

Bakgrund – Varför är detta förbättringsområde valt? Varför just nu?

Vi har under en lång period haft höga sjukskrivningstal och jobbar aktivt med att försöka undvika onödiga sjukskrivningar i den mån det är möjligt. När sjukskrivningar blir aktuella vill vi jobba mer teambaserat där flera professioner deltar i rehabiliteringsprocessen för att patienten ska ha en aktiv sjukskrivning och en aktiv rehabiliteringsplan. Försäkringskassan har under året även begärt en hel del skriftliga kompletteringar av våra läkarintyg. För att förändra detta har vi som förbättringsarbete valt att delta i ett pilotprojekt där flera yrkeskategorier kommer att bli mer involverade inför och i intygsskrivande i samband med sjukskrivning: ”Teambaserad sjukskrivning”. Då det planeras färre hyrläkare under det kommande året är det lämpligt att genomföra detta förbättringsarbete just nu.

Övergripande mål – Vad ska uppnås? Mått ska anges och målet ska vara tidssatt. Behöver det kompletteras

- Minska totala antalet skriftligt begärda kompletteringar med 50% (läkarintyg) från Försäkringskassan under 2024.
- Minskat antal långa sjukskrivningar med 25% (över 180 dagar) under 2024.

Nuläge – Nuvarande situation för detta område beskrivs. Vilka är våra resultat och hur gör vi idag?

I dagsläget gör varje enskild yrkeskategori sin egen bedömning om patienters aktivitetsbegränsningar och funktionsnedsättningar som är av värde inför underlag till ett läkarintyg men läkaren är den enda som skriver själva läkarintyget. Detta gör att läkaren blir ensam ansvarig för att få med all relevant information i läkarintyget under sitt besök med patienten där tiden ofta är knapp och relevant information från andra professioner inte kommer med i intyget i den mån som är önskvärd.

- Antal skriftligt begärda kompletteringar av läkarintyg 1 februari – 1 december 2023: 51 stycken
- Antal sjukskrivna över 180 dagar i februari 2024: 109 stycken

Analys av nuläge – a. Vilka är orsakerna till att resultaten ser ut som de gör? b. Samla alla idéer som ni tror påverkar att ni når målet

Bedömning av funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar utförd av övrig personal såsom arbetsterapeuter/rehabkoordinatorer, kuratorer och sjukgymnaster/fysioterapeuter används i dagsläget inte i den utsträckning som önskas i läkarintygen. Alla jobbar individuellt med sina egna bedömningar utan att informationen används av sjukskrivande läkare i önskad omfattning. Under föregående år har vi haft mycket hyrläkare som inte deltar naturligt i teamarbetet pga. att de ofta kommer under en begränsad tid. Detta har gjort att intyg skrivits utan någon direkt rehabiliteringsplan eller att övriga yrkeskategoriers bedömningar inte använts i informationen som skrivits i intygen. Om fler yrkeskategorier blir involverade i intygsskrivning dels genom att samla in data kring patienters begränsningar och dels genom att kunna fylla i denna information direkt i läkarintygen kommer patienternas rehabiliteringsplaner vara tydligare för alla involverade och främst för patienten och fler patienter troligtvis ut i arbete snabbare. Vi tror också att detta kommer att leda till färre skriftliga kompletteringsbegäranden från Försäkringskassan. Att vi även kommer att ha färre hyrläkare under året ser vi som en fördel i detta arbete.

Lista prioriterade förändringar som ska testas.

Vilka förändringar är prioriterade och ska testas baserad på vår analys av nuläget? Förändringarna kan testas enligt tänket i PGSA-modellen.

Delta i projektet; ”Teambaserad sjukskrivning”:

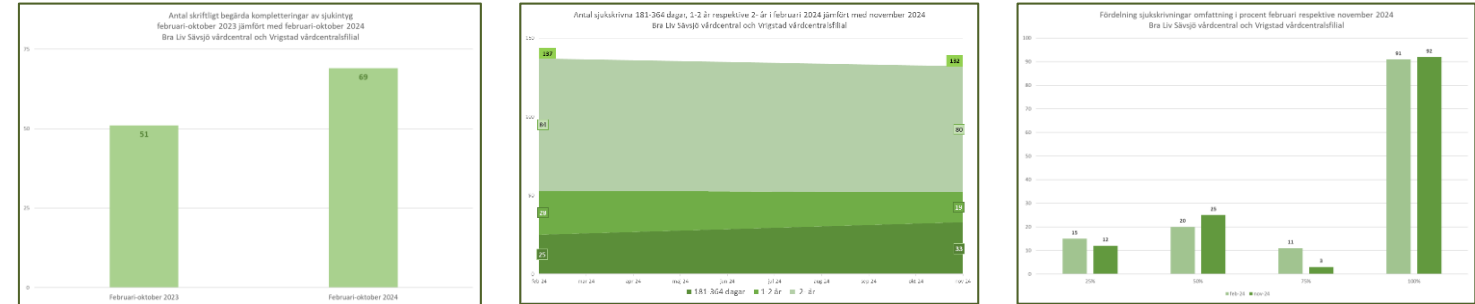
- Samtliga kuratorer, samtliga arbetsterapeuter/rehabkoordinatorer samt en sjukgymnast deltar i pilotprojektet.
- Samtliga projektdeltagare börjar med att genomgå utbildning i försäkringsmedicin via LoK. Därefter workshop i intygsskrivande.
- När detta är genomfört är planen att påbörja arbetet med teambaserade intyg.
- Övrig personal på vårdcentralen informeras kontinuerligt om projektet i samband med APT.

Analys och resultat av de testade förändringarna kopplat till det övergripande målet

Gör en analys

- Visa mätning över tid för det övergripande förbättringsarbetet (diagram/tabell)
- I vilken omfattning och hur har de testade förändringarna haft effekt (påverkat) resultaten kopplat till det övergripande målet/delmålet?
- Ytterligare effekter?

Den första mätningen – skriftligt begärda kompletteringar – visar att dessa snarare har ökat jämfört med föregående år. Vid uppföljning i november 2024 noteras att det totala antalet sjukskrivna mer än 180 dagar har minskat något (ca 3,6%). De kortare sjukskrivningarna (181-364 dagar) har ökat medan sjukskrivningarna mellan 1-2 år respektive > 2 år har minskat lite i antal. Om vi tittar på sjukskrivningsgraden kan även noteras att antalet heltidssjukskrivna totalt är konstant (91 respektive 92 personer) medan deltidssjukskrivningarna framförallt fördelats så att 50% har ökat medan 75% minskat mellan februari och november – där har det alltså blivit en förskjutning i form av en minskning av sjukskrivningsgraden.



Summering utifrån analys och resultat av de genomförda förändringarna

Lärdomar – Nya frågeställningar – Nästa steg

En analys kring att kompletteringarna från Försäkringskassan (FK) har ökat är att det är svårt att ha detta som mått, eftersom myndighetens arbetssätt, mål och fokus ligger utanför vår påverkan. I samband med att vi startade projektet ändrade FK arbetssätt så att man skriver och begär komplettering av intyg i högre grad nu än tidigare, då man oftare ringde och begärde komplettering. Handläggarna på FK hade tidigare lokal anknytning med bättre personkännedom om såväl patienter som rehabkoordinatorer och sjukskrivande läkare. Vårt arbete med att involvera fler yrkeskategorier i teamen och i arbetet med sjukskrivningar har gett positiva resultat i form av en ökad samsyn och tydligare flöde kring sjukskrivningarna, även om detta inte hunnit speglas i resultaten än. Vårdcentralen står inför en översyn av flöden och arbetssätt i samband med att vi utsetts att vara en av tre Bra Liv-vårdcentraler som ska ha 1100 listade patienter per fast heltidsanställd specialist i allmänmedicin. I samband med detta kommer även sjukskrivningsflödet att ses över och då målet med färre listade patienter per läkare förhoppningsvis ska ge en högre kontinuitet och arbetsro ser vi en större möjlighet att arbeta ännu mer teambaserat kring våra sjukskrivna patienter. Arbetet med att rekrytera läkare och lista om patienter pågår, men än så länge är vårdcentralen fortsatt beroende av hyrläkare vilket till viss del påverkar arbetet med sjukskrivningarna. Vi har dock haft möjlighet att ha återkommande hyrläkare som stannat längre perioder, något som varit positivt för samarbetet kring bl.a. sjukintyg och rehabplaner. Rehabkoordinatorerna jobbar en stor andel med den kategori sjukskrivna där man ser att arbetsförmåga saknas och där planeringen mer lutar åt sjukersättning. Att samla in information om funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar har varit en frivillig del i projektet Teambaserad sjukskrivning. När vi påbörjade denna datainsamling till LUH märkte vi att det var många LUH som väntade på att bli utförda, vilket tog lite av fokuset från arbetet med sjukskrivningar och rehabplaner. Det positiva vi har sett är dock att patienten har fått sin ansökan om sjukersättning godkänd i en högre utsträckning sedan vi började med detta. Arbetet med att skriva LUH är tidskrävande och är inte den arbetsuppgift som ska prioriteras som rehabkoordinator, då det kräver ett utökad uppdrag vilket vi inte har. En slutsats som vi dragit är att rehabkoordinatorerna behöver jobba mer i de tidiga sjukskrivningarna med koordineringssamtal då vi märkt att det varit avgörande för att utforma planer för patienterna och få dem snabbare ut i deltidarbete. Det har blivit än mer tydligt att det höga antalet sjukskrivningar medför att det är svårt att hinna fokusera på de tidiga insatserna. Det gör att man lätt agerar på allt, utan att prioritera. I dagsläget matchar inte tjänsterna för rehabkoordination på vårdcentralen mängden sjukskrivningar och för närvarande kan vi inte jobba på det vis som vi önskar. Genom projektet har vi sett att vi verkligen behöver komma ifrån arbetet med de längre sjukskrivningarna och lägga mer fokus på de tidiga insatserna. Arbetet med sjukskrivningar är en process där flera yrkeskategorier är och behöver vara involverade för att uppnå det bästa resultatet för patienten. Det är en styrka att kunna samverka i detta arbete och genom att fokusera på sjukskrivningarna och sjukskrivningsprocessen såsom vi gjort i samband med projektet Teambaserad sjukskrivning har vi fått möjlighet att finna såväl saker som vi ser inte har fungerat som nya arbetssätt och rutiner. Även om de mål vi satte upp inte nåddes (eller fungerade) så ser vi en vinst i att vi funnit en större kunskap om vad vi vill ändra samt nya sätt att arbeta på.