



Linnéuniversitetet

Kalmar Växjö

Rapport till Landstinget i Kalmar län

Sjukskrivningskoordinators roll

Patientens perspektiv



Lisa Ericson
eHälsainstitutet
2014-05-27

Innehåll

Innehåll	2
Sammanfattning	3
Bakgrund	4
Syfte och Mål	4
Metod	4
Resultat	5
Patientens kontakt med koordinatör	5
Koordinatorns bemötande	5
Koordinatorns hjälp och stöd	6
Patientens delaktighet i sjukskrivningsprocessen	6
Det som fungerat bra respektive mindre bra	7
Kontakten med myndigheter	7
Diskussion	8
Referenser	9
Bilaga 1 – Intervjuguide	10

lisa.ericson@lnu.se, eHälsainstitutet, Linnéuniversitetet Kalmar

Sammanfattning

Inom landstinget har funktionen sjukskrivningskoordinator införts med uppgift att bland annat samordna arbetet inom rehabiliteringsgarantin.

I den här studien utvärderades funktionen sjukskrivningskoordinator inom primärvården i Landstinget i Kalmar län utifrån patientens perspektiv. Målet var att ta reda på patienters egen uppfattning om betydelsen av en sjukskrivningskoordinator inom deras sjukskrivningsprocess. Denna studie är en fortsättning av en tidigare studie kring effekterna av införandet av en sjukskrivningskoordinator inom Landstinget i Kalmar län då koordinatorsfunktionen utvärderades utifrån hälso- och sjukvårdspersonalens perspektiv.

Samtliga patienter var positiva till att ha en koordinator involverad i sin sjukskrivningsprocess och de upplevde koordinatorsfunktionen som ett stöd. Koordinatorm sågs som ”spindeln i nätet” som samordnade kontakter både internt och externt. Patienterna upplevde att de hade fått ett bra bemötande och koordinators personlighet var en viktig faktor för hur väl de tyckte att funktionen fungerade.

Sammanfattningsvis såg patienten koordinatorm som ett värdefullt stöd i sin sjukskrivningsprocess och för sitt välmående.

Bakgrund

För att minska ohälsotalet och förbättra sjukskrivningsprocessen har regeringen initierat "Sjukskrivningsmiljarden" med medel avsatta till och med 2015. Socialdepartementet och Sveriges Kommuner och Landsting har en överenskommelse om en nationell rehabiliteringsgaranti som syftar till att stärka den enskildes ställning i sjukskrivningsprocessen och säkerställa att patienten får tillgång till medicinsk behandling och rehabilitering, till exempel multimodal rehabilitering. Detta har inneburit att man inom landstingen infört funktionen sjukskrivningskoordinator vars uppgift till stor del har varit att samordna detta nya arbetssätt.

Det har nyligen genomförts en nationell utredning (ReKoord-projektet) av koordinatorsfunktionen inom primärvården i ett antal län i Sverige på uppdrag av regeringen [1]. Dessutom har eHälsainstitutet tidigare genomfört en studie kring effekterna av införandet av en sjukskrivningskoordinator inom Landstinget i Kalmar län då funktionen sjukskrivningskoordinator utvärderades utifrån hälso- och sjukvårdspersonalens perspektiv [2]. Då fann man att koordinatorsfunktionen medfört en smidigare sjukskrivnings- och vårdprocess och att koordinatören uppfattades som "spindeln i nätet" som samordnade interna och externa kontakter. Eftersom den tidigare studien bara inkluderade sjukvårdspersonal har man i föreliggande studie utvärderat funktionen som sjukskrivningskoordinator ur patientens perspektiv.

Båda studierna vid eHälsainstitutet har bedrivits på uppdrag av Planeringsenheten inom Landstinget i Kalmar län.

Syfte och Mål

Syftet med studien var att undersöka funktionen sjukskrivningskoordinator utifrån patientens perspektiv. Målet med studien var att ta reda på patienters egen uppfattning om betydelsen av en sjukskrivningskoordinator inom deras sjukskrivningsprocess.

Metod

Datansamlingen skedde kvalitativt genom semistrukturerade intervjuer (intervjuguide se Bilaga 1). Urvalet av patienter gjordes av uppdragsgivaren. Patienterna rekryterades genom att uppdragsgivaren ombad tio sjukskrivningskoordinatorer inom primärvården i Landstinget i Kalmar län att tillfråga varsin patient om att delta i studien. Urvalet gjordes så att det blev en spridning över hela Kalmar län. I samband med att patienten tillfrågades överlämnade koordinatören ett formulär med patientinformation och patienten gav sitt samtycke till att delta i en intervju. Koordinatören överlämnade patientens kontaktuppgifter (telefonnummer) till projektledaren på eHälsainstitutet som sedan ringde upp respektive patient och bokade tid för intervju.

Av totalt tio utvalda patienter intervjuades nio varav sex kvinnor. Eftersom det drog ut på tiden att få kontaktuppgift till den tionde intervjun och det dessutom sågs en

mättnad i svaren beslutade uppdragsgivaren och uppdragstagaren gemensamt att avbryta rekryteringen. Sex patienter var sjukskrivna 100 procent, två hade börjat arbeta deltid (25 respektive 75 procent) och en patient var arbetssökande men hade avslutat sin sjukskrivning. Sju av intervjuerna genomfördes på den hälsocentral som patienten tillhörde och där koordinatören arbetade, en intervju genomfördes på ett bibliotek och en i patientens hem. En sms-påminnelse skickades ut till respondenterna inför respektive intervju. Intervjuerna varade i genomsnitt 18 (12–29) minuter.

Studien är granskad och godkänd av Regionala Etikprövningsnämnden i Linköping.

Resultat

Patientens kontakt med koordinatören

De flesta patienterna hade kommit i kontakt med sjukskrivningskoordinatören via sin läkare eller hälsocentral. En av patienterna hade själv frågat om koordinatörstjänsten eftersom patienten visste via en bekant att hjälpen fanns att få. För några patienter hade koordinatören kopplats in då läkaren ansåg att det handlade om typiska fall för det multimodala rehabiliteringsteamet.

Endast en av patienterna hade hört talas om att det fanns en sjukskrivningskoordinator innan de påbörjade sin sjukskrivningsprocess. Däremot tyckte alla patienterna att det blev tydligt vilken hjälp de skulle få i och med att koordinatören tog kontakt och presenterade sig och förklarade sin roll. Patienterna ansåg att de från första början hade fått den information de behövde och att det inte var nödvändigt med för mycket information utan att det gav sig efterhand. Beskrivningen av koordinatörens roll ansågs vara klar, tydlig och väl genomtänkt och beskrivningen kompletterades med bra skriftlig information.

Koordinatorns bemötande

Samtliga patienter upplevde att de hade fått ett (mycket) bra bemötande av koordinatören. Koordinatören uppfattades som trevlig, snäll och hjälpsam. Patienterna beskrev att de kände sig omhändertagna och de tyckte att koordinatören ingav förtroende och tog sig tid och lyssnade. Patienterna ansåg att koordinatörens personlighet var en betydande faktor och att det var viktigt med en lyssnande person som är lugn och trygg och som kan sätta sig in i patientens situation och förstå att en annan person mår dåligt. Det ansågs också viktigt att koordinatören hade ett stort engagemang och drivkraft och förståelse för att alla människor har olika behov.

”Att bemötas av ett leende gör jättemycket när man är sjuk.”

”För min del har det inte haft så stor betydelse vilken yrkesfunktion koordinatören har, det ser jag mer som att en person har fått rollen utöver sitt vanliga arbete och i funktionen ingår det olika arbetsuppgifter. Därför tror jag det är viktigt med personligheten, att man inte gör det bara för att det ska göras och sedan går snabbt tillbaka till sina vanliga uppgifter. Rollen måste vara tydlig, då borde det inte spela någon roll vilket yrke man har. Personen måste vara villig, men måste också ges utrymme att göra något bra av det.”

Ingen av patienterna upplevde att koordinatören hade gjort intrång på deras integritet. Koordinatören hade frågat dem vilken information som de fick lämna ut exempelvis i samband med avstämningsmöte med Försäkringskassan och/eller arbetsgivaren. Däremot menade en av patienterna att man ibland kunde känna sig misstrodd hos Försäkringskassan.

Koordinatorns hjälp och stöd

Flera av patienterna beskrev koordinatören som ”spindeln i nätet” som såg till att få struktur i sjukskrivningsprocessen. Koordinatören hjälpte till med kontakter både internt och externt såsom att boka läkartid, ta fram intyg, ordna receptförnyelse och samordna avstämningsmöten med till exempel Försäkringskassan, arbetsgivaren och/eller Arbetsförmedlingen. Patienterna poängterade att det var positivt att ha kontakt med bara en person och att det var skönt att ringa till koordinatören istället för till läkaren, som oftast hade ont om tid och genom koordinatören blev avlastad. Flera av patienterna beskrev att de kontaktade sin koordinator så fort de hade något problem som berörde sjukskrivningen och att de fick hjälp att lösa detta.

För majoriteten av patienterna hade koordinatören inneburit ett stöd under sjukskrivningsprocessen, medan en patient tvärtom ansåg sig vara självgående och inte visste på vilket sätt det stödet skulle vara i så fall. Överlag hade koordinatören hjälpt till med allt från att bolla och prata problem och funderingar samt förklara regler till att fungera som mellanhand/tredje part i kontakten med läkare och/eller arbetsgivare. Patienterna beskrev att man som sjukskriven ofta mår väldigt dåligt och känner sig utsatt och då är det skönt att veta att det finns någon (koordinatören) som ordnar allt runtomkring och tar bort en del av stressen.

”Friskvård har hon varit under processen.”

”Till och med varit dagar då koordinatören har ringt och frågat hur jag mår utan att vi har bestämt tid. Bara en sådan sak gör att man kämpar lite hårdare och mår lite bättre. Framför allt att hon bryr sig”

Patientens delaktighet i sjukskrivningsprocessen

I den mån det hade getts utrymme upplevde patienterna att de hade varit delaktiga i sjukskrivningsprocessen genom att de fört en dialog med koordinatören och läkaren om hur de mätte och hur de uppfattade situationen. Patienterna var dock tydliga med att det är upp till läkaren att besluta om själva sjukskrivningen eller sjukskrivningsgraden. Samtliga patienter upplevde att koordinator och patient strävade mot samma mål.

Flera av patienterna menade att de redan hade motivationen att återgå till sitt arbete och att koordinatören därför inte direkt hade kunnat eller skulle kunnat påskynda arbetsåtergången. Det var snarare så att koordinatören och läkaren i vissa fall fått bromsa för att patienten varit för ivrig att vilja börja arbeta för tidigt under sjukskrivningsprocessen. Detta uppfattade dock patienterna som positivt och att det gjordes för deras eget bästa. Däremot trodde flera patienter att det sannolikt fanns de som behöver hjälp med viljan att återgå till arbetslivet och att koordinatören kan vara ett stöd för dem. Till skillnad mot detta var det en patient som inte trodde att koordinatören kunde påverka en patients motivation att börja arbeta utan att det bara var läkaren som kunde påverka arbetsåtergången genom att avsluta sjukskrivningen.

”Det är det den kan göra [läs: stödfunktionen påskyndat/påskyndar arbetsåtergången (motivationen)]. Ja, det har med välmående att göra. Att det inte alltid är ett stort kaos.”

Det som fungerat bra respektive mindre bra

Patienterna var överlag positiva till att ha en koordinator involverad i sin sjukskrivningsprocess och de tyckte att det mesta hade fungerat bra; stöd, avlastning och struktur i sjukskrivningsprocessen, någon som hållit i trådarna, smidigare vårdkontakter med kortare beslutsvägar, färre läkarkontakter, dämpad oro och någon att vända sig till om hjälp när det är jobbigt. Patienterna kunde inte komma på något som hade fungerat mindre bra mer än möjligtvis en patient som tyckte det var omständligt att behöva gå via växeln för att nå sin koordinator.

Patienterna tyckte att det var svårt att ge förslag på förbättringar angående koordinatorsfunktionen eftersom de tyckte att den fungerade så bra och för att de inte kom på något som de saknade. Några förslag på förbättringar var dock att koordinatören borde ha ett direktnummer eller egen kö i växeln, att koordinatören ansvarade för kontakten med alla vårdande läkare och inte bara de på den egna hälsocentralen samt att koordinatören borde få mer tid till sina arbetsuppgifter. En patient ansåg att även om det känns bra finns det alltid saker man kan göra bättre och att man aldrig ska vara helt nöjd. En annan patient hade nyligen påbörjat sin kontakt med koordinatören och hade därför svårt att ge förslag på förbättringar.

Flera patienter tyckte att funktionen sjukskrivningskoordinator borde marknadsföras mer och att man inom vården ska visa att tjänsten finns så att man som patient vet att den här hjälpen finns att tillgå. Tvärtemot menade en patient att man inte behöver veta att koordinatören finns utan att det är en servicetjänst som läkaren kopplar in om det behövs, till exempel vid långa sjukskrivningar och/eller komplicerade sjukdomsfall.

Kontakten med myndigheter

Majoriteten av patienterna upplevde att kontakten med myndigheter hade underlättats tack vare koordinatörens hjälp. Koordinatören skötte kontakten med Försäkringskassan, framför allt i början av sjukskrivningen, och samordnade avstämningsmöten. Likaså menade en patient att koordinatören såg till att man som patient inte faller mellan stolarna eftersom det är mycket att hålla reda på kring intyg och regelverk. Däremot var det några patienter som skötte myndighetskontakterna själva och en patient ansåg att det inte var koordinatörens sak att tala med myndigheter. En patient hade inte hunnit så långt i sin sjukskrivningsprocess som till myndighetskontakt.

Diskussion

I den här studien utvärderades funktionen sjukskrivningskoordinator inom primärvården i Landstinget i Kalmar län utifrån patientens perspektiv. Målet var att ta reda på patienters egen uppfattning om betydelsen av en sjukskrivningskoordinator inom deras sjukskrivningsprocess. Denna studie är en fortsättning av en tidigare studie kring effekterna av införandet av en sjukskrivningskoordinator inom Landstinget i Kalmar län då koordinatorsfunktionen utvärderades utifrån hälso- och sjukvårdspersonalens perspektiv [2].

Patienterna var överlag positiva till att ha en koordinator involverad i deras sjukskrivningsprocess och de tyckte att de hade fått bra hjälp och stöd. Precis som i den tidigare studien där hälso- och sjukvårdspersonalen tillfrågades [2] beskrev patienterna i föreliggande studie koordinatören som ”spindeln i nätet” som samordnade kontakter och möten både internt och externt. Likadant visade båda studierna att funktionen med en koordinator medfört en smidigare sjukskrivnings- och vårdprocess. I den föregående studien [2] ansåg majoriteten av de tillfrågade att koordinatören inneburit en ökad trygghet för patienterna vilket också kunde bekräftas av patienterna själva i denna studie. Att funktionen sjukskrivningskoordinator är ett stöd för och en uppskattad resurs bland patienter har man även sett i tidigare rapporter [3].

Samtliga patienter upplevde att de hade fått ett bra bemötande, att koordinatörens personlighet har stor betydelse och att person är viktigare än profession. De personliga egenskaperna hos koordinatören har lyfts fram som en viktig faktor även i tidigare rapporter [1, 2]. Patienter som är mitt i en sjukskrivningsprocess tillhör en grupp som känner sig sårbara och utsatta och därför är det viktigt att tillgodose deras behov för att på så sätt kanske kunna påskynda tillfrisknandet så långt det är möjligt (förutom de rent medicinska hindren).

Flera av patienterna uttryckte att de inte ville eller kunde vara utan den hjälp och det stöd som koordinatören förmedlade. Ett par patienter hade varit sjukskrivna även tidigare då koordinatorsfunktionen inte fanns och någon annan hade flyttat från ett län där man inte hade denna funktion och dessa patienter kunde därmed se vilka fördelar koordinatören tillförde.

Sammanfattningsvis såg patienten koordinatören som ett värdefullt stöd i sin sjukskrivningsprocess och för sitt välmående.

Referenser

[1] Hansen Falkdal A, Hörnqwist Bylund S, Edlund C. ReKoord-projektet. Nationell utvärdering av koordinatorsfunktionen inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsområdet. Västerbottens läns landsting, Umeå, 2013.

[2] Ericson L. Sjukskrivningskoordinators roll inom Landstinget i Kalmar län. Linnéuniversitetet, Kalmar, 2013. Tillgänglig via eHälsainstitutets webbsida (Lnu.se/ehalsoinstitutet).

[3] Hörnqwist Bylund S, Edlund C. Västerbottens modell. Utvärdering av ett utvecklingsprojekt inom Sjukskrivningsmiljarden. Staben för verksamhetsutveckling, Västerbottens läns landsting, 2011.

Bilaga 1 – Intervjuguide

Hur kom du i kontakt med sjukskrivningskoordinatör?

Vet/visste du att du haft kontakt med en sjukskrivningskoordinatör?

Vilket bemötande fick du?

Vilken hjälp fick du?

Har sjukskrivningskoordinatör inneburit ett stöd för dig under sjukskrivningsprocessen? Om ja, på vilket sätt?

Har du varit delaktig i sjukskrivningsprocessen?

Kan/kunde du påverka processen?

Vad tycker du har fungerat bra/mindre bra med att ha en sjukskrivningskoordinatör involverad i din sjukskrivningsprocess?

Förbättringar?

Var det någon information du saknade om sjukskrivningskoordinatörens roll/funktion i början?

Hur tycker du att du gynnas/har gynnats som patient?

Upplever du att man någon gång gjort intrång på din integritet?

Upplever du att denna stödfunktion påskyndar/påskyndat din arbetsåtergång?
(Motivation)

Upplever du att ni strävar/strävat mot samma mål?

Upplever du att din kontakt med myndigheter inom sjukskrivningsprocessen har underlättats?