

Långa sjukskrivningar i Luleå, en studie av sjukskrivningar vid en vårdcentral

Annika Andén^{1,2} och Meta Wiborgh¹

¹Allmänläkare vid Bergnäsets Vårdcentral Box 80074 97223 Luleå,

²Doktorand vid allmänmedicin, IMH, LIU, Linköping

Korresponderande författare: annika.anden@nll.se

Det är väl känt att sjukskrivningar uppfattas som problem, både ur samhällets och ur läkarnas synvinklar. Det saknas statistik som gör det möjligt för enskilda läkare att förstå sin roll och sitt mönster vid sjukskrivandet. För att undersöka hur sjukskrivningarna ser ut vid en vårdcentral gjordes en studie avseende sjukskrivningarnas längd och mängd samt fördelning mellan olika läkare. Sjukskrivningar som utförts under första halvåret 2006 studerades. Två av de sju ordinarie läkarna hade fler sjukskrivna patienter än de övriga. Det var inga skillnader mellan läkarna avseende sjukskrivningarnas längd och intervall mellan förlängningar. Flest sjukskrivningar återfanns i intervallet tre månader till ett år. En tredjedel av de sjukskrivna hade varit sjukskrivna längre än ett år. Deras sjukskrivningar hade förlängts vid upp till 50 tillfällen per person. Detta är en arbetsbörda som har tveksamt värde och inte tidigare uppmärksammats.

Abstract: Sickness certifications of patients have been considered problematic, both for society and for doctors. Individual doctors lack statistics that would make it possible for them to understand their own role and patterns in the sick listing process. A study to explore the sickness certifications at a Health Central was undertaken. The length and amount of renewals and the differences between the GPs was studied. Two of the 7 GPs had more sick listed patients. There were no differences between the GPs according type of patients, length and amount of renewals of the sickness certificates. Most sickness certificates were found to comprise three months to one year. One third of the sick listed had been sick listed for more than one year, their certificates having been renewed up to fifty times per patient. This is a work of uncertain value which has not earlier been paid attention to.

Bakgrund

De höga sjukskrivningstalen har varit i fokus under några år och nu har åtgärder vidtagits för att sänka dem. Under de senaste åren har läkare på olika sätt anmodats att sjukskriva mindre. Forskning om sjukskrivningar har visat att allmänläkare ofta finner sjukskrivandet problematiskt(1-3).

Det har dock varit svårt för en enskild läkare att veta om han sjukskriver för mycket eller kanske rent av för lite? Försäkringskassan har inte följt enskilda läkares sjukskrivningar. När man som läkare sitter mitt i strömmen av patienter är det svårt att ha överblick över mönstren i sina egna sjukskrivningar. Vi vet genom att ha studerat receptförskrivningsmönster att det finns stora skillnader mellan läkare. Det är skillnader som inte riktigt syns på läns- kommun eller vårdcentralsnivå men blir riktigt tydliga då man jämför olika individer. Är det på samma sätt med sjukskrivningarna?

För att kunna ändra något behöver man förstå vilket utgångsläge man har. Därför gjorde vi en studie vid vår egen vårdcentral, Bergnäsets Vårdcentral i Luleå. Vi ville få en samlad bild både för vår vårdcentral och per läkare. Hur många av våra besök leder till en sjukskrivning? Hur länge och hur många gånger är varje individ som sjukskrivs sjukskriven totalt? Gör vi läkare olika, finns det någon som gör enbart väldigt långa sjukskrivningar eller någon som träffar varje sjukskriven individ mycket ofta? Hur påverkar sjukskrivandet i vår arbetssituation?

Metod

Bergnäsets Vårdcentral i Luleå har ett upptagningsområde på 9700 personer. Området består till drygt hälften av landsbygd med stabila sociala förhållanden, medan resten fördelas lika på ett område med hög in- och utflyttning samt ett område med hög socioekonomisk standard. Vid vårdcentralen fanns vid tiden för undersökningen sju ordinarie distriktsläkare med olika grad av deltidsanställning, fem utbildningsläkare som tjänstgjorde kortare perioder och två vikarier på en vecka var. Vi använder VAS journalsystem. Sjukskrivningar har registrerats i journalen sedan år 1993 och återfinns i en särskild modul.

Först gjordes en sökning på alla sjukskrivningar under första halvåret 2006. Därefter undersöktes dessa sjukskrivningar avseende hur länge och vid hur många tillfällen varje individ varit sjukskriven. Sjukskrivningarna följdes både bakåt i tiden så länge som det gick att följa i modulen och framåt tom 31/8 2007. Patientens ålder och huvuddiagnos noterades.

Sjukskrivningarna lades in i Excel och bearbetades med statistikprogrammet Minitab. Rådata beräknades i Excel 2003 SP3 och statistiken med Minitab 14.20. Variansanalyser med ANOVA gjordes i Minitab 14.20 för att jämföra läkarnas mönster.

Resultat

Hur många besök gjordes för sjuk-skrivning?

Under första halvåret 2006 gjordes 5671 läkarbesök. Vid dessa besök sjukskrevs 500 individer vid 857 tillfällen. 15 % av det totala antalet besök resulterade i sjukskrivning.

hur länge patienterna egentligen hade sjukskrivits totalt?

Perioden 1/1 2006 -30/6 2006 utgjorde ett fönster genom vilket vi tittade in. Vi studerade dem som sjukskrivits den perioden och följde dem både bakåt och framåt. Då vi följde sjukskrivningarna bakåt i tiden och

Tabell 1. Antal sjukskrivningsdagar per sjukskriven person initierad under första halvåret 2006

Dagar	1-7	8-14	15-30	31-90	91-365	>365
Antal personer (%)	63 (13)	90 (18)	80(16)	100 (20)	160 (32)	7 (1)

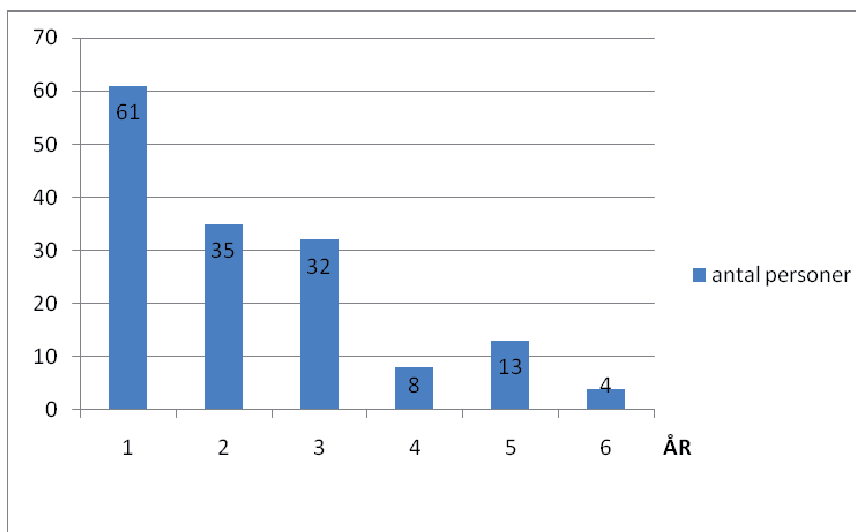
Hur långa var sjukskrivningarna och hur länge hade sjukskrivningarna pågått?

Under första halvåret 2006 befanns att majoriteten av de sjukskrivna individerna sjukskrevs mellan tre månader och ett år, se tabell 1.

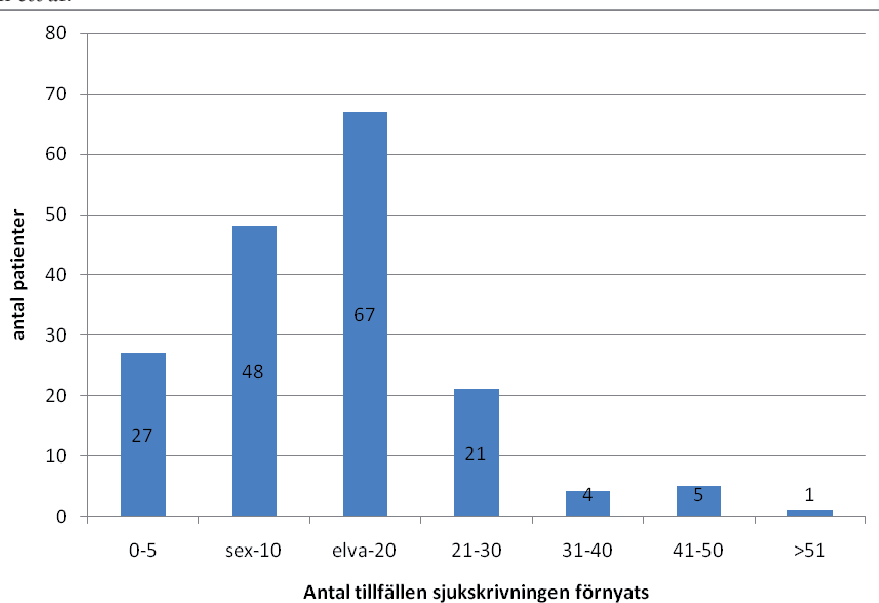
framåt till 30/7 2007 upptäckte vi att av de 500 personer som sjukskrevs första halvåret 2006, hade 153 (30 %) en total sjukskrivningsperiod på 1 år eller mer, se tabell 2. Ca hälften av dessa, 80 personer var fortfarande sjukskrivna 1/8 2007- vilket innebar att deras sjukskrivningar sannolikt skulle komma att bli ändå längre.

Eftersom detta gällde endast sjukskrivningar som skapats under första halvåret 2006 uppstod frågan om

Tabell 2. 153 personer var sjukskrivna ett år eller mer



Tabell 3 Visar vid hur många tillfällen sjukskrivningen förnyats för de som var sjukskrivna mer än ett år.



De 153 personerna som hade en sjukskrivningsperiod på mer än ett år sjukskrivs vid 385 tillfällen under första halvåret 2006. Detta utgjorde 6.5% av vårdcentralens samtliga besök, och 45 % av besöken för sjukskrivning under denna period. Hos de ordinarie distriktsläkarna utgjorde de en större andel, 9 % av besöken.

Vid hur många tillfällen hade läkare tagit ställning till sjukskrivningen?

Man kan konstatera att 31 personer sjukskrivits vid mer än 20 tillfällen. En person hade fått sjukskrivningen

förlängd mer än 50 gånger, se tabell 3.

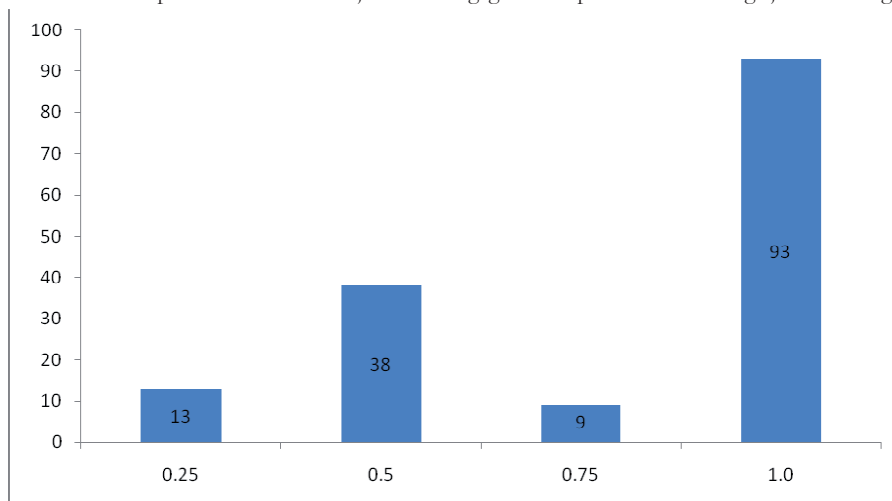
Vilka var de långtidssjukskrivna?

92 personer hade rörelseorganssjukdomar och 45 personer hade psykiska besvär, sammanlagt 137 personer eller 90 % av de långtidssjukskrivna. När man följde sjukskrivningarna över tid kunde man i en del fall se att dessa två diagnostyper följdes åt eller avlöste varandra. 11 hade cirkulationsorganssjukdomar och 5 hade övriga tillstånd, se tabell 4.

Tabell 4 Sjukskrivningsdiagnos för de som sjukskrivits mer än ett år

Sjukskrivningsdiagnos inom grupp	Antal (%)
Rörelseorganssjukdomar	92 (60)
Psykiatriska diagnoser	45 (29)
Cirkulationsorganssjukdomar	11 (7)
Alla övriga sjukdomar	5 (3)
Totalt	153

Tabell 5. Antal personer med olika sjukskrivningsgrad hos personer med lång sjukskrivning



När man med variansanalys jämförde längden på sjukskrivningen hos olika patienter förklarades sjukskrivningens längd varken av patientens ålder eller av patientens diagnos.

Majoriteten av de som var sjukskrivna ett år eller mer var helt sjukskrivna, se tabell 5

Dr AB och Dr MA hade fler sjukskrivna patienter och sjukskrev vid en större andel av besöken än de övriga läkarna. Utbildningsläkarna hade en betydligt lägre andel sjukskrivningsbesök och AT-läkarna och vikarierna inga långa sjukskrivningar över huvud taget.

Jämförelse mellan olika läkare, se tabell 6.

När man med variansanalys jämförde sjukskrivningarnas totala längd och

Tabell 6. Jämför allmänläkarnas sjukskrivningar.

	DrAA	DrAB	DrAC	DrAL	DrMA	DRMB	Dr BA	ÖVR	totalt
Antal besök	890	656	225	641	606	656	346	1651	5671
Antal besök för ss (andel av alla besök i %)	122 (14)	143 (22)	19 (8)	83 (13)	168 (28)	114 (17)	60 (17)	155 (9)	857 (15)
Antal besök för lång ss under perioden (andel av alla besök i %)	54 (6)	81 (12)	6 (3)	41 (6)	82 (14)	58 (9)	38 (11)	26 (2)	386 (7)
Antal pers med lång ss	24	27	4	13	40	20	15	10	153
Medellängd för lång ss räknat i år	2.9	2.5	3.3	2.7	2.8	2.3	2.6	3.3	2.7
Medelvärde för antal sstillfällen totalt / lång ss	12	15	15	19	15	16	12	21	15

antalet sjukskrivningar per patient fanns inga statistiskt säkerställda skillnader mellan de ordinarie läkarna.

Diskussion

I vår studie fann vi att olika läkare hade olika sjukskrivningsbördor men att vi hanterade sjukskrivningarna på ett likartat sätt avseende sjukskrivningarnas längd och antal sjukskrivningstillfällen per sjukskriven.

Vi fann också att en tredjedel av sjukskrivningarna pågick mer än ett år och att 90 % av de långtidssjukskrivna var sjukskrivna för värk och/eller psykiatriska diagnoser.

Metoden

En samlad bild av de totala sjukskrivningarna kan endast ses hos försäkringskassan. I vår journalgenomgång kunde vi inte fånga den totala sjukskrivningstiden, varken patienternas egensjukskrivning eller de sjukskrivningar som initierats av en annan klinik och sedan fortsatt vid vår vårdcentral. Vi har bara kunnat studera de sjukskrivningar som utförts vid vår vårdcentral. Det finns alltså en osäkerhet i vårt material- vissa sjukskrivningar kan ha pågått under en längre tid än vad vi uppmärksammat. De kan dock inte vara kortare än vad som angivits här.

153 personer hade varit sjukskrivna under en lång tid, mer än ett år. De ordinarie läkarna stod för mellan respektive 13 och 40 av dessa personer, en läkare med mycket frånvaro hade bara 4. De långa sjukskrivningarna var alltså för få för att göra statistiskt säkra beräkningar om skillnader mel-

lan de olika läkarna. Man kunde dock inte urskilja några mönster angående skillnader.

Resultatet

När de olika läkarna jämfördes fann vi inga uppenbara skillnader avseende sjukskrivningarnas längd eller antal sjukskrivningar per sjukskriven person. Detta är i överensstämmelse med andra studier där man funnit att skillnader i attityd hos olika läkare inte påverkar sjukskrivningsmängd eller längd(4, 5).

Däremot fann vi att några läkare hade proportionellt fler sjukskrivna patienter och fler besök för sjukskrivning. Vår vårdcentral hade under åren 2000-2004 stor läkarbrist som vi löste med att några patientlistor sköttes helt av vikarier. Denna situation genererade fler långtidssjukskrivna än de som hela tiden skötts av sin egen läkare. De två läkare som hade flest långtidssjukskrivna patienter, Dr AB och dr MA, var de senast anställda vid Bergnäsets vårdcentral- däremot var de varken yngst eller minst erfarna. De fick ta hand om patienterna med vikarieinitierade sjukskrivningar som pågått länge.

Detta är tankeväckande eftersom sjukskrivningssituationer ofta upplevs som mer belastande och problematiska än andra besök (6). Hur ser det ut för nya läkare som börjar på en ny tjänst?

Med denna studie kunde vi också konstatera att ett stort antal personer var sjukskrivna mycket länge. De utgjorde

en stor andel, 7 % (med en spridning mellan 3-14%) av våra besök.

En stor andel av våra besök har alltså ägnats åt att förlänga sjukskrivningar som redan pågått alltför länge. Det är inte meningsfullt. Förutom att varken vi eller patienterna på sikt mår bra av detta har det varit slöseri med vår arbetsinsats, andra patienter har fått stå tillbaka.

Referenser

1. Swartling MS, Hagberg J, Alexanderson K, Wahlstrom RA. Sick-listing as a psychosocial work problem: a survey of 3997 Swedish physicians. *J Occup Rehabil.* 2007 Sep;17(3):398-408.
2. Lofgren A, Hagberg J, Arrelöv B, Ponzer S, Alexanderson K. Frequency and nature of problems associated with sickness certification tasks: a cross-sectional questionnaire study of 5455 physicians. *Scand J Prim Health Care.* 2007 Sep;25(3):178-85.
3. von Knorring M, Sundberg L, Lofgren A, Alexanderson K. Problems in sickness certification of patients: a qualitative study on views of 26 physicians in Sweden. *Scand J Prim Health Care.* 2008 Mar;26(1):22-8.
4. Tellnes G, Sandvik L, Moum T. Inter-doctor variation in sickness certification. *Scand J Prim Health Care.* 1990 Mar;8(1):45-52.
5. Gulbrandsen P, Hofoss D, Nylenna M, Saltyte-Benth J, Aasland OG. General practitioners' relationship to sickness certification. *Scand J Prim Health Care.* 2007 Mar;25(1):20-6.
6. Engblom M, Rudebeck CE, Englund L, Norrmen G. [?"Not the doctor's pigeon"--a common dilemma in sick-listing consultations]. *Lakar-tidningen.* 2005 Nov 28-Dec 4;102(48):3666, 9-70, 73-4.