

***Slutrapport för resursteam –  
Psykiatriska Öppenvårdsmottagningen i  
Mjölby***

***Marie-Ann Nilsson***

***Malin Nordlander***

**2009-01-07**

# 1 Bakgrund

Under 90-talet rusade sjukskrivningstalet i Sverige i höjden och kostnaden för samhället blev enorm. Den efterföljande samhällsdebatten har lett till att synen på sjukskrivningar har förändrats liksom reglerna i socialförsäkringen. Landstinget har till uppdrag att se över och minska antalet sjukskrivningar samt att upprätta rehabiliteringsplaner för alla sjukskrivna patienter.

Resursteamet på psykiatriska mottagningen i Mjölby har funnits sedan november 2006, då försäkringskassan finansierade resurssamordnare samt handläggare från FK. Utgångspunkten för arbetet var statistik som försäkringskassan tagit fram och Resursteamet valde då att börja arbeta med de sjukskrivningsärenden som pågått längst.

Resursteamet bedömde och upprättade handlingsplan på 60 av sammanlagt 70 ärenden. Januari 2007 startade Mjölby – Ödeshög- Boxholms samordningsförbund och Resursteamet blev ett delprojekt finansierat av samordningsförbundet. I samband med detta ändrades målgruppen för Resursteamet (PÖV) till att omfatta alla patienter som varit sjukskrivna i 90 dagar.

## 2 Verksamhetsidé/Metod

Med hjälp av projektmedel (2007) anställdes från psykiatrin en Rehasamordnare på 50 % samt rehabiliteringshandläggare från FK. Utöver dessa personer har även läkare, arbetsterapeut och teamledare/skötare från psykiatrin ingått i Resursteamet. Resursteamet har haft regelbundna träffar 1 gång/månad.

Försäkringskassans representant i resursteamet har ombesörjt att patienter som varit sjukskrivna i 90 dagar har undertecknat samtycke till samverkan i resursteamet. Därefter har ärendet aktualiserats för bedömning i resursteamet i syfte att upprätta en handlingsplan för återgång i arbete och vilka eventuella rehabiliteringsinsatser som är nödvändiga. Rehasamordnarens uppgift har sedan varit att ta fram de uppgifter som behövs för resursteamets diskussion. Detta har gjorts journalläsning och samtal med den sjukskrivna patientens behandlare på psykiatrin.

Teamets gemensamma uppgift är att arbeta fram en rehabiliteringsplan för varje enskild patient med fokus på tre frågeställningar:

- Kommer patienten att kunna friskskrivas efter nödvändig behandling?
- Finns behov av arbetslivsinriktad rehabilitering?
- Är arbetsförmågan nedsatt minst ett år eller varaktigt?

Rehasamordnarens uppgift är att administrera teamarbetet, ansvara för att patienterna informeras, träffa patienter för ett rehabiliteringssamtal, informera ansvarig läkare och behandlare, dokumentera i patientjournal samt ansvara för rapportering och utvärdering.

På eget initiativ har psykiatriska öppenvårdsmottagningen valt att skatta aktuella patienters mående efter 90 dagars sjukskrivning. De tre validerade skattningsskalor som används är CPRS-SA (Psykiatrisk egenbedömning), AUDIT (The Alcohol Use Disorder Identification Test) och EQ-5D (mäter hälsorelaterad livskvalitet). Skattningen har följts upp 3 och 6 månader efter den första skattningen. Skattningarna är tänkta som underlag till en utvärdering som Psykiatri- och habiliteringsenheten ämnar genomföra.

### **3 Målgrupp**

Personer med komplex-, social- och psykosocial och somatisk problematik.  
Personer med psykisk ohälsa vilket i förstahand har stressrelaterade orsaker.

Målgruppen har under projektets gång utökats till att omfatta alla patienter som varit sjukskrivna i 90 dagar från psykiatriska mottagningen.

### **4 Verksamhetsmål**

#### ***Måluppfyllelse***

Målet för projektet har varit att utveckla en metod för att i ett tidigt skede säkerställa en aktiv rehabilitering och göra patienten delaktig i denna process. Syftet är att undvika onödigt långa sjukskrivningar, att patienten ska uppnå en ökad arbetsförmåga och på sikt bli självförsörjande.

Vi anser att projektet uppnått målen på så sätt att man funnit en fungerande metod för att synliggöra rehabiliteringsbehov och att man tydligt kunnat se en minskning av antalet ärenden som aktualiserats i Resursteamet under hösten 2008. Av detta kan man tänka att inställningen till att sjukskriva patienter har förändrats på vår mottagning. Vi har även upplevt att det blivit en naturlig del av våra ordinarie behandlingskonferenser att diskutera rehabiliterings- och sjukskrivningsfrågor. Det finns säkert även andra faktorer som har påverkat denna utveckling men resursteamet har bidragit i alla fall till viss del.

Hösten 2008 förändrades resursteamet på psykiatriska mottagningen då man valde att inte längre ha en extern resurs för rehabsamordnar-rollen. Istället delades detta uppdrag ut på ordinarie personal, två arbetsterapeuter och två teamledare. Även läkaren och försäkringskassans handläggare byttes ut. Detta medförde således ett helt nytt team och nya förutsättningar vilket ledde till att man påbörjade ett implementeringsarbete genom att försöka arbeta fram en metod som kan fungera inom ordinarie verksamhet.

Vi har i dag inte funnit en färdig metod utan anser att detta arbete måste fortsätta att utvecklas under våren 2009. Vi har haft möten på vår klinik då det även funnits ett resursteam på

mottagningen i Motala. Detta team har finansierats av Motala – Vadstena samordningsförbund fram till årsskiftet 08/09, men övergår nu till ordinarie verksamhet.

## 4.1 Statistik

**Tabell 1. Totalt antal personer som varit aktuella för bedömning och rehabiliteringsplanering i resursteamet PÖV juni 07-dec 08.**

	Kvinnor	Män	Summa
Deltagare i resursteam	48	29	77

**Tabell 2 Antal patienter/avslutad sjukskrivning juli 2007 – dec 2008.**

	juli-dec-07		jan-juni 08		juli-dec-08		Summa
	kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	
Ökad arbetsförmåga	10	4	3	3	1	3	24
Sjuk/aktivitetsers.	1	2					3
Indragning av sjukp.							
Ålderspension							
Flyttat					2		2
Annan vårdgivare					1		1
Föräldraledig	1						1
<b>Totalt avslutade</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>31</b>

## 5 Resultatmål

Att 100% av patienterna som varit sjukskrivna i 90 dagar ska diskuteras i resursteamet och att 100% av dessa därefter ska ha en individuell handlingsplan.

### *Måluppfyllelse*

Under hela projektiden har totalt 77 st unika individer bedömts i Resursteam PÖV. 73 st av dessa individer har erhållit en rehabiliteringsplanering/handlingsplan. Många av dessa ärenden har varit uppe till diskussion och uppföljning vid resursteamsmöten. 31 individer har avslutats (se orsak i tabell 2) och de övriga finns fortfarande kvar som sjukskrivna patienter på

Psykiatriska mottagningen, men med en tydligare rehabiliteringsplanering. Under hösten 2008 har det av organisatoriska skäl varit svårt att följa om alla som varit nysjukskrivna i 90 dagar diskuterats på resursteamet, men FK har aktualiserat ärende till varje möte och utifrån detta tror vi att vi nått våra mål. Klart är däremot att de 20 ärenden som bedömts i resursteamet under juli – dec 2008 har fått en föreslagen planering för sin rehabilitering alt medicinska behandling.

Under projektets gång har det framkommit behov av att rehabsamordnare från vårdcentralernas och psykiatrins resursteam behövde träffas. Sådana träffar har kommit till stånd och pågått regelbundet från hösten 07. Dessa träffar har bidragit till att man arbetat fram fler gemensamma rutiner och har tagit del av varandras arbetssätt och idéer.

Det har även framkommit önskemål från några rehabsamordnare att inleda ett samarbete med psykiatrin i form av konsultation i psykiatriska ärenden. Under våren 08 påbörjades således ett samarbete med Boxholms VC och även samtal med Ödeshögs VC i denna fråga. Rehabsamordnaren på Boxholms VC bjöd in läkare, arbetsterapeut och teamledare från psykiatrin till vårdcentralens resursteamsmöte. Man formulerade en modell för detta samarbete i form av att VC kontaktar psykiatrin när man har ärenden att diskutera. Mjölby Vårdcentral och psykiatrin har sedan tidigare ett upparbetat och väl fungerande samarbete så där behövs i dagsläget inga mer insatser. Däremot finns det andra vårdcentraler inom Psykiatriska mottagningen i Mjölbyns upptagningsområde där det kan finnas möjligheter till samverkan framöver.

Under hösten 08 har vi även inlett ett samarbete med Socialtjänsten i Mjölby, kring individer som uppbär försörjningsstöd och som pga. psykisk ohälsa inte kan stå till arbetsmarknadens förfogande. Samarbetet innebär att socialtjänsten kan lyfta ärenden som de vill få bedömda av psykiatrin och att vi tillsammans med patienten gör en framtidsplanering och en plan för vilka insatser (både av medicinsk, rehabiliterande och social karaktär) individen behöver för att närma sig en ökad arbetsförmåga.

## **5 Kostnadsredovisning**

### **Beviljade medel**

Psykiatriska öppenvårdsmottagningen 50 % rehabsamordnare 231 000:-  
Försäkringskassan 25 % handläggare 125 750:-

## **6 Bemanning**

Från juni 07 – juni 08 har resursteamet bemannats av rehabsamordnare på 50 % från psykiatriska mottagningen i Mjölby och 25 % handläggare från försäkringskassan.

Resursteamet har under denna tid även bestått av ordinarie personal från psykiatrin i form av en läkare, en arbetsterapeut och en teamledare/skötare.

Juli 08- dec 08 har teamet bemannats med 25 % FK handläggare samt av ordinarie personal från psykiatrin i form av två arbetsterapeuter, två teamledare samt två läkare som deltagit vart annat möte.

## **7 Framtid**

Under hösten 08 har ett implementeringsarbete för att få resursteamerna in i ordinarie verksamhet påbörjats. Fortsatt kommer resursteamet att arbeta utefter de mål som finns idag (att kvalitetssäkra och följa upp alla som varit sjukskrivna i 90 dagar) men troligtvis kommer det att behövas mer insatser till de patienter som har en tidsbegränsad sjukersättning som löper ut. Detta ser vi som en framtida projektidé, som Samordningsförbundet skulle kunna finansiera. I ett sådant arbete skulle försäkringskassan, socialtjänsten men framförallt arbetsförmedlingen vara viktiga samarbetspartners.

På kliniken har vi haft möten om hur vi på ett bra sätt även i framtiden ska följa upp de patienter vi sjukskriver. Kliniken har även planerat för en utbildningssatsning för all personal just kring sjukskrivningar, försäkringsmedicinska beslutsstödet och rehabilitering. Denna ska genomföras under våren 2009.