

2007-01-25

Kvalitativ utvärdering av Kinnekullehälsans tjänst "Support-sjukanmälan".

Stina Borén
Företagsläkare
Kinnekullehälsan
Odengatan 24
521 43 Falköping
Telefon 0515-777443
stina.boren@kinnekullehalsan.se

Handledare Lars Gerhardsson
Docent, överläkare
Arbets- och Miljömedicin
Sahlgrenska universitetssjukhuset

Projektarbete vid företagsläkarkursen, Sahlgrenska akademien vid Göteborgs Universitet
2006/2007

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	2
Sammanfattning	3
Inledning.....	4
Undersökt grupp.....	5
Metod	5
Resultat	5
Kontakten med företagshälsovården.....	5
Tjänstens framtid	7
Den allmänna uppfattningen om tjänsten	7
Förslag till förändringar	8
Ur arbetsledarperspektiv	9
Ur sköterskeperspektiv	9
Diskussion	9
Litteratur och annan källförteckning	11
Bilaga	12

Sammanfattning

Utvecklingen av sjukskrivning och förtidspensionering är en av de viktigaste frågorna på den politiska dagordningen i Sverige. Det är framför allt kostnadsökningen under slutet av 1990-talet och början av 2000-talet som varit anmärkningsvärd. Mot bakgrund av det och även på grund av förfrågningar från kundföretag har Kinnekullehälsan utvecklat tjänsten "Support-sjukanmälan", som infördes 2006-01-01. Det är en sjukanmälningsupport där den sjukskrivne sjukanmäler sig till arbetsgivaren som i sin tur anmäler till Kinnekullehälsan via webb eller telefon.

Kinnekullehälsans sköterska tar sen kontakt med den sjukskrivne per telefon efter 1-3 dagar och före dag 10. Syftet med tjänsten är att tidigt uppmärksamma besvär som kan komma att påverka livssituationen och därmed arbetet, att ge stöd och rådgivning och att ge företagshälsovården en samordnande roll under sjukskrivningen. Syftet med studien var att kvalitativt utvärdera tjänsten, för att kunna göra eventuella förbättringar, med målet att tillhandahålla så god hjälp som möjligt. Undersökningsgruppen bestod av 12 sjukskrivna, och två arbetsledare, jämnt fördelade på de bägge företagen Sparbanken Skaraborg och Lidköpings Gjuteri, samt tre sjuksköterskor på Kinnekullehälsan. Undersökningen gjordes med kvalitativ metodik, med riktade frågor, i form av telefonintervjuer. I undersökningen framkom att samtliga intervjuade upplevt tjänsten som övervägande positiv, även om upplevelsen om man fick någon hjälp skiftade bland de sjukskrivna. En positiv aspekt som framkom var att bli sedd, att någon brydde sig. Bland sköterskorna fanns en oro för ökad stress allteftersom fler företag anslöt sig till tjänsten. Tiden för samtal och dokumentation är ej schemalagd i tidboken eller debiterbar. Förslag på förändringar som framkom var att slopa det andra telefonsamtalet om personen återkommit i arbete, att låta sköterskan avgöra i samråd med den sjukskrivne om man skall ha ytterligare telefonkontakt och på så sätt få mer flexibilitet. Det första telefonsamtalet ifrågasattes vid "banala" åkommor, och om man då skulle ringa föreslogs att man inte ringde första dagen då man ofta mår mycket dåligt. Från arbetsledarhåll framkom förslag på förändring på anmälan, att även uppge frånvarorsak och om eventuell arbetsåtergång, för att undvika onödig kontakt. Studien visade att tjänsten i sin nuvarande utformning fungerar bra, men förslag till förbättringar har framkommit, som kanske kan komma att omsättas i praktiken och förhoppningsvis förbättra tjänsten både för de sjukskrivna, arbetsledare och sjuksköterskor.

Inledning

Utvecklingen av sjukskrivning och förtidspensionering är en av de viktigaste frågorna på den politiska dagordningen i Sverige (1). Det är framför allt kostnadsökningen under slutet på 1990-talet och början på 2000-talet som varit anmärkningsvärd (2). År 2003 var de sammanlagda statliga kostnaderna för sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning omkring 110 miljarder kronor, en ökning med nästan 50 % på fyra år (1). År 2004 var motsvarande siffra 125 miljarder kronor och ökningen av utgifterna för dessa försäkringar växte ungefär dubbelt så fort som tillväxten i BNP (2).

Mot bakgrund av detta och på grund av förfrågningar från ett kundföretag föddes idén om en sjukanmälningssupporttjänst inom Kinnekullehälsan redan 1999. Man har sedan dess studerat olika modeller och fått fler förfrågningar från kunder. Först i maj 2005 började man på allvar utveckla tjänsten. Hösten 2005 anställdes en organisationskonsult, som utvecklade och formaliserade denna (3).

Kinnekullehälsan införde tjänsten ”support-sjukanmälan” 1/1 2006, till en fast kostnad per anställd och år. Tjänsten innebär att personen sjukanmäler sig till sin arbetsgivare, som sedan rapporterar detta till Kinnekullehälsan via webb eller telefon. Efter 1-3 dagar kontaktas den sjukskrivne av sjuksköterska för rådgivning, och före dag 10 kontaktas personen på nytt för uppföljning. Syftet med tjänsten är att tidigt uppmärksamma besvär som kan komma att påverka livssituationen och därmed arbetet, att tidigt ge stöd/rådgivning till den sjukskrivne och att ge företagshälsovården en samordnande funktion under sjukskrivningen (4). Målsättningen är att minska sjukfrånvaron. Kinnekullehälsan säger sig garantera professionellt stöd, närhet och god kännedom gällande företaget och aktuell arbetssituation, hög tillgänglighet, samt en samordnande funktion genom sjukcoachning och uppföljning (4).

Tjänsten används sedan 23/1 2006 av Sparbanken Skaraborg, ett tjänsteföretag med ca 130 anställda fördelade på 5 kontor. Trots att man inte haft problem med mycket sjukskrivningar har företaget under flera år haft en önskan att Kinnekullehälsan skulle starta en sådan tjänst. Man har sett det framför allt som en personalförmån men också som ett sätt för företaget att förbättra rehabiliteringsarbetet. Sjukfrånvaron var där i juni 2005 5,62 % av arbetad tid (<14 dagar 1,27%, >14 dagar 4,35%) och i juni 2006 2,95% (< 14 dagar 0,66%, >14 dagar 2,29%) (5). Tjänsten används sedan 1/6 2006 också av Lidköpings Gjuteri, ett företag med ca 50 anställda där man tillverkar gjutgods till vindkraftverk. Man har där börjat använda tjänsten på grund av hög sjukfrånvaro framför allt hos gruppen äldre anställda. Sjukfrånvaron var där i juni 2005 11,3 % av arbetad tid (<14 dagar 4,1%, >14 dagar 7,2%) och i juni 2006 4,9% (<14 dagar 1,8 %, >14 dagar 3,1%) (6).

Detta är en ny tjänst och min målsättning var att studera hur den upplevts av anställda och arbetsledare som kommit i kontakt med den på Sparbanken Skaraborg. På grund av så få sjukanmälningar inkluderades också Lidköpings Gjuteri när det anslöt till tjänsten. Under undersökningens gång inkluderades också sjuksköterskor som arbetat med tjänsten på Kinnekullehälsan för att få ytterligare synpunkter. Tjänsten har emellertid varit igång i alltför kort tid för att några säkra slutsatser skall kunna dras vad gäller dess effekt på sjukfrånvaron. Tidigare forskning inom området är sparsam, både i Sverige och internationellt (1). När det gäller påverkan av sjukfrånvaro som isolerad företeelse finns dokumenterad erfarenhet som talar för att en tidig och varaktigt upprätthållen kontakt, av FHV eller arbetsledning, med anställda som är sjuka möjliggör en minskning av såväl kort som längre tids sjukdom (1). En liknande tjänst har använts sedan 2004 på SKF i Göteborg, där Kent Reinebrandt, förhandlingschef och ansvarig för hälso- och arbetsmiljöfrågor, lämnat information om upplägg och bidragit med viktiga synpunkter. En utvärdering av SKF's tjänst gjordes som kandidatuppsats på Handelshögskolan vid Göteborgs universitet av Camilla Johnsson och Noomi Rabb med titeln ”Hur upplevs sjukskrivningsprocessen på SKF Sverige AB?”, vårterminen 2006.

Mitt övergripande syfte var att kvalitativt utvärdera själva tjänsten för att kunna göra eventuella förbättringar med målet att tillhandahålla så god hjälp som möjligt.

Specificerade problemställningar:

- Hur har de sjukskrivna som kommit i kontakt med tjänsten upplevt den?
- Har tjänsten påverkat återgången i arbete?
- Hur har arbetsledare som kommit i kontakt med tjänsten upplevt den?
- Vilka förväntningar fanns på tjänsten bland arbetsledarna?
- Hur har sköterskor som kommit i kontakt med tjänsten upplevt den?
- Har det framkommit några förslag till förändringar som skulle kunna förbättra tjänsten?

Undersökt grupp

Undersökningsgruppen har bestått av 12 sjukskrivna, jämnt fördelade på de två företagen samt två arbetsledare och tre sköterskor med erfarenhet av tjänsten. I gruppen sjukskrivna ingick sju män och fem kvinnor, i åldrarna 20-55 år, med anställningstid varierande mellan 1 och 39 år. Sjukskrivningsperiodens längd för de medverkande varierade mellan 1-14 dagar.

Sjukskrivningsorsaker var hos åtta personer övre luftvägsinfektion, hos två anställda ryggbesvär, hos en stressutlösta besvär och hos ytterligare en hjärtbesvär. Personernas arbetsuppgifter var gjuteriarbetare med placering dels i gjuteriet och dels i den sk sandformningen samt banktjänstemän med olika arbetsuppgifter bl. a tjänstgöring i telefonbanken, och banksäljare av olika slag. Någon hade administrativa uppgifter på ett av företagen. En av de tillfrågade personerna tackade nej till att medverka. De arbetsledare som medverkade hade många anställda som kommit i kontakt med tjänsten. De sköterskor som deltog hade arbetat med tjänsten sedan den infördes.

Metod

Kvalitativ utvärdering med riktade frågor i form av telefonintervju med de tidigare sjukskrivna när de åter var i arbete, tidsåtgång ca 30 min. Telefonintervjuer även med arbetsledare och sköterskor, som tagit något kortare tid. Under intervjuerna har jag fört anteckningar.

Undersökningen har gjorts under perioden 1/4-11/10 2006. Jag har fått behövliga uppgifter gällande persondata och sjukanmälningsdag av Kinnekullehälsans samordnare för tjänsten och i stort sett tagit dem i den ordning som sjukanmälningarna kommit in. Den sjukskrivne har kontaktats via brev efter att det framkommit av journalen att denne åter var i arbete.

Intervjufrågorna har skickats med brevet. Under intervjun har frågor också ställts angående arbetsuppgifter och anställningstid. Intervjufrågorna presenteras i bilaga. Arbetsledarna och de berörda sköterskorna fick inför undersökningsstarten ett informationsbrev.

Resultat

Kontakten med företagshälsovården

Samtliga 12 tillfrågade i gruppen sjukskrivna upplevde det övervägande positivt att tidigt få kontakt med företagshälsovården, en kontakt som i sju av sjukfallen skedde samma dag, i tre efter en dag, och i resterande två efter tre respektive fyra dagar.

”Positivt helt klart, ett sätt att hitta problemen.”

”Allmänt bra, men just jag fick inte så tidig kontakt.”

”Bra, det borde ha skett tidigare. Jag har upplevt tidigare att företagshälsovården bara motat en och inte velat ha tidig kontakt. Schysst.

”Bra, positivt att få ställa alla frågor som man kanske inte gör när man ringer vårdcentralen. Jag upplevde att alla frågor kunde ställas”

”Bra för en del, jobbigt för andra. Det beror på vad man är hemma för. Jag upplevde det mest som positivt men fick lite en känsla av att vara påpassad. Det kändes som en extra press att snabbt återgå till jobbet, en tvingande känsla.”

På frågan om man upplevde att man fick någon hjälp och vilken typ av hjälp man fick skiftade svaren beroende på sjukskrivningsorsaken. Av dem som var sjukskrivna på en övre luftvägsinfektioner tyckte några att de inte fick någon särskild hjälp.

”Jag fick ingen hjälp. Jag hade halsont och eftersom jag nyligen avslutat en antibiotikakur mot halsfluss hade jag varit på vårdcentralen och tagit en ny odling. Jag behövde inte ens rådgivning, men det var positivt att någon hörde av sig.”

”Jag var rejält förkyld, någon större hjälp fick jag inte. Rådgivningen tyckte jag inte tillförde så mycket. Det mesta visste jag redan.”

Andra tyckte att de ändå fick hjälp.

”Jag fick allt hjälp i form av rådgivning om förkylningen. Vad jag skulle göra så att det blev bättre så fort som möjligt.”

”Jag tycker att jag fick hjälp trots att jag bara var förkyld. Jag fick bra råd och tips och information om symptom att vara observant på till exempel gällande andningen. Jag insjuknade mitt i pollensäsongen och hade en bra diskussion med sköterskan angående eventuell allergi.”

De med ryggont tyckte att de fick hjälp framför allt med rådgivning gällande receptfria värktabletter och lämpliga rörelser/ träning men också med information angående möjlighet att få sjukgymnast- eller läkarbedömning vid behov.

Personen med stressutlösta besvär upplevde att den största hjälpen bestod i att hon fick veta vart hon skulle vända sig om hon skulle ha behov av mer hjälp.

”Det fanns inte mycket mer att göra. Jag visste vad som gällde redan, att vila, att återhämta sig.”

Personen med hjärtbesvär hade fått hjälp på sjukhus, men upplevde att han blev ”uppeppad” av kontakten med företagshälsovården, vilket var positivt.

Sjukfrånvarons längd i den undersökta gruppen varierade mellan 1-14 dagar, medelvärde 4,5 dagar.

Gällande det andra telefonsamtalet från företagshälsovården före dag 10, var meningarna delade, sju av de tillfrågade upplevde att det var bra, fem att det var onödigt.

”Det var positivt, hon stämde av hur jag mådde och det kändes bra.”

”Det var bra. Då gjorde vi upp om kontakt med sjukgymnast som annars antagligen inte skulle blivit av eftersom de akuta besvären gått över. Den andra kontakten gjorde att det hände något. Nu har jag fått träningsråd av sjukgymnasten.”

”Det var bra att veta att jag var tillbaka. I övrigt var det mest ett konstaterande att jag åter var i jobb. Hur man upplever det beror nog på varför man är hemma.”

”Det var helt onödigt i mitt fall. Jag var då helt frisk. Det tillförde inget.”

”Det kändes lite onödigt efter bara en förkylning. Det gav inget ytterligare.”

På frågan om man upplevde att man snabbare återkom i arbete tack vare den tidiga kontakten med företagshälsovården svarade alla nej förutom en med ryggont.

”Jag vet att det brukar ta minst en vecka, kanhända gick det över snabbare än vad det brukar. Uppskattningsvis kan jag ha återkommit till jobbet 1-3 dagar tidigare.”

En uppgav att hon stannade hemma en dag extra på rekommendation av sköterskan, och på så sätt tillät hon sig att bli helt frisk.

”Rekommendationen från sköterskan gjorde att jag inte hade dåligt samvete.”

Tjänstens framtid

Samtliga tillfrågade i gruppen sjukskrivna tyckte att arbetsgivaren skulle fortsätta med tjänsten, även om de i det enskilda fallet inte fick så mycket hjälp. Fördelarna såg man i den tidiga kontakten framför allt gällande arbetsrelaterade problem och att snabbt och lätt får rådgivning utan att behöva vända sig till den överbelastade sjukvården. Om det senare sedan blev aktuellt hade man i så fall förankrat det hos sköterskan på Kinnekullehälsan. En annan fördel var den positiva känslan att någon brydde sig. Funderingar som kom fram var om man fångar upp de som verkligen behöver hjälp, och om pengarna företaget betalat skulle kunna läggas på något som man uppfattade som bättre.

”Ja, den är jättebra framför allt att ha en samtalspartner utan att behöva söka sig till sjukvården. Den fungerar som ett bra stöd. Det är bra att man sjukanmäter till arbetsledarna som på så sätt blir medvetna om sjukfallet.”

”Ja, inte mig emot. Jag upplever det inte som någon kontroll utan det är bra. Man kan få snabbare hjälp med vissa saker som man inom den vanliga sjukvården får vänta länge på. Det kan påverka att man återgår snabbare i jobb”.

”Ja det tycker jag. För mig har det inneburit att det är lättare att få kontakt, lättare att hitta vägar vidare. Nu har jag fått tid till psykolog längre fram”.

”Det känns bra att man bryr sig. Tjänsten gör kanske att man kan jobba mer förebyggande på sikt.”

”Jag hoppas att kontakten med långtidssjukskrivna blir bättre, den har tidigare varit dålig. Men kostnaden måste vägas in, kan pengarna läggas på något bättre. Jag tycker att man skall ha mer sjukvård inom företagshälsovården”.

Den allmänna uppfattningen om tjänsten

I gruppen sjukskrivna framkom olika åsikter. På vissa arbetsplatser har man tyckt att den känts onödig, att man känt sig kontrollerad, medan andra uppfattat den som positiv, som en hjälp. Flera svarade att man inte hört några kommentarer.

”På små kontor som det där jag jobbar har man tyckt att det känts överflödigt, här har man redan mycket social kontroll även när det gäller sjukfrånvaro”.

”De yngre tycker det är positivt. De äldre att det är besvärligt, känner sig kontrollerade.”

”Inga kommentarer på jobbet. Det har varit förvånansvärt tyst. Ingen har sagt något.”

”Jag vet inte så noga. Det är nytt, några har uttryckt att det verkar som en kontroll från arbetsgivaren. Jag har också hört positiva omdömen. Jag brukar själv vara kritisk men tycker att det är bra.”

”Jag har inte hört något negativt om den. Jag förstår företaget med tanke på alla sjukskrivningar”.

Arbetsledarna har i det stora hela upplevt en positiv inställning hos de flesta arbetstagarna efter införandet. På ett av företagen har någon uttryckt att man känt sig påpassad, där fanns också ett motstånd innan start. Att ha kontakt med samma sköterska, som man ofta känner sedan tidigare, har uppfattats som positivt,

Förslag till förändringar

I gruppen sjukskrivna framkom förslag gällande det andra telefonsamtalet, som för en del kändes meningslöst, exempelvis för flera som varit hemma p g a övre luftvägsinfektion. Flera uttryckte att det skulle kunna slopas om personen återkommit i arbete, eller inte hade behov.

Även det första telefonsamtalet ifrågasattes vid banala åkommor som förkylning och magsjuka, en åsikt som också kom fram var att det då var bra att man inte ringde första dagen då man ofta mår mycket dåligt.

”Andra samtalet kan slopas vid ex förkylning. Välj att ha det om det finns behov.”

”Vid en vanlig förkylning går det åt onödigt många samtal som det är utformat idag, utan att man kommer längre. Satsa på sjukdomar och eller besvär där företagshälsovården kan göra en insats.”

”Vid den första kontakten skulle man kunna komma överens om hur och om den andra kontakten skall ske.”

”Den andra kontakten skulle man kanske kunna slopa om personen är i arbete. Om det är möjligt skulle man kunna ha en återkoppling att personen är i tjänst.”

Bland arbetsledarna framkom ett förslag gällande själva anmälan.

”Att det på anmälan finns plats för meddelanden, exempelvis angående frånvaroorsak och om personen åter är i arbete. Ibland får man anmälan så sent att personen redan är tillbaka på jobbet, då kan man ange det och någon kontakt behöver inte tas.”

Bland sjuksköterskorna ifrågasattes också den andra kontakten vid förkylning eller andra oftast snabbt övergående åkommor. Man efterlyste en större flexibilitet, att man avgjorde från fall till fall i samråd med patienten om man skall ringa upp en andra gång.

”Om man inte hinner ringa dag ett och personen är tillbaka dag två känns det onödigt att man ringer upp.”

”Om man skall ringa det andra samtalet kan man komma överens med patienten om, beroende på åkomma”.

Ur arbetsledarperspektiv

Förväntningar på tjänsten

”Att få hjälp att hålla kontakten med de sjukskrivna, inte någon kontrollfunktion, men att inte tappa bort någon på vägen.”

”Att få mindre sjukfrånvaro på arbetsplatsen.”

”Att den skall bli en styrka och trygghet för de anställda. Att man skall kunna följa upp sjukfall bättre och få en bättre mående personal.”

Upplevelser av tjänsten

”Positiv. Jag har en känsla av mer närvaro under våren och sommaren.”

”Jag ser det bara som positivt. Att få rätt hjälp tidigt är viktigt”.

Ur sköterskeperspektiv

Förväntningar man hade var att hitta de som behöver hjälp på längre sikt, att hitta de med arbetsrelaterade besvär tidigt och på så sätt i förlängningen få ner sjukfrånvaron.

Till övervägande delen upplevs arbetet med tjänsten som positiv. Bland fördelarna nämndes att snabbt få kontakt och kunna göra tidiga insatser, att personen blir sedd, att de som inte kan gå till sin chef med vissa problem kan få kontakt med en neutral person, som kan hjälpa dem vidare vid behov.

”Att personen blir sedd upplevs som positivt. Bara en person har verkat lite negativ, känt sig kontrollerad. Övriga har varit glada och givit positiv feedback.”

Det negativa som framkom var att man får förklara sig när man ringer för att undvika känslan av kontroll, speciellt på små företag, vilket kan vara jobbigt. Man upplever också en viss tidspress. Tiden för samtal och dokumentation är ej schemalagd i tidboken eller debiteringen, och ibland blir det stressigt.

”Tiden finns egentligen inte, man får sticka emellan med samtalen på ordinarie telefontid eller på annan mottagning. Man får ”göra sig tid”. Det kan bli en stressfaktor framöver men än så länge rullar det på.”

Diskussion

Mycket lite forskning finns gällande företagshälsovårdens roll i sjukskrivningsprocessen (1). Syftet med studien var att kvalitativt utvärdera Kinnekullehälsans nya tjänst ”support-sjukanmälan” för att kunna göra eventuella förbättringar med målet att tillhandahålla så bra hjälp som möjligt. Utvärderingen har skett med hjälp av specificerade problemställningar.

Hur har de sjukskrivna som kommit i kontakt med tjänsten upplevt den?

Samtliga har upplevt den som övervägande positiv, vilket man också gjorde i SKF studien(7). Naturligt nog skiftande upplevelsen om man fick någon hjälp beroende på sjukskrivningsorsak. Samtliga ansåg att arbetsgivaren skulle fortsätta med tjänsten, man såg övervägande fördelar, inte minst att någon brydde sig, att man blev sedd. Positivt var också att endast en uttryckte en viss känsla av att vara kontrollerad, ”lite påpassad”.

Har tjänsten påverkat återgången i arbete?

Uppfattningen bland de tillfrågade sjukskrivna, utom två, var att den inte påverkat, vilket kan ha berott på att studien endast fångat in korttidsfrånvaro, övervägande delen förkylningar, där rådgivning inte kunnat påverka sjukdomsförloppet. I SKF studien (7) framkom liknande resultat. *Hur har arbetsledare som kommit i kontakt med tjänsten upplevt den?*

De har upplevt den som enbart positiv, vilket skiljer sig från SKF-studien(7) där åsikterna gick mer isär och mer kritiska synpunkter framkom, vilket sannolikt beror på skillnader i tjänsteutformningen och kanske att man på SKF varit i gång längre.

Vilka förväntningar fanns på tjänsten bland arbetsledarna?

Att få hjälp att hålla kontakt med de sjukskrivna, att följa upp sjukfall bättre, att få mindre sjukfrånvaro, och att tjänsten skulle kännas som en styrka och trygghet för de anställda.

Hur har sköterskor som kommit i kontakt med tjänsten upplevt den?

Man har upplevt en viss tidspress och man känner oro för ökad stress allteftersom fler företag ansluter sig, vilket är oroväckande ur arbetsmiljösynpunkt. Detta framkom inte i SKF-studien (7). En känsla av kontroll har funnits ibland, vilket nog är oundvikligt men sannolikt underlättas av att det är företagets "egen företagssköterska" som ringer, vilket är möjligt tack vare Kinnekullehälsans lokala förankring. Fördelarna såg man i att snabbt kunna få kontakt och kunna göra tidiga insatser, att personen blir sedd, och att det finns möjlighet att få kontakt med en neutral person. Delvis liknande åsikter framkom i SKF-studien(7), dock inte känslan av kontroll.

Har det framkommit några förslag till förändringar som skulle kunna förbättra tjänsten?

Förslag som framkom gällde dels det andra telefonsamtalet där man efterlyste mer flexibilitet, och dels att slopa det första samtalet vid "banala" åkommor, och att man vid den typen av sjukdomar kan undvika att ringa första dagen då man ofta mår mycket dåligt. Ett förslag från arbetsledarhåll var att det fanns plats för meddelanden på anmälan exempelvis gällande frånvarorsak eller om personen åter är i arbete för att undvika onödig kontakt

Man kan med anledning av föreslagna förändringar diskutera om alla behöver ha kontakt. I undersökningen har ingen långtidssjukskriven upptäckts, dvs > 14 dagar, utan det rör sig i de flesta fall om tillfällig korttidsfrånvaro, en frånvaro som måste få finnas och som egentligen inte utgör problemet. Tyngdpunkten bör enligt min uppfattning ligga på ohälsa där man ser en eventuell koppling till arbetet eller ett frånvaromönster exempelvis upprepad korttidsfrånvaro. Under perioden januari-december 2006 har ett tiotal företag i Skaraborg anslutit sig till tjänsten vilket innebär ca 1500 kundanställda (8). Tjänsten är mycket populär. Man kan med stöd av undersökningen känna oro för sköterskornas framtida arbetsmiljö. En lösning är naturligtvis att anställa fler sköterskor och avsätta tid i tidboken som debiteras. Man kan också tänka sig en förändring av själva tjänsten i form av att anmälan fortfarande görs av arbetsgivaren till Kinnekullehälsan där den registreras. Om personen vill ha kontakt anges det på anmälan och sköterskan ringer upp enligt tidigare rutin. Om personen fortfarande är sjukskriven efter 3-4 dagar, ska sköterskan alltid ta kontakt efter besked via ny anmälan från arbetsgivaren. På så sätt tar man kontakt där det finns anledning vilket skulle ge en tidsbesparing för både sjuksköterskan och den sjukskrivne. Nackdelen skulle vara att sköterskan inte blir lika bekant på det aktuella företaget som vid tidigare rutin, eftersom vissa sjukskrivna ej kontaktas, och att kanske någon svårt sjuk olyckligtvis skulle missas.

Förslag till förändringar som framkom i SKF-studien (7) gällde till stor del tjänstens utformning. Vid jämförelse med den studien är Kinnekullehälsans tjänst smidigare i sin utformning. Det behövs bara ett telefonsamtal av den sjukskrivne till arbetsgivaren som på så sätt blir medveten om sjukfallet och som sedan enkelt meddelar Kinnekullehälsan via webb eller telefon.

Studien har belyst de specifika problemställningarna. Endast en tillfrågad person tackade nej till medverkan, vilket kan tyda på att ämnet upplevts som angeläget. Företagshälsovårdens roll som aktör i sjukskrivningsprocessen är mycket lite beforskad och fler studier behövs. En kvantitativ utvärdering av tjänsten support-sjukanmälan rekommenderas framöver.

Litteratur och annan källförteckning

1. Hogstedt C, Bjurvald M, Marklund S, et al. Den höga sjukfrånvaron - sanning och konsekvens. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut; 2004. p.29, p.347, p.327, p.333, p.338.
2. Marklund S, Bjurvald M, Hogstedt C, et al. Den höga sjukfrånvaron – problem och lösningar. Stockholm: Arbetslivsinstitutet; 2005.p.20-21.
3. Gustafsson, P-A, VD Kinnekullehälsan. Personligt meddelande; 2006.
4. Johansson A, organisationskonsult, Kinnekullehälsans instruktion för tjänsten support-sjukanmälan: 2006-02-01.
5. Hellnér P, personalchef, Sparbanken Skaraborg. Personligt meddelande; 2006-10-20.
6. Sigge H, administrativ chef, Lidköpings Gjuteri. Personligt meddelande; 2006-12-14.
7. Johnsson C, Rabb N. Hur upplevs sjukskrivningsprocessen på SKF Sverige AB? Handelshögskolan Göteborgs universitet; 2006. p.13-15, p.42-43, p.14, p.17-18, p.19-20, p.3.
8. Johansson A, organisationskonsult Kinnekullehälsan. Personligt meddelande; 2006-12-11.

Bilaga

Intervjufrågor till anställda:

Hur upplevde Du att tidigt få kontakt med företagshälsovården?

Hur lång tid tog det innan Du blev uppringd?

Upplevde Du att Du fick någon hjälp?

Vilken typ av hjälp fick Du?

Hur lång blev din sjukfrånvaro?

Hur tyckte Du att andra kontakten var med företagshälsovården?

Upplevde Du att Du kom snabbare tillbaka tack vare den tidiga kontakten med företagshälsovården? Om ja, ungefär hur mycket snabbare?

Tycker Du att din arbetsgivare bör fortsätta med denna tjänst?

Hur är den allmänna uppfattningen om denna tjänst?

Är det något i tjänsten Du skulle vilja ändra på?

Hur var informationen angående tjänsten före starten?

Intervjufrågor till arbetsledare

Vad hade Du för förväntan på tjänsten?

Hur upplever Du tjänsten?

Är det något i tjänsten Du vill ändra på?

Hur är den allmänna uppfattningen om denna tjänst?

Intervjufrågor till sköterskor/rehabcoacher

Vad hade Du för förväntan på tjänsten?

Är det något i tjänsten Du vill ändra på?

Upplever Du tjänsten som positiv eller negativ? I vilka avseenden?