

blir prosessen styrt fra sentralt hold, styrt av tidsfrister og blir derfor ofte meningsløs. Prosessen med å komme tilbake på jobb kan ikke bare overlates til et spill mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Arbeidsgiveren kan ikke noe, og kan heller ikke forventes å kunne noe, om sykdom og sykemelding. Sykemeldte kan i de fleste tilfeller ikke «forhandle» for seg selv.

4. Ansettelse av mennesker med kronisk funksjonssvikt, psykisk utviklingshemmede og kronisk psykisk syke må belønnes. Arbeidsgivere som ansetter disse må legge til rette for aktivitet og betale vanlig lønn, så får de refundert ytelsen tilsvarende funksjonssvikten. Tenk om det ble «kamp» om disse pasientene. Og tenk hva det ville bety for menneskeverd og livskvalitet – og sparte utgifter for samfunnet.
5. Arbeidsgivere må tilpasse og tilrettelegge, selvsagt må de det. Men i dag er arbeidslivet i mange bransjer så rasjonalisert at den beste tilretteleggingen ville være å tilsette flere hender og hoder. En blir syk av å gå lenge i en jobb der en føler at en ikke strekker til. En pleier i eldreomsorgen som aldri har tid til å sette seg ned ved sengen til den gamle, heller ikke til den døende, fordi de målbare oppgavene som mat, vask og medisinerer tar all tid.
6. Legg økonomisk og praktisk tilrette for barnefamilier. Hvordan kan en forvente at foreldre som ikke har tid til å gi barna sine frokost, kan ha mulighet til å dekke disse barnas enda viktigere behov? Hvordan har disse foreldrene det? De blir faktisk syke. Hvordan kan en forvente at barn og ungdom som har opplevd «å gå i veien» hele sin oppvekst, plutselig blir livsviktige for det norske samfunnet? Er de borte fra jobb en periode stopper visstnok landet opp.
7. Kanskje en må innføre karenndag og i tillegg redusere sykepengene med noen få prosent (5?) fra første dag. Karenndag vil ramme unna-sluttrerne, meg og deg, som er friske og som tyr til en mandag eller «tredagers» i ny og ne. Kanskje er det det som gjør det uspiselig? Vi må kunne ha ordninger som skåner de kronisk syke fra karenndag.

Til slutt

Jeg tror årsakene til sykemeldingsepidemien er dyptgripende og komplekse. Latsabbene, finnes de? Selvsagt finnes de, men jeg ser ikke mange av dem på mitt kontor. Jeg tror og mener at de fleste ønsker å jobbe, i hvert fall de som har fått prøve seg. Det å gå ut i uføretrygd er for de fleste et stort tap og oftest siste utvei. Livene våre er blitt så kompliserte, yrkeslivet kravstort, dog på en annen og mer subtil måte enn før. Samfunnet vårt har dessverre mange alvorlige sykdomstegn. Psykiske lidelser øker og mange faller utenfor. Sykemeldingsepidemien kan ikke stoppes uten at en tar tak i hele dette.



EBM-begrepetes far til forskningskurs i fjæra

Gordon Guyatt, mannen som lanserte Evidence Based Medicine-begrepet og én av ti sterke finalister til BMJ Lifetime Awards, er engasjert og aktivt til stede som tutor ved årlige workshops om kunnskapshåndtering i fjæresteinene på Holmsbu.

Gordon Guyatt er en ledende internasjonal kapasitet innen kunnskapsbasert medisin, opplyser Signe Flottorp, forsker ved Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, som arrangerer det tverrfaglige kurset Forskning ved fjæra.

Ettertraktet foreleser

Guyatt, som lanserte EBM-begrepet i 1992, er en ettertraktet foreleser som har deltatt på EBM-workshops over hele kloden. Mangeårig innsats for å øke kunnskapsgrunnlaget i klinisk medisin, har plassert ham som én av ti finalister til BMJ Lifetime Awards, en pris som gis for unik og vesentlig innsats for en bedre helsetjeneste.

Han er en briljant underviser og inspirator, og en klar-tenkende metodolog. Derfor er det flott for oss at Gordon velger å komme tilbake til våre årlige nordiske workshops, fortsetter Flottorp.

Guyatt er professor i klinisk epidemiologi og biostatistikk ved McMaster University i Hamilton, Ontario. Han er spesialist i generell indremedisin, og arbeider både som forsker og som kliniker.

Fra forskning til praksis

Ultimo mai arrangeres *Forskning ved fjæra* for ellevte år på rad. Gordon Guyatt har prioritert deltagelse på dette nordiske ukelange kurset nesten hvert år. Kurset fokuserer på hvordan man kan bruke forskning i praksis, og har tilbud både til nybegynnere og til de som er mer øvet i kunnskapsbasert praksis.

Målet er at deltagerne skal lære å formulere gode spørsmål, finne relevant forskningsbasert kunnskap som kan besvare spørsmålene, kritisk vurdere kunnskapen og bruke kunnskapen til å ta velinformerte beslutninger i klinisk praksis, opplyser Signe Flottorp.

For mer informasjon, gå til www.kunnskapssenteret.no/Kurs+og+konferanser/6546.cms

Ingrid Høie,
Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten