

Sykemelding av gravide

– vanskelige grenseoppganger

AV JANNIKE REYMERT

Å skrive ut sykemeldinger krever ofte at vi forholder oss til vanskelige (umulige?) avveier. Pasientenes forventninger og krav overvelder oss, av og til provoserer de oss ganske kraftig. Trygdereglene føles som en tvangstrøye som overhodet ikke passer når vi må finne smidige løsninger. Våre egne mer eller mindre moralske oppfatninger av hva som er riktig er ofte så diffuse og ubehagelige å sette ord på at vi vel ofte fristes til å skrive noe som er en «halvveisløsning» i den forstand at alle involverte parter «får litt av det de forventer hver».

Vi har laget fem kasuistikker og bedt om en kommentar på dem fra Atle Klovning, allmennlege i Bergen (mer om ham annetsteds i dette nummer) og Per Fløystad, arbeidsmedisiner fra 1994 og rådgivende lege i trygdeetaten i Oppland fra 1991, med nåværende arbeidssted Gjøvik. Styremedlem i Norsk Trygdemedisinsk Forening (NtmF) siden 1998. Kasuistikkene har vært drøftet med to av hans kolleger i styret i NtmF.

KASUISTIKK 1



29 år gammel førstegangsgavid kvinne i uke 33. Hun bor i en større by der det er sykehus med fødeavdeling. Ukependler til et lite sted 12 mil og en ferjestrekning unna hjemstedet. Her bor hun på en trang hybel, mannen bor i heimbyen. Svangerskapet er ukomplisert. Hun ber nå om sykemelding fordi hun ikke lenger orker å pendle og være alene på hybelen om kveldene. Hun sier dessuten at hun er redd for at fødselen skal starte når hun er så langt fra sykehuset. Selv om det bor andre kvinner på dette lille stedet som har like lang reiseavstand til sykehuset føler hun seg utrygg på å være der på slutten av svangerskapet.

ATLE KLOVNING:

Det er fire uker til svangerskapspermisjonen, og svangerskapet har forløpt normalt hittil. Her ville jeg forsøkt å trygge henne på at det er andre gravide på det lille stedet som har gått i fødsel, og det har gått helt fint. Det er ikke lenge igjen nå til permisjonen, og i dialog med den gravide vil jeg prøve å trygge henne på situasjonen, eventuelt i samarbeid med jordmor. Alternativt kunne hun velge å ta ut svangerskapsenger tidligere – jeg synes alltid det er vanskelig, men nødvendig å diskutere hvorvidt den gravidens plager er mer enn såkalt «normale svangerskapsplager» og om hun har rett på sykmelding, spesielt siden det ikke er sykdom som er hovedproblemet her.

Sykmelding? Nei.

PER FLØYSTAD:

Siden vilkåret for sykmelding pga. graviditet er «komplikasjoner som går utover de normale symptomer/plager i et svangerskap» kan hun ikke sykmeldes pga. en ukomplisert graviditet. Hun er frisk ellers. Situasjonen kan ikke løses med sykmelding. Hun har alternativt anledning til å starte fødselspengeperioden allerede nå (fra 12 uker før termin). Kan mannen pendle andre veien med fleksible arbeidstidsordninger de 4 ukene det dreier seg om? Det fremgår ikke noe om bedriftens eller arbeidets art. Det er derfor i kommentaren tatt som utgangspunkt at tilrettelegging i forhold til stressmomentet – ukependlingen – ikke er mulig (d.e hovedkontor/avdeling i hjembyen med omplasseringsmulighet, hjemmekontor eller liknende). Ukependlingen er vel neppe heller en arbeidsmiljøfaktor – som kunne omfattes av svangerskapsenger.

KASUISTIKK 2

32 år gammel kvinne, gravid i uke 27, ukomplisert svangerskap. To barn på to og fire som ofte er syke, mannen er oljearbeider og er tre uker borte, to uker heime. Hun har i tillegg syke foreldre som krever mye oppmerksomhet. Hun arbeider som barnehageassistent. Hun har ingen objektive plager men ber om sykemelding fordi hun er sliten av sin totalsituasjon.



ATLE KLOVNING:

Her vil jeg vurdere hennes totalsituasjon og i hvilken grad belastningen er så stor at hun ikke er arbeidsfør. Mange småbarnsforeldre har en tøff totalsituasjon, hun har ansvar for foreldrene som er syke og sliter selv trolig med søvnvansker og slitenhet. Sykmelding kan derfor være den eneste måten å hente seg inn på. Jeg ville i så fall drøftet med henne at sykmeldingen er ment som et «kortvarig» tiltak, og be henne komme i dialog med arbeidsgiver i forhold til tilrettelegging av arbeidet. Jeg mener at vi som leger bør være mer aktive i prosessene overfor arbeidsgivers tilrettelegging.

Sykmelding? Vurdere korte sykmeldinger underveis i svangerskapet, vektlegge arbeidsgivers tilrettelegging.

PER FLØYSTAD:

Hun har ikke svangerskapsplager som gir grunnlag for sykmelding. Hvis barna er syke, kan hun være hjemme med omsorgspenger. Hvis en skulle tenke avlastning ved sykmelding på grunn av belastning ved mannens fravær eller de syke foreldrene – blir det Z- diagnoser i ICPC som avvises i trygden. Noen leger vil definere «slitenhet pga. totalsituasjon» inn under annet kapittel i ICPC, og trygdekontorene vil oftest ikke avvise sykmelding pga. disse – da man antar at legen da bruker sin «klokskap og beste skjønn» (som det står i rundskrivene). Alternativet kan være avlastning av totalsituasjonen ved uttak av fødselspenger fra uke 28, eventuelt gradert (trygdekontoret kan informere).

KASUISTIKK 3

Gravid lærer i 30. svangerskapsuke. Hun har siste året slitt med en arbeidskonflikt der hun føler at rektor motarbeider henne og nå har konflikten tilspisset seg slik at du gir henne to ukers sykemelding. Etter de to ukene er hun ikke lenger fortvilet og frembyr god psykisk styrke. Hun er nå fast bestemt på å ikke gå tilbake til arbeidsplassen i dette svangerskapet og sier hun regner med å bli overflyttet til annen skole i kommunen etter fullført svangerskapspermisjon. Hun ber derfor om sykemelding for resten av dette svangerskapet.

ATLE KLOVNING:

Her vil jeg tydeliggjøre overfor trygdekontoret at det foreligger en arbeidskonflikt dersom jeg skulle sykmeldt, og at det er behov for et snarlig basismøte for å avklare hva arbeidsgiver kan gjøre i forhold til tilrettelegging for denne gravide kvinnen. Jeg ville brukt tid på å støtte henne i dialogen med arbeidsgiveren, og i første omgang ikke sykmeldt. Sykmelding? Nei, men i alle fall sørge for basismøte om sykmelding blir eneste utvei i denne konsultasjonen.

PER FLØYSTAD:

Vilkåret for sykmelding er «arbeidsuførhet på grunn av klar sykdom» Hun synes ikke klart syk eller arbeidsufør nå. Det er mye uavklart her som kun kan avklares på arbeidsplassen. Dette kom antakelig fram ved første konsultasjon. Både arbeidstaker og arbeidsgiver må etter nye sykmeldingsregler inn i slik dialog. Skoler er ofte IA-bedrifter. IA-rådgiver kan evt. bistå på arbeidsplassen. Kan hun vikariere på en annen skole i kommunen? Hun kan alternativt starte uttak av fødselspenger.

KASUISTIKK 4

Gravid sykepleier som jobber på en ortopedisk avdeling som nattevakt. Hun er nå i svangerskapsuke 24. Hun må ta mange tunge tak om natta og har fått ryggsmelter som forverres etter en nattevakt, bedres når hun har fri noen dager. Hun har snakket med avdelingssykepleier om dette og denne har tilbudt dagvakter med mindre tunge løft. Dette kan hun imidlertid ikke ta imot da hun har et barn på tre som mangler tilsyn mens hun eventuelt skulle vært på dagarbeid. Hun ber derfor om sykemelding.

**ATLE KLOVNING:**

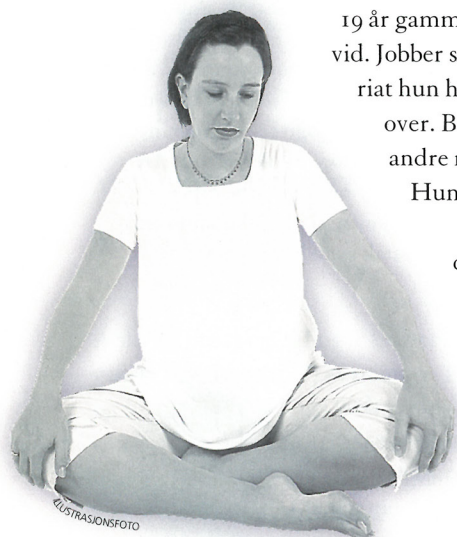
Her har arbeidsgiver presumptivt gjort sitt i forhold til tilrettelegging i forhold til skiftarbeid. Finnes det en sykehusbarnehage som kan bistå, eller kan hun eventuelt ordne barnepass på annet vis, så vil det være en løsning for dagtidsjobbingen. Alternativt vil hun måtte fortsette med nattevakter og forpliktet arbeidsgiver til å tilrettelegge, alternativt vurdert aktiv sykmelding. Dersom arbeidsgiver ikke kan tilrettelegge, ville jeg i stedet brukt Arbeidstilsynets skjema for tilrettelegging for gravide, hvor arbeidsgiver må erklære om de kan tilrettelegge eller ei. Dette fører da til at hun får svangerskapspenger. Beste løsning ville vært at hun beholdt turnusen, og at arbeidsgiver måtte tilrettelegge i forhold til denne, for eksempel med ekstra bemanning.

Sykmelding? Nei, men støtte kvinnen i å forplikte arbeidsgiver.

PER FLØYSTAD:

Arbeidsgiver har tilrettelagt adekvat, og hun er utfra helsemessige betraktninger arbeidsfør i forhold til den nye stillingen. Hennes bidrag i tilretteleggingen må bli å prøve å løse det sosiale problemet knyttet til omsorg for treåringen. Hun har den samme utfordring som alle familier med barn – behov for dagmamma eller barnehage.

KASUISTIKK 5



19 år gammel kvinne, 22 uker gravid. Jobber som renholder i et vikariat hun har i fire måneder fremover. Bor på et lite sted med få andre muligheter til å få jobb.

Hun klager over ryggsmarter og ber om sykemelding, etter to uker er situasjonen uforandret og hun legger ikke skjul på at hun regner med full sykemelding videre da en venninnen har overtatt vikariatet som renholdsvikar.

ATLE KLOVNING:

Dette er en vanskelig situasjon for mange av oss. Jeg føler her et sterkt ubehag ved at den gravide «avtaler» med venninne, og arbeidsgiver «slipper» her å tilrettelegge og får til og med servert en vikar. Alle tre parter er fornøyd, under forutsetning av at jeg sykmelder den gravide. Jeg kommer i et dilemma, og vil føle meg presset til å sykmelde, og må ta ubehaget med å ta dette opp med den gravide. Skal jeg sykmelde for å unngå ubehaget, eller skal jeg forklare at jeg ikke kan det? Jeg ville valgt det siste, men det krever tid å skape en empatisk og pasientsentrert ramme rundt diskusjonen. På den andre siden vil graden av arbeidsuførhet på grunn av ryggsmarter være avgjørende for retten til sykemelding. NSAIDs er kontraindiserte i svangerskapet, paracetamol kan trygt brukes.

Sykmelding? Nei, men vurdere i forhold til ryggsmertene.

PER FLØYSTAD:

De subjektive klagen må suppleres av leges kliniske vurderinger for å vurdere løpende om pasienten er arbeidsufør på grunn av sykdom. Sykemelding kan skrives ut for 14 dager av gangen. Hun er vel i behandling, og kan bli bra. Hvis ikke, og det er klart relatert til tunge belastninger i jobb, blir det spørsmål om tilrettelegging. Jobbtype og graviditet gjør vel at det er lite tilretteleggingsmulighet. Svangerskapsenger kan være aktuelt.

PER FLØYSTAD:

Vi diskuterer her medisinsk praksis rundt sykemelding av gravide – men dette handler også om forvaltningspraksis. Hvilke sykemeldinger godtar trygdeforvaltningen? Det vil påvirke legers praksis – som ikke utvikles i et vakuum. Når det gjelder grensedragning mellom normale svangerskapsplager og komplikasjoner «utover det normale» i et svangerskap er trygdens retningslinjer slik at dette overlates fullt ut til sykmeldende leges skjønn. Oppfølging av sykmeldte gravide har av denne og andre grunner ikke fått samme prioritet som oppfølging av sykmeldte generelt i trygden. Det betydelige innslaget av sosiale og ikke-medisinske forhold i kasuistikkene kan tilsi at oppfølging i trygden, tilbakemelding og gjensidig praksisutvikling mellom trygd og leger likevel bør finne sted på dette området.



Avsluttende kommentarer:

ATLE KLOVNING:

Rent generelt vil jeg si at om jeg skulle besvart disse kasuistikkene basert på teksten alene, ville svaret mitt blitt som det ovenstående. Men om du ser hva jeg i virkeligheten gjør i min praksis, ville jeg nok ha hatt vansker med å ikke sykmelde flere av dem. Dessuten fremkommer det i konsultasjonen mye mer informasjon enn kasuistikkene gir, som for eksempel kroppspråk, taus kunnskap og lignende som er med på å styre utfallet av konsultasjonen.

Har du kommentarer, reaksjoner eller spørsmål om artikkelen? Inspirerer den deg til å skrive noe selv? Ansvarlig redaktør for denne artikkelen har vært Jannike Reymert. Kontakt henne på jannike.reymert@online.no