

UTVÄRDERING AV TJÄNSTEN MULTIDISCIPLINÄR

TEAMBEDÖMNING

Marianne Fahlström

AB Previa

Box 11939

404 39 Göteborg

Tel. 031/615700

E-postadress

marianne.fahlstrom@previa.se

Handledare Linda Nordling Nilson

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

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	3
INLEDNING.....	4
SYFTE.....	5
UNDERSÖKNINGSGRUPP.....	5
METOD	6
RESULTAT	6
DISKUSSION.....	10
LITTERATURREFERENSER	12

Sammanfattning

Previas ”Multidisciplinär teambedömning” innebär en utredning av individens arbetsförmåga och rehabiliteringspotential. Utredningarna har beställts av arbetsgivare och de patienter som varit föremål för utredningarna här har i regel flera års sjukskrivningsproblem bakom sig helt eller delvis eller haft upprepade korttidssjukskrivningar. Denna undersökning är en utvärdering av de 21 utredningar som gjorts på Previa under tiden mars 2004 till mars 2006. Gruppen bestod av 18 kvinnor och tre män i åldrarna 34 till 63 år. Diagnoserna var i tio fall smärtor och värk av olika slag och i sju fall psykiska diagnoser och de övriga fyra hade blandade andra diagnoser.

Studiens syfte har varit att undersöka hur nöjd man varit med utredningen och med resultatet av den både från arbetstagare och arbetsgivarens sida och vad som hänt efteråt. En fråga har också varit om man tillmätte utredningen någon betydelse vid en eventuell arbetsåtergång. En enkät har skickats till alla berörda patienter och strukturerade intervjuer har gjorts med två arbetsgivare, som tillsammans beställt tio utredningar. För att inventera vad som hänt efteråt har en journalgenomgång gjorts och försäkringskassan har lämnat uppgifter om hur många som är aktuella där.

Resultatet som baseras på 15 enkätsvar och telefonuppgifter från fyra, visade att de flesta av patienterna (12 av 19) var mycket nöjda med både utredningen och resultatet och arbetsgivarna var också nöjda. Bland de nöjda patienterna fanns både de som fått sjukersättning och de som återgått i arbete. 11 av de 21 patienterna återgick i arbete 50 % eller mer. Nio av dessa svarade på enkäten och sju angav att utredningen hade avgörande betydelse för arbetsåtergången.

De resultat och synpunkter som kommit fram i denna studie talar för att ”multidisciplinär teambedömning” kan vara en verksam metod för att komma till ett avslut på upprepade eller långdragna sjukskrivningar. Det är emellertid viktigt med information att utredningen är en arbetsförmågeutredning och i sig ingen rehabilitering men ändå blev resultatet att hälften av arbetstagarna återgick i arbete. Detta är intressant och det kan det finnas många förklaringar till som är värda att följas upp.

Inledning

Multidisciplinära teambedömningar förekommer i allt större utsträckning, av olika aktörer och Previa utför också dessa. Målgruppen är sjukskrivna patienter där rehabiliteringsutredningar har gjorts. Problematiken kan vara mångfacetterad, efterföljande återgångsförsök i arbete har inte lyckats eller lösningen har dragit ut på tiden och/eller det finns ett behov att samordna tidigare utredningar och kontakter.

Multidisciplinär teambedömning innebär en utredning av patientens arbetsförmåga och de eventuella faktiska begränsningar som är aktuella för återgång i arbete efter en längre tids sjukskrivning, eller upprepade korttidsfrånvaro från arbetet. Det är patientens arbetsgivare som beställer utredningen. Teamet består av läkare, psykolog, sjukgymnast och sjuksköterska där sjuksköterskan är koordinator. Man inhämtar också journaluppgifter från alla ställen där patienten varit aktuell. Alla professionerna träffar patienten, som skall bedömas först enskilt och sedan blir det samrådsmöten, där vid det sista mötet arbetsgivaren, patienten, teamet och försäkringskassan deltar. Då presenteras utredningsresultatet. Hela denna process skall inte ta mer än tre till fyra veckor.

Som verktyg använder man försäkringskassans SASSAM-karta, Strukturerad Arbetsmetod för Sjukfallsutredning och SAMordnad rehabilitering, där man utgått från "individ i centrum" (1) och en funktionsutredningsmall. SASSAM-metoden bygger på att individen själv uttrycker sina hinder och resurser, fysiskt, psykiskt och socialt. Individen ska också försöka bedöma sin motivation att göra något åt hindren. Detta strukturerade arbetssätt är implementerat av Kerstin Mattsson, företagsläkare Previa. Även om SASSAM infördes för att skapa en gemensam metod för försäkringskassans handläggare vid rehabiliteringsutredningar är inte metoden begränsad till att användas i en viss organisation. Om återgång till tidigare arbete inte är möjlig är förhoppningen att utredningen kan ge en idé om vad som skulle behöva förändras eller utvecklas för att möjliggöra en återgång i tidigare arbete eller annat arbete.

Det är av intresse att veta vilken nytta dessa verktyg och utredningar gör, dels ur arbetsgivarens och dels ur patientens perspektiv men också utifrån vilka de faktiska konsekvenserna blir i form av arbetsåtergång eller annan aktivering.

För aktören är en utvärdering av tjänsten/produkten också ett led i kvalitetsarbetet på enheten.

Det finns ännu inte några utvärderingar av den typ av teambedömningar som avses i den här studien, men Kerstin Mattsson som arbetat med tjänsten "multidisciplinär teambedömning" för Previa har grundat sig bl.a. på John Övretveit (2) som gjort sammanställningar om teamarbete och teamuppbyggnad. Han har mest studerat ett löpande multidisciplinärt teamarbete runt människor med stora vårdbehov. Att teamarbete runt människor med sjukdomar och handikapp är positivt för arbetsåtergång är visat i flera studier (3), (4), (5), (6).

Försäkringskassan har utvecklat SASSAM-kartan och Arbetslivsinstitutet, Ekenvall m.fl. har gjort en utvärdering av SASSAM som metod för utredning av arbetsförmåga och rehabiliteringsbehov i svensk företagshälsovård (7).

Syfte

Det övergripande syftet är dels att utvärdera hur utredningen är som sådan och hur resultatet av denna uppfattats både av patienterna och av arbetsgivarna, dels att ta reda på vad som hänt efteråt.

Mer specifika frågeställningar är:

Har patienten varit nöjd med den genomförda utredningen och resultatet av denna?
Har arbetsgivaren varit nöjd med den beställda tjänsten och resultatet av utredningen?
Har utredningen haft betydelse för en eventuell återgång i arbete efteråt?

Undersökningsgrupp

Studien har inriktats på alla multidisciplinära teambedömningar som är utförda av Previa Postgatan Göteborg, sedan tjänsten infördes våren 2004 och fram till mars 2006. Gruppen består av 21 patienter, 18 kvinnor och tre män i åldrarna 34 till 63 år. Diagnoserna som dessa hade var i tio fall värk och smärtor av olika slag, i sju fall psykiska diagnoser och i övriga fyra var det blandande andra diagnoser. Alla i gruppen hade varit sjukskrivna i mer eller mindre långa perioder, helt eller delvis under flera års tid.

Svarsfrekvensen blev 15/21 på de utskickade enkäterna. Fyra har delvis gett uppgifter via telefon och två patienter har avböjt medverkan. Uppgifterna i undersökningen från patienternas perspektiv baseras således på 19 patienter. Av de 19 som medverkade i undersökningen var 13 vid utredningstillfället heltidssjukskrivna, två halvtidssjukskrivna, tre hade haft upprepad sjukfrånvaro i olika grader från sina arbeten och en hade 50 % pension och var på 50 % hemma med lön utan att arbeta. De två som avböjde att medverka var heltidssjukskrivna.

10 av utredningarna har gjorts på beställning av en och samma kund, en stadsdelsnämnd i Göteborg. Övriga utredningar har beställts av olika kunder. I undersökningen ingår de två arbetsgivare som hade erfarenhet av flera utredningar för utvärdering ur arbetsgivarens perspektiv.

Metod

En enkät har skickats till alla berörda patienter. Denna har fokuserats på frågor om hur nöjd man varit med utredningen och med resultatet, vilka förväntningar man haft och i vilken grad man nu arbetar och om det är i tidigare arbete eller i något annat arbete. Man har också på en fråga graderat utredningens betydelse för arbetsåtergången. På tre av frågorna har man fått gradera sitt svar med definierade ändpunkter efter en tiogradig svarsskala och på tre av frågorna har det lämnats utrymme för egen fri formulering.

En genomgång av journalmaterial är också gjord och försäkringskassan har lämnat information om hur många i patientgruppen som är aktuella där.

Strukturerade intervjuer har gjorts med två arbetsgivare som tillsammans har erfarenhet av 10 utredningar. Dessa har fått en enkät, sig tillsänd med samma frågor som till patienterna och sedan lämnat denna ifylld i samband med intervjuerna. Enkätfrågorna har också fungerat som intervjumall och även intervjuerna fokuserades på hur nöjd man var med resultatet och vilken betydelse man tillmätte utredningen för återgång i arbete. De har intervjuats var för sig.

Analysen av data är i huvudsak deskriptiv.

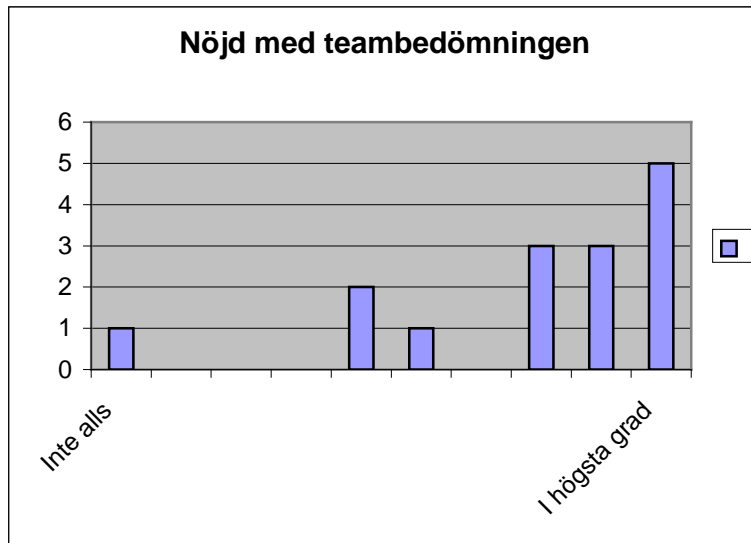
Resultat

Patienter

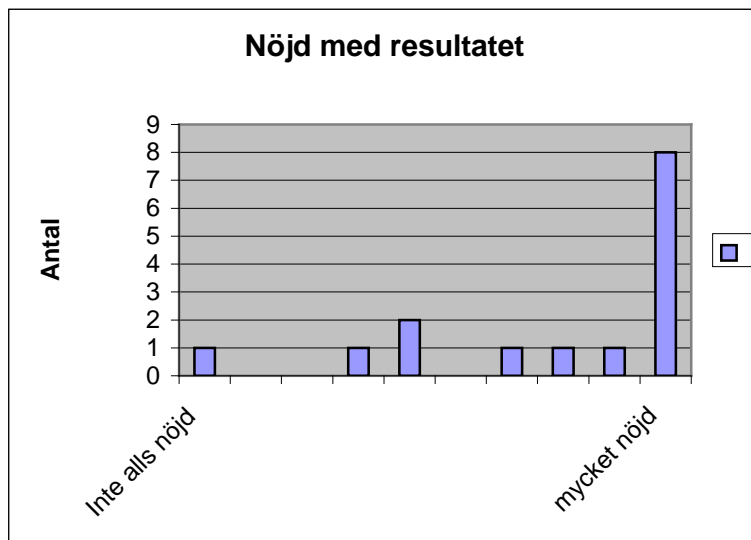
Uppgifter om sjukskrivningar, sjukersättningar och rehabiliteringsersättningar har inhämtats dels från enkätuppgifter, men också från genomgång av journaler och från uppgifter från försäkringskassan.

Flertalet av dem som besvarade enkäten, var mycket nöjda med utredningen och endast en var missnöjd, se figur 1. Likaså var majoriteten av gruppen mycket nöjd med resultatet av utredningen, se figur 2. I gruppen nöjda återfanns patienter som återgått i arbete liksom patienter som fått sjukersättning. Samma patienter som var mycket nöjda med utredningen var också nöjda med resultatet.

15 patienter svarade på enkäten. Av de fyra patienter som har svarat via telefon var en mycket nöjd med allt och två mycket missnöjda med allt, då resultatet för dem blev att de blev uppsagda och arbetslösa. En patient har via telefon till sin personalsekreterare låtit hälsa att hon var mycket missnöjd med allt och att hon sagt upp sig och nu var arbetslös.



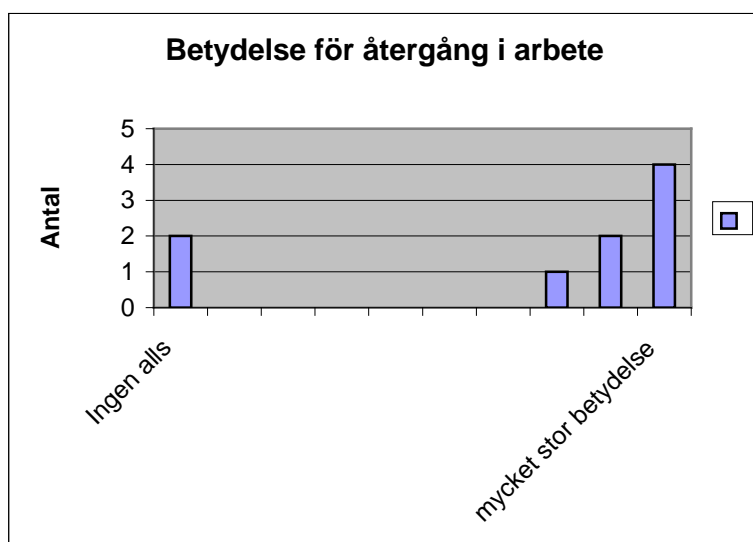
Figur 1. Frekvensdiagram över hur nöjda patienterna var med utredningen på en tiogradig attitydskala.



Figur 2. Frekvensdiagram över hur nöjda patienterna var med resultatet av utredningen på en tiogradig attitydskala.

Av de 19 som deltog i undersökningen var det 10 patienter som efter utredningen arbetade 50 % eller mer och nio av dessa besvarade frågan om utredningen hade betydelse för arbetsåtergången och sju angav att den hade haft avgörande betydelse för detta, se figur 3. Alla i gruppen hade innan utredningen haft upprepade mer eller mindre långa sjukskrivningar, helt eller delvis bakom sig eller som i tre fall upprepade korttidsfrånvaro. Efter utredningen planerades det sjukersättning i olika grader för 13 patienter, se tabell 1.

De två som helt avböjde att vara med i undersökningen var före utredningen heltidssjukskrivna och efteråt har en av dem sjukersättning och den andra arbetar heltid.



Figur 3. Frekvensdiagram över hur stor betydelse patienterna tillmätte utredningen för återgång i arbete på en tiogradig attitydskala.

Tabell 1. Sjukskrivningar och arbetsgrad före respektive efter utredningen i antal patienter

		Före utredningen	Efter utredningen
Sjukersättning	100%		7
	50%		5
	25%		1
Sjukskriven	100%		
		Mer än 1 år	6
Mindre än 1 år		9	
Sjukskriven	50%		
		Mer än 1 år	2
Upprepad sjukfrånvaro		3	
Delpension		1	
Arbetar			
	50%	2	6
	75%		2
	100%		3
Arbetslös			3

Tre öppna frågor rörde förväntningar, vad man saknat och vad som borde ha gjorts annorlunda. Drygt hälften av dem (8 av 15) som besvarat enkäten hade inga förväntningar och de övriga uttryckte förhoppningar som ”att få hjälp” eller som att få möjlighet att ”objektivt bedöma hälsotillståndet”

Däremot saknade majoriteten (11 av 15) ingenting i utredningen och det var inte samma patienter som var nöjda även om de flesta som var nöjda inte heller saknade något i utredningen. En patient uttryckte frustration över att konsekvensen av utredningen blivit sämre ekonomi då hon fått sjukersättning istället för sjukpenning.

På frågan, om något borde ha gjorts annorlunda svarade nio patienter nej eller ingen uppfattning och två svarade inte på frågan. En patient hade önskat längre samtal och en annan tyckte det var stressigt att träffa flera olika människor. Ytterligare en patient tyckte att undersökarna skulle ha varit mer ”pålästa” och en uttryckte ett generellt missnöje över ekonomiska konsekvenser.

Arbetsgivare

Strukturerade intervjuer genomfördes med de två arbetsgivare som hade mest erfarenhet av "Multidisciplinära teambedömningar". Den ena hade beställt sju utredningar och den andra hade beställt tre utredningar. Bägge arbetsgivarna var mycket nöjda med utredningarna och med resultaten och bägge betonade också betydelsen av en samlad helhetsutredning. Den ena arbetsgivaren hade önsknings om att arbetsgivaren skulle få vara mer informerad och delaktig under utredningens gång.

I alla 10 fallen kom man till avslut med sjukskrivningen. Fem patienter kom i 50 % arbete eller mer. För dessa fem hade utredningen avgörande betydelse enligt arbetsgivarna. Av de andra fem hade fyra fått 100 % sjukersättning och en sagt upp sig, då hon inte ville arbeta med anvisat arbete och blivit arbetslös efter det. Bägge arbetsgivarna tyckte också att utredningen var mycket prisvärd.

Diskussion

Syftet med undersökningen var att undersöka den upplevda nyttan av Previas tjänst "Multidisciplinär teambedömning" och också att undersöka den upplevda betydelsen av utredningen för återgången i arbete. Därför är alla dessa utredningar som gjorts på Previa medtagna i undersökningen när det gäller patienterna, däremot är bara två arbetsgivare medtagna eftersom de hade erfarenhet av flera utredningar. De andra elva utredningarna kom från tio olika arbetsgivare och medtogs inte i undersökningen.

Majoriteten av patienterna var mycket nöjda med utredningen och resultatet av den. I gruppen nöjda fanns både de som återgått i arbete och de som fått sjukersättning eller var på gång att få sjukersättning. Hälften av dem som svarade på enkäten hade inga förväntningar på utredningen och den andra hälften uttryckte förhoppningar. Ingen uttryckte att något saknades i utredningen och med tanke på detta så blev flera av de bedömda mycket positivt överraskade, eftersom majoriteten efteråt var nöjda. Detta kanske är för att man fått ett avslut på en sjukskrivning i form av arbete eller sjukersättning. Alla i gruppen hade ju innan, i flera fall under flera år haft upprepade längre eller kortare sjukskrivningsperioder och varit föremål för olika rehabiliteringsåtgärder.

Fyra patienter som svarat har uttryckt starkt missnöje, tre för att de blev arbetslösa och en för att hon inte fick den hjälp hon förväntat sig. Hon hade förväntat sig en rehabilitering och här kan man kommentera att informationen är mycket viktig. "Multidisciplinär teambedömning" innebär en utredning av individens rehabiliteringspotential och en arbetsförmågebedömning och konsekvensen kan mycket väl bli uppsägning p.g.a. arbetsbrist om individen inte kan återgå i sitt arbete eller annat arbete hos sin arbetsgivare. Försäkringskassan bedömer då arbetsförmågan mot hela arbetsmarknaden och kan då dra in rätten till sjukpenning. Följden kan bli arbetslöshet, vilket det blev för två patienter i undersökningsgruppen och det hade de inte varit medvetna om och de var naturligtvis mycket besvikna.

De två arbetsgivare som intervjuades var mycket positiva och tillmätte också utredningen avgörande betydelse för de som återgick i arbete. Den ena arbetsgivaren hade önsknings om att arbetsgivaren skulle få vara mer delaktig under utredningens gång men detta kan bli problem då det gäller sekretessen (7). I övriga fall var man också nöjd då man fått avslut på sjukskrivningsfallen i form av sjukersättning. Bägge arbetsgivarna tyckte att produkten var mycket prisvärd.

Hälften av gruppen återgick i arbete efter utredningen och sju av dessa bedömde själva att utredningen hade avgörande betydelse för detta. Detta får anses som ett bra utfall. Det finns emellertid en osäkerhet i uppföljningen då de första utredningarna gjordes våren 2004 och de senaste utredningarna i mars 2006 och de sista har därför inte haft mer än två månaders uppföljning. Hela undersökningsgruppen hade också bakom sig flera år av sjukskrivningsproblematik och sannolikt är också de som nu återgått i arbete i framtiden en högriskgrupp för sjukskrivning (8). Det vore därför intressant att följa denna grupp vad som händer. Två patienter avböjde helt att medverka i denna undersökning och det kan naturligtvis bero på många skäl, men att det kan vara uttryck för ett missnöje är ganska troligt. En svaghet i undersökningen är också att dra slutsatser från arbetsgivarperspektivet då de två arbetsgivare som intervjuats beställt 10 av de 21 utredningar som ingår i studien. Å andra sidan hade dessa två då erfarenheter av flera utredningar. De andra 11 utredningarna hade 10 olika arbetsgivare. Naturligtvis kan detta också betyda att man varit missnöjd av olika skäl och därför inte beställt några flera utredningar.

Sammanfattningsvis visade denna utvärdering att patienterna och arbetsgivarna var mycket nöjda både med utredningen och med resultatet av den. Man tillmätte också från bägge håll att utredningen haft en avgörande betydelse för dem som återgick i arbete.

Det skall betonas att för de patienter som varit föremål för "Multidisciplinär teambedömning" har tidigare åtskilliga rehabiliteringsförsök gjorts, men inte lyckats, så därför är resultatet av denna undersökning mycket intressant. Det kan finnas många förklaringar till varför 11 av 21 patienter efter utredningen kom i arbete. Kan uppmärksamheten från flera yrkesprofessioner under en relativt kort tidsperiod ha haft rehabiliterande effekt (9)? Känner man sig då mer tagen på alvar och lyssnad på och därmed kunnat mobilisera kraft att återgå i arbete? Har SASSAM- kartläggningen som metod betydelse där man utgår från "individen i centrum" (1)? De resultat och synpunkter som kommit fram i denna studie talar för att "Multidisciplinär teambedömning" kan vara en verksam metod för att komma till ett avslut på en pågående långvarig sjukskrivning och underlätta återgång i arbetslivet eller för att för både patient och arbetsgivare få bekräftat att det föreligger en arbetsoförmåga helt eller delvis för en längre tid framöver. Det är dock mycket viktigt att den enskilde patienten blir ordentligt informerad om utredningens syfte och vilka konsekvenser den kan leda fram till.

Litteraturreferenser

1. SASSAM-kartläggning Försäkringskassans metodundersökning 2004. Redovisar 2006:1. Försäkringskassan.
2. Övretveit J. Coordinating community care multidisciplinary teams and care management. Open University Press Buckingham Philadelphia 1998.
3. Jensen I, Bergström G, Bodin L, Ljungquist T, Nygren Å. Effekter av rehabilitering efter sju år. Utvärdering av två rehabiliteringsprogram i Sverige. Läkartidningen 2006;103 1829-1839.
4. Iglesias E, Johansson S-E. Rehabilitering av patienter i primärvården enligt kughjulsmetodik – en preliminär utvärdering. Allmänmedicin Stockholm. 2002.
5. Perski A. Rehabilitering av stressjukdomar sker i olika faser och blir olika lång. Läkartidningen 2004;101 1292-1294.
6. Perski A, Grossi G. Behandling av långtidssjukskrivna patienter med stressdiagnoser. Läkartidningen 2004;101 1295-1298.
7. Ekenvall L, Kjellberg K, Wennerstein M, Åkerlind I. Utvärdering av SASSAM som metod för utredning av arbetsförmåga och rehabiliteringsbehov i svensk företagshälsovård. Arbetslivsinstitutet. Arbetslivsrapport Nr 2005:26.
8. Lindberg P. Department of Clinical Neuroscience Section of Patiental Injury Prevention Karolinska Institutet, SE – 171 77 Stockholm, Sweden. The Work Ability Continuum Epidemiological studies of factors promoting sustainable work ability. 2006
9. Vårdfacket. Aktiva chefer har lett till minskad sjukfrånvaro.
<http://www.vardfacket.se/article.aspx?articleID=15425>