arbeta heltid. Än värre är situationen för de patienter som uppbär tillfällig sjukersättning då denna ersättningsform upphört.

En 35-årig småbarnsmor, vi kan kalla henne Lisa, fick sin cancerdiagnos för tre år sedan. Hon fick snabbt återfall i sin sjukdom. Trots omfattande cytostatikabehandling blir Lisa allt sjukare. I somras informerade Försäkringskassan henne om att hon inte kan få fortsatt sjukersättning samtidigt som hon uppmanades att planera för att återgå i arbete. När Lisas läkare förklarade för Försäkringskassan hur allvarligt sjuk Lisa var, fick läkaren till svar att Lisa enligt de nya reglerna anses klara ett heltidsarbete. Man skulle kunna förledas att tro att dessa exempel är ”olycksfall i arbetet”, men vi kan intyga att så inte är fallet. Tvärtom, vi möter varje vecka flera patienter i liknande situationer.

Vi anser inte att det är rimligt att patienter med en kronisk cancersjukdom – med på sikt dålig prognos – ska tvingas arbeta trots att de i stort sett för jämn har svåra symtom som smärtor, trötthet, psykiska reaktioner samt biverkningar av behandlingen. I de fall där det finns en restarbetsförmåga anser vi att gällande regelverk försvåras återgången i arbete eftersom arbetsförmåga redan efter 180 dagars sjukskrivning prövas mot hela arbetsmarknaden. Detta gäller även patienter som har fått återfall (metastaser) trots att detta tillstånd med få undantag på sikt leder till döden.

Det tar ofta tid att återfå arbetsförmågan efter en omfattande cancerbehandling. Om en återgång i arbete över huvud taget ska vara realistisk för personer med en kronisk cancer, behöver arbetstiden

långsamt trappas upp samtidigt som arbetsgivaren erbjuder ett aktivt stöd. I stället prövas arbetsförmågan mot ett tänkt arbete trots att ett sådant inte existerar i verkligheten!

I de fall vi känner till har Försäkringskassans bedömning blivit att den cancersjuka har 100 procents arbetsförmåga i detta icke existerande arbete, varför sjukpenningen har ifrågasatts. I de fall där den cancersjuka har börjat arbeta deltid hos sin ordinarie arbetsgivare har den sjuka att välja mellan att försöka leva på en deltidslön eller säga upp sin anställning och börja stämpla som heltidsarbetslös. Detta trots att sannolikheten att få ett nytt arbete under den tid den cancersjuka har kvar att leva torde vara obefintlig.

Det är ett välkänt faktum att många cancerpatienter drabbas av depressioner och olika former av kognitiva störningar, som kan bestå långt efter att de aktiva cancerbehandlingarna är avslutade. Försäkringskassan anser att detta inte innebär en tillräcklig nedsättning av arbetsförmågan för att få sjukpenning och kräver därför sådana förtydliganden av diagnosen att sjukskrivningen ofta måste tas över av en psykiater. Att tvingas använda de knappa psykiatiresurser som står till buds till intygsskrivning i stället för att ge hjälp till deprimerade och ångestfyllda patienter finner vi märkligt.

Vi är övertygade om att Försäkringskassans handläggare så gott som undantagslöst gör sitt bästa för att inom gällande regelverk hjälpa patienterna att komma tillbaka till arbetsmarknaden, och när detta inte går, erhålla en berättigad sjukförsäkringsförmån.

Våra exempel och vår erfarenhet av det senaste årets tolkning av gällande lagar visar dock att resultatet ofta inte gagnar patienten och får absurda konsekvenser. Vi utgår från att det inte varit politikernas avsikt att försätta patienter med livshotande sjukdomar i dessa situationer utan att det hela är en konsekvens av okunskap hos såväl lagstiftaren som Försäkringskassan.

Vi föreslår därför att ansvariga politiker snarast ser över hur regelverket kan modifieras för att passa även de kroniskt cancersjuka patienter som beskrivs i denna artikel. Under tiden bör Försäkringskassan se över sina interna direktiv samt snarast påbörja en internutbildning med insatser från läkare, kuratorer och psykiatriker verksamma inom onkologin.

Skrivet av vårdpersonal vid onkologkliniken, Karolinska universitetssjukhuset.

Källa: Dagens Nyheter 2009-12-02