

Psykologexamensuppsats

Delprojekt intervjustudie av läkare i Projektet uppföljningar av utbildning för rehabiliteringskoordinatorer

Projektet i sin helhet syftar till att studera verksamhetsnyttan av funktionen rehabiliteringskoordinator och den utbildning som rehabiliteringskoordinatorer genomgått. Mer specifikt avser projektet studera hur sjukskrivningar påverkas på enhetsnivå samt hur olika aktörer som är involverade i sjukskrivningsfrågor uppfattar, förstår och erfar rehabiliteringskoordinatorn och dennes uppdrag.

Första delstudien som baserades på intervjuer av verksamhetschefer i sjukvården är genomförd som psykologexamensuppsats 2019.

Bakgrund

Sverige har under flera decennier haft kraftiga upp- och nedgångar i sjukskrivningar. Nu har vi haft en period sedan 2010, då antalet sjukskrivningar och även deras längd har ökat. Den kraftiga ökningen av antalet sjukskrivningar är framförallt bland patienter med psykisk ohälsa, som står för 40 % av sjukskrivningarna. Den vanligaste diagnosen är anpassningsstörningar/reaktion på svår stress. (1)

Många läkare upplever att det är svårt att arbeta med sjukskrivningar (2,3). De upplever tidsbrist och svårigheter med att göra objektiva bedömningar av symtomdiagnoser. I en nyligen publicerad avhandling framkom att mer än hälften av läkarintygen har brister i kvaliteten och Försäkringskassan kräver kompletteringar (4). Detta är en stor extra arbetsbörda för läkarna och upplevs som ett arbetsmiljöproblem. Läkarna uppfattar det dock som en viktig arbetsuppgift att hantera sjukskrivningsärenden, men tycker det är svårt att bedöma arbetsförmåga (5).

Det finns vetenskapligt stöd för att kontakter med arbetsplatsen och samordnad medicinsk och arbetslivsinriktad rehabilitering underlättar återgång till arbetet (6, 7). Den sittande regeringen har också med tydlighet framhållit vikten av detta, för att optimera sjukskrivningars längd eller förhindra att sjukskrivningar uppstår. Regeringen har vidare satsat stora resurser för att stärka sjukskrivningsprocessen genom att öka den försäkringsmedicinska kompetensen inom hälso- och sjukvården samt utveckla en ny funktion som skulle kunna utgöra ett stöd för läkaren, patienten och samverka med övriga aktörer kopplat till sjukskrivning. (8) Denna funktion benämnes rehabiliteringskoordinator.

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har gjort stora satsningar på att tydliggöra hur funktionen rehabiliteringskoordinator kan arbeta (9). Man har ordnat en nationell konferens och 2018 också utkommit med en skrift som riktar sig till ledningen för vårdenheten (10). Det finns i dag visst vetenskapligt stöd för att olika typer av case-management kan vara en framgångsfaktor i rehabiliteringsarbetet. En svensk uppföljning av rehabiliteringskoordinatorer verksamma i Stockholm, visade positiva utfall av funktionen avseende sjukskrivning och arbetsåtergång (11). I tidigare nämnd rapport så uppger ungefär hälften av läkarna att de uppskattar funktionen för koordinering (5).

Region Skåne har valt att göra en stor utbildningssatsning för att stärka rehabiliteringskoordinatorer i sin funktion ute på vårdenheter. Hösten 2017 startades den första utbildningsomgången. Den ettåriga utbildningen består av en universitets förlagd del och en processutbildning. Under termin ett så läser man 7.5 hp rehabiliteringskoordination inom hälso- och sjukvården. Under termin två har man olika tema träffar med efterföljande praktiska hemuppgifter samt grupphandledning.

Det är viktigt ur flera perspektiv att följa upp denna utbildningssatsning, både vad gäller sjukskrivningars längd och omfattning på enhetsnivå men också ur ett arbetsmiljöperspektiv. Har den nya funktionen rehabiliteringskoordinator haft en positiv inverkan på arbetsbelastning och arbetsmiljö för personal på enheten? Underlättar funktionen läkarens arbete med sjukskrivningsfrågor?

Delstudie III

Syfte

Syftet med denna studie är att beskriva erfarenheter av och uppfattningar om rehabiliteringskoordinatorfunktionen bland läkare på vårdenheter i Region Skåne.

Metod

Studien genomförs i form av en intervjustudie. Informanterna väljs ut genom ett strategiskt urval, genom att läkare med olika lång erfarenhet, med olika kön och ålder samt på olika typer av vårdenheter tillfrågas om att delta. Intervjuerna genomförs med stöd av en intervjuguide och spelas in. Samtliga intervjuer skrivs ut ordagrant och analyseras därefter med lämplig analys metod. Studien är tänkt att genomföras av studenter på psykologprogrammet som ett examensarbete. Resultatet kommer senare också att utvecklas vidare till en vetenskaplig publikation.Handledare Catharina Strid och Kjerstin Stigmar (med fak).

Referenser

1. Försäkringskassan. Korta analyser. Psykiatriska diagnoser. 2017:1. Citerad 2018-02-08. Tillgänglig via: <https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/d57be02c-46dc-4079-b68d-760739441f11/korta-analyser-2017-1.pdf?MOD=AJPERES&CVID=>.
2. Stigmar K, Grahn B, Ekdahl C. Work Ability-experiences and perceptions among physicians. Disability and Rehabilitation 2010; 21(32):1780-1790.
3. Swartling MS, Hagberg J, Alexanderson K, Wahlström RA. Sick-listing as a psychosocial work problem: a survey of 3997 Swedish physicians. Journal of Occupational Rehabilitation 2007;17(3):398-408.
4. Startzmann K. The physician and the sickness certification. Akademisk avhandling, Göteborgs universitet.
5. Alexanderson K, Arrelöv B, Friberg E, Haque M, Lindholm C, Nilsson G. Läkarens erfarenheter av arbete med sjukskrivning. Rapport 2017:1. Citerad: 2018-02-08. Tillgänglig via: https://ki.se/sites/default/files/2017/12/04/ny_rapport_20171204.

6. Hellman T, Jensen I, Bergström G, Busch H. Returning to work- a long term process reaching beyond the time frames of multimodal non-specific back pain rehabilitation. *Disability and Rehabilitation* 2015;37(6):499-505.
7. Cullen KL, Irvin E, Collie A, Clay F, Gensby U, Jennings PA, Hogg-Johnson S, Kristman V; Laberge M, McKenzie D, Newman S; Palagyi A, Ruseckaite R, Sheppard DM, SHourie S, Stenstra I, Van Eedr D, Amick BC 3rd. [Effectiveness of Workplace Interventions in Return-to-Work for Musculoskeletal, Pain-Related and Mental Health Conditions: An Update of the Evidence and Messages for Practitioners](#). *Journal of Occupational Rehabilitation* 2017;21. doi: 10.1007/s10926-016-9690-x. [Epub ahead of print] **Review**.
8. Sveriges regering, Social departementet. Åtgärdsprogram 3.0- Regeringen initiativ för en trygg sjukförsäkring med människan I centrum. Citerad: 2018-02-08. Tillgänglig via: <http://www.regeringen.se/490685/contentassets/ffd0f04414514337a23e2cfdae3b510e/atgardsprogram-3.0--regeringens-initiativ-for-en-trygg-sjukforsakring-med-manniskan-i-centrum.pdf>
9. Sveriges kommuner och landsting. Rehabiliteringskoordinering. Citerad: 2018-02-08. Tillgänglig via: [https://skl.se/halsasjukvard/sjukskrivningochrehabilitering/arkivsjukskrivningochrehabilitering/filmeromrehabiliteringskoordinering.14711.html](https://skl.se/halsasjukvard/sjukskrivningochrehabilitering/arkivsjukskrivningochrehabilitering/arkivsjukskrivningochrehabilitering/filmeromrehabiliteringskoordinering.14711.html)
10. Sveriges kommuner och landsting. Att leda funktion för koordinering. Stöd för verksamhetschefer och landstingsledning. Citerad: 2018-02-08. Tillgänglig via <https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/978-91-7585-588-2.pdf?issuusl=ignore>.
11. Stockholms läns landsting. Ökad arbetsförmåga genom modell för rehabiliteringskoordinering. Citerad: 2018-02-08. Tillgänglig via: <https://skl.se/download/18.148f864415505bad969e12f8/1467111862073/Okad-arbetsformaga-genom-modell-med-rehabiliteringskoordinator.pdf>.