Sjukvård och försäkringskassa i samarbete för att hjälpa sjukskrivna

– Tidigare var sjukskrivningar en plåga. Man kände att det inte fanns någon möjlighet att komma framåt och hjälpa patienterna, säger Elsvig Löwenhoff, läkare och verksamhetschef på Samariterhemmets vårdcentral i Uppsala.

– I dag, när vi tack vare kompetensen i vår projektgrupp kan bidra till att långtidssjukskrivna friskskrivs, har det tvärtom blivit stimulerande att arbeta med sjukskrivningsärenden.

FOTO: STAFFAN CLAESSON

»Drömmen är att fånga upp patienten så tidigt att sjukskrivning aldrig blir aktuell«, säger Elsvig Löwenhoff, läkare och verksamhetschef på Samariterhemmets vårdcentral i Uppsala.

Projektgruppen hon syftar på består förutom av vårdcentralens läkare av en representant för försäkringskassan samt sjukgymnaster och en kognitiv beteendeterapeut från den privata företagshälsovården Uppsalahälsan. Den startade i våras efter det att sjuksköterskorna på den landstingsdrivna vårdcentralen klagat över att alltför många sjukskrivningsfall tog tid i anspråk från de övriga patienterna.

– Vi ville få in de sjukskrivna i rehabilitering så snabbt som möjligt, säger Elsvig Löwenhoff.

Därför ansökte man efter diskussion med försäkringskassan och Uppsalahälsan om Dagmarpengar och fick nästan en miljon kronor till ett projekt för snabb rehabilitering av patienter som tillhör vårdcentralen. 80 sjukskrivna har tagits in under perioden 1 april till 30 september, en kontinuerlig påfyllning med 10 patienter per vecka, däribland flera långtidssjukskrivna. En utvärdering i september visade att 18 nu är friskförklarade, 18 har gått ner till deltidssjukskrivning medan de övriga deltar i medicinsk rehabilitering och arbetsträning. Endast sju har förtidspensionerats.

Koordinerad hjälp

36 av de 80 hade diagnosen sjukdomar i rörelseapparaten, medan övriga diagnoser var stressrelaterade symtom, depression, smärttillstånd och missbruk. De äldsta var födda på 1930-talet och de yngsta på 1980-talet. De som var födda på 1970-talet utgjorde till viss förvåning största andelen i sjukskrivningsgruppen.

När en patient numera kommer till Samariterhemmet för att bli sjukskriven eller få förlängd sjukskrivning bedömer läkaren om fallet kan ingå i projektgruppens arbete. Patienten tillfrågas (hittills har alla svarat ja) och gruppen, som möts två timmar varje vecka, får en lista med tio nya patientnamn inför varje möte. Innan mötet äger rum tar försäkringskassans representant fram uppgifter om patienternas arbetsgivare och arbetssituation.

Mötena resulterar alltid i beslut rörande varje patient, vilka åtgärder som ska vidtas och hur dessa ska fördelas mellan läkare, sjukgymnast, försäkringskassa och beteendeterapeut. Protokoll förs och skickas till alla berörda. Ärendena följs upp gång på gång, ibland sker större genomgångar för att man ska få se vad som hänt med patienterna.

Gruppen kan till exempel hjälpa patienter att bena upp vad som är vad i den diffusa diagnosen »stressrelaterade symtom«. Samtal med terapeuten leder kanske till kunskap om att stressen till 50 procent beror på arbetet och till 50 procent på faktorer som ligger helt utanför jobbet. Sjukgymnasterna kan vid diagnosen »smärttillstånd« initiera fysiska övningar eller mental träning tillsammans med andra som har liknande smärtor.

Samlad bild

– I gruppen finns fysisk och psykisk kompetens, och vi diskuterar oss fram till vilka realistiska förväntningar vi kan ha på patienterna, säger Kerstie Lindh, enhetschef på försäkringskassan i Uppsala.

– Det är farligt att tro att vi kan hjälpa alla via socialförsäkringen. Blir det medicinskt styrkt att en person inte ska vara sjukskriven måste den personen ta ansvar för sig själv i samhället. Om alla problemen göms bakom socialförsäkringen synliggör vi ju inte de här människornas behov, säger Kerstie Lindh.

– Nu får vi den samlade bild av patienten som behövs för att sätta i gång en snabb rehabilitering, säger Elsvig Löwenhoff.

– Tidigare satt vi maktlösa eftersom det var så svårt att få mötestider med den överlastade försäkringskassan. Dessutom innebär vår projektgrupps mångsidiga kompetens att vi nu tittar på alla sjukdomsorsakerna, något som är särskilt viktigt när hela samhällsutvecklingen och inte enbart medicinska faktorer ligger bakom de skenande sjukskrivningarna.

Elsvig Löwenhoff är övertygad om att sjukskrivning – förutsatt att den inte orsakas av till exempel fraktur eller operation – är passiviserande och därmed farlig. Därför uppstår ibland också små konflikter när patienten är lika övertygad om att han/hon inte orkar med sitt arbete.

– Men nu kan jag kan erbjuda behandling via projektgruppen, och det känns fantastiskt. Drömmen är att fånga upp patienten så tidigt att sjukskrivning aldrig blir aktuell.

Eftersom Dagmarpengarna troligen försvinner nästa år hoppas Elsvig Löwenhoff att ekonomiska resurser skjuts till från annat håll.

– Genom att här på vårdcentralen utnyttja två nya kompetenser i arbetet med sjukskrivningar får vi också nya kunskaper som måste omsättas i en praktisk arbetsmodell. Men för att få fram en arbetsmodell fullt ut behöver vi längre tid än ett år.

Iréne Olsson
frilansjournalist