

Temadag kring multidisciplinärt teamarbete

»Omöjligt för en läkare att ta hand om allt själv«

Det är inte främst mer resurser, utan en förändrad attityd, som krävs för att minska ohälsotalen. Det anser distriktsläkaren Anders Hansson. Men han talar inte om människors attityder till sjuk-skrivning utan om primärvårdens arbetssätt, såväl internt som i förhållande till andra instanser.

II – Du kan utbilda hur många distriktsläkare som helst men om vi är inriktade på att hela tiden sitta och utreda den medicinska biten då skulle man kunna ha en läkare per patient.

Det säger Anders Hansson, distriktsläkare i Brastad. Hans budskap är att vårdgivarna i primärvården måste börja arbeta tillsammans och för det krävs att man vågar prioritera ett sådant arbetssätt.

– Det är omöjligt för en läkare att ta hand om allt själv, man hamnar så lätt i försvarsstrategier som går ut på att bli av med patienten så fort som möjligt.

Anders Hansson talar om »tunga« patienter som ofta är långvarigt sjukskrivna.

På vårdcentralen i Brastad arbetar han numera i team kring dessa patientkategorier tillsammans med kurator, sjukgymnast, ortoped och undersköterska. Dessutom ingår en representant från försäkringskassan. Sjukgymnastens medverkan i teamet bekostas av försäkringskassan, det gör också ortopedkonsultens.

Anders Hansson säger att teamet är en tillgång för läkarna som behöver komma bort från det medicinska spåret,

till exempel för patienter med kronisk smärta.

– Även en riktig superdoktor kan upptäcka att patienten har helt andra berättelser när andra professioner kommer in i bilden.

Enligt Anders Hansson kan smärtan förlora sin huvudroll för en del patienter som får möjlighet till grundliga och ingående samtal i ett multidisciplinärt team.

Teamet i Brastad träffas en eftermiddag i månaden och diskuterar ungefär sex patientärenden. Hela teamet hinner också med att träffa två patienter varje gång för timslånga samtal, efter vilka patienten är med och beslutar vems insatser hon eller han behöver.

– Många patienter trodde att det var så här vi jobbade i vanliga fall, de är mycket positiva, säger Anders Hansson.

Främst är det patienter med kronisk smärta men också utmattningsdepressioner, stressreaktioner och patienter med sjukbidrag som vill förlänga dessa. Anders Hansson säger att han träffar minst en patient om dagen som skulle behöva ett multiprofessionellt omhändertagande, men att teamet i nuläget inte har så stor kapacitet. Sedan i april, när teamet inledde sitt arbete har det träffat 33 patienter, det är egentligen mer än man orkar med.

Anders Hansson poängterar att arbetssättet i Brastad är permanent men att stödet från sjukgymnast och ortoped är ett projekt.

– Vi har bara pengar året ut för dem

men utgår från att det löper på.

Anders Hansson ser bara fördelar med att arbeta i team.

– Läka-rens roll blir mer spännande, bilden av patienterna blir rikare.

Jag kan inte erbjuda dessa patienter meningsfull vård utan ett sådant här team.

Anders Hansson säger att det pågår en hel del samverkansarbete i primärvården, men problemet är att det görs i projektform.

– När ska det gå från projekt till implementering? Hur länge har vi råd att vänta?

Men även Anders Hansson har jobbat i projekt. I primärvården i Sotenäs arbetade han under 2001 i multidisciplinärt team kring patienter med kronisk smärta. Teamet bestod av distriktssköterska, distriktsläkare, kurator och sjukgymnast. Det är det arbetssättet som han nu fortsätter på permanent men osäker grund i Brastad.

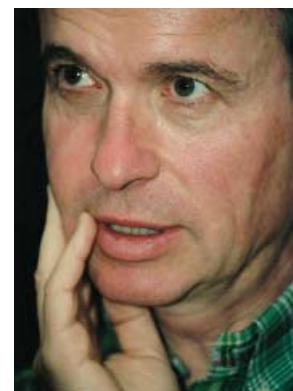


Foto: Max Danielson

»Via teamet får du feedback på din egen roll och verksamhet. Dessutom förskjuts det tunga patientansvaret som läkaren har till ett gemensamt ansvar för teamet«, säger Anders Hansson som tror att teamarbete i primärvården är en del av lösningen på de höga ohälsotalen.

Projekt på Gotland minskade sjukpenningsdagar

II I förra veckan bjöd distriktsläkaren Anders Hansson in till temadagen om multidisciplinärt teamarbete och samverkan mellan myndigheter. Förutom att

han själv berättade om sitt arbete i Brastad och Sotenäs fick publiken bland annat en redogörelse för ett psykosomatikprojekt på Gråbo vårdcentral på Gotland.

Gotlandsprojektet, som nu är ett permanent arbetssätt, genomfördes för att skapa ett bättre omhändertagande för patienter med psykosomatiska besvär med höga sjuktal och storkonsumtion av vård. Omhändertagandet bestod i att distriktsläkare, sjuksköterska, sjukgymnast och psykolog arbetade tillsammans. När projektet utvärderades kunde man enligt projektledaren Hans Brandström visa att mer än tre fjärdedelar av patienterna upplevde förbättrad hälsa fortfarande ett år efter avslutad behandling

och att antalet utbetalade sjukpenningsdagar sjönk bland de patienter som deltagit i projektet (dock ej alls till vare sig riks- eller Gotlandsgenomsnitt). Dessutom upplevde all personal på vårdcentralen, oavsett om de deltagit i projektet, bättre arbetsmiljö. Sedan projektet avslutades har Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat att det ska finnas tillgång på beteendevetenskaplig kompetens på alla Gotlands vårdcentraler.

Temadagen avslutades med en paneldebatt där förutom flera av dagens talare också representanter från försäkringskassan, socialtjänsten, arbetsförmedlingen och landstingspolitiken deltog.

Sara Hedbäck



Foto: Max Danielson

Anders Hansson talar på temadagen i Brastad.