

JUNI 1962 HÄFTE 6

Social- medicinsk tidskrift

TRETTIONIONDE ÅRGÅNGEN

Ny ordning för förtidspensioneringen

Samordningen av socialförsäkringens olika grenar är ett faktum. Lagbestämmelserna har samlats i "socialbalken", som nyligen antagits av riksdagen. Ännu gäller dock de gamla bestämmelserna för yrkesskadeförsäkring. Hur denna definitivt skall infogas i systemet är ännu ej känt. En statlig kommitté arbetar med denna sak. För de delar som sammanfogats har de förvaltningsmässiga konsekvenserna i sak klarlagts tidigare. Men hur det stora systemet i praktiken skall handläggas kräver alltså en omsorgsfull planering. Ett viktigt önskemål är att en löpande ordning åstadkommes för utredning, beslut, registrering och utbetalning i fråga om de individuella fallen. Förutsättningen härför har i fråga om förtidspensioneringen blivit väsentligt bättre än tidigare även om man gjort vad man kunnat för att tillgodose en någorlunda snabb hantering av ärendena.

Framdeles har man att räkna med att de akтуellt sjuka redan efter tre månaders samman-

hängande sjukskrivning skall få sina medicinska, yrkesmässiga och sociala utsikter bedömda. Detta skall ske genom ett samarbetsteam, som inom flera centralsjukkassor redan börjat sin verksamhet. I samråd mellan de behandlande läkarna, sjukkassornas förtroendeläkare, rehabiliterings- och arbetsvårdsfolk klarlägges i vad mån och på vad sätt särskilda åtgärder bör vidtagas för att åstadkomma bästa möjliga betingelser för den sjukes återställande och framtida existens i händelse av oundviklig invaliditet. Ett nära samarbete förutses mellan detta samarbetsteam och de allmänna sjukkassornas pensionsavdelningar. Så snart den medicinska terapin avslutats, eller i fråga om de kroniska fallen stabiliserats, och rehabiliterings- och arbetsvårdande åtgärder vidtagits för nödig träning och uppövning av kvarvarande arbetsförmåga, kommer, i händelse denna på längre sikt ej belöper sig till 50 procent av den normala kapaciteten, ärendet att underställas pensionsdelegationerna. Dessa är sammansatta

så att i dem ingår två ordinarie läkarledamöter jämte suppleanter. Som ordförande fungerar den allmänna sjukkassans styrelseordförande och som föredragande en juridiskt kompetent tjänsteman i sjukkassan som samtidigt förestår kassans pensionsavdelning. Därtill skall som ledamöter utses två representanter för vederbörande lands-ting. Genom decentraliseringen av bedömningsfallen för förtidspension kommer beredning och beslut att förläggas lokalt mitt i det område som i första hand skall kunna ge arbetsmöjligheter även åt de partiellt arbetsföra.

Det har redan länge förutsetts att de regionala möjligheterna för fortsatt existens och arbetsanpassning i fråga om betingat arbetsföra är olika inom skilda delar av landet. Detta kommer att innebära vissa differenser i de beslut som kan förväntas innan rehabiliterings- och arbetsvårdsverksamheten blir i tillräcklig grad utbyggd.

För att kunna fastställa det medicinska underlaget för blivande ansökningar om förtidspension kräves en kvalificerad bedömning av specialister inom varje sjukvårdsområde. Det är mycket tillfredsställande att kvalificerade läkare med stor kapacitet och vederhäftighet kan beräknas stå till förfogande för de ansvarsfulla uppgifterna i samband med pensionsbedömandena. De specialister som härvid i första hand kommer i fråga torde vara sådana för invärtes sjukdomar och psykiatri. Även kirurger, ortopedier och andra medicinska fackmän kommer sannolikt att engageras.

Antalet pensionsansökningar beräknas av myndigheterna, riks försäkringsverket och medicinalstyrelsen, att uppgå till ett antal av omkring 38.000 per år. Därtill skulle komma omkring 9.000 efterkontroller av tidigare förtidspensionerade. Antalet pensionssökande, som snarare beräknats för lågt än för högt, kommer att fördelas på ett trettiotal delegationer. Dessa torde komma att ha ett sammanträde var fjortonde

dag. I genomsnitt skulle varje delegation behöva handlägga 1200—1500 ansökningar per år, därav cirka 400 mera krävande bedömningsfall, medan de återstående kan betraktas som rutinfall.

Utredningen av pensionsansökningarna kommer i huvudsak att ske inom pensionsavdelningarna. Ytterligare remisser och fortsatta kliniska undersökningar jämte kvalificerade rehabiliteringsbedömanden kan dock även förväntas ske på anfordran av pensionsdelegationernas läkare och övriga ledamöter. Obegränsade remissmöjligheter för sådana undersökningar bör beredas delegationerna.

Det arbete som förutses åvila pensionsdelegationerna kan endast i ringa grad förläggas till de beslutsammanträden som förutses. Såväl läkare som övriga ledamöter måste i förväg vara väl orienterade genom pensionsavdelningarnas försorg, till läkarnas förfogande måste stå promemorior med sammanfattande redogörelser för de pensionssökandes medicinska, yrkesmässiga och sociala förhållanden jämte uppgifter om de åtgärder som tidigare vidtagits etc. Ett grundligt studium av detta material innebär att största delen av pensionsdelegaternas, främst läkarnas verksamhet kommer att bestå i "hemarbete".

Utan tvivel kräver den ingående bedömning som det här blir frågan om en avsevärd arbetsinsats av ledamöterna. För läkarnas del kan det komma att innebära en ej oväsentlig minskning av deras rent sjukvårdande verksamhet. Det kan dock antagas att försäkringsmyndigheter och sjukvårdshuvudmän på allt sätt vill medverka till att bästa möjliga lösning nås av de praktiska problem som sammanhänger med nyordningen av förtidspensioneringen. I oktober månad 1962 skall delegationernas sammansättning vara bestämd så att tid ännu står till förfogande för att göra ledamöterna väl orienterade om verksamheten innan den på nyåret 1963 träder i funktion.