

# Rehabiliteringssamordnaren

## en blivande profession

Hösten 2002 skickades ett recensionsexemplar av min rapport "Rehabilitering- från tyst kunskap till profession" till SMT:s redaktion. Som en följd av detta blev jag överraskande tillfrågad om jag ville vara gästredaktör för ett temanummer om de ökade sjukskrivningarna. Jag tackade ja men med önskemålet att få göra ett temanummer om professionaliseringen av yrkesgruppen rehabiliteringssamordnare inom Försäkringskassan. Denna fråga är en hittills alltför lite uppmärksammas förutsättning för att via förbättrad rehabilitering komma till rätta med de ökande sjukskrivningarna. Tanken har också varit att knyta an till en tradition inom SMT att ha temanummer som handlar om olika yrkesroller som står det socialmedicinska området nära. Behjälplig med idéer, genomläsning och granskning har FoU-enheten vid Försäkringskassan i Stockholm varit, en hjälp som varit en förutsättning för att kunna realisera uppdraget.

Rehabiliteringssamordnarna är en relativt sett liten yrkesgrupp, uppskattningsvis bestående av cirka 3000 utövare. Genom sin placering i Försäkringskassan har de möjlighet att fånga upp samtliga sjukskrivna individer som har ett rehabiliteringsbehov. Det är ett socialt inriktat yrke med juridiskt/administrativa inslag vars verksamhetsområde är inriktat mot sjukdomars sociala och arbetsmässiga konsekvenser. Sett med denna definition för ögonen skulle man med fog kunna säga att det är ett socialmedicinskt yrke. Jag har en vision om en framtid där yrkesgruppen räknas in bland de professioner som sysslar med rehabilitering: arbetsterapeuter, sjukgymnaster, kuratorer, psykologer, rehabiliteringsläkare, personalkonsulenter. Vägen dit är lång och yrkesgruppen brottas med stora svårigheter att hävda sig och att skapa förutsättningar att få utöva yrket på ett optimalt sätt. I dagsläget måste man nog säga att försäkringskassorna på grund av stora interna omställningsproblem med organisation, rekrytering och datasystem erbjuder sämre förutsättningar än på länge, särskilt olyckligt när kraven på resultat är större än någonsin.

Det kan tyckas märkligt att dessa problem inte alls uppmärksammas av statsmakterna i ett läge när alla möjligheter att minska sjukskrivningarna borde tas till vara. För bara knappt tre år sedan presenterade utredningen "Rehabilitering till arbete - en reform med individen i centrum" (SOU 2000:78) en rad förslag till förbättrad rehabilitering, varav flera rörde en professionalisering av rehabiliteringssamordnarnas arbete. Men istället för ett förverkligande av dessa förslag ser vi nu en annan inriktning på ansträngningarna att minska sjukskrivningarna - genom detaljstyrning ska sjukförsäkringen stramas upp och disciplineras, regeltillämpningen ska skärpas så att fler sjukskrivna kan exkluderas ur försäkringen. Kostnaderna minskas helt visst, åtminstone kortsiktigt, men kommer fler att kunna arbeta?

Det är svårt för politiker att detaljstyra en så komplicerad verksamhet som rehabilitering och tillämpning av sjukförsäkringen. Bättre vore enligt min mening att istället satsa på en professionell yrkesgrupp. Det skulle kunna ske på sedvanligt sätt som man gjort med så många andra yrkesgrupper: genom att stödja inrättandet av en obligatorisk högskoleutbildning, och att denna ställs som krav för att få utöva yrket. Det finns idag två treåriga högskoleutbildningar inom rehabiliteringsvetenskap: en vid Mitthögskolan och en vid Mälardalens högskola, ett lovvärt initiativ av dessa högskolor men inte resultat av någon samlad statlig satsning. Rehabiliteringsvetenskap som enskilt ämne finns dessutom vid några andra universitet och högskolor.

FoU-enheter och FoU-ansvariga vid landets olika försäkringskassor fyller också en viktig funktion när det gäller professionaliseringsfrågan. Betydelsen när det gäller att fungera som brygga mellan praktikerna och forskarvärlden kan knappast över-skattas. Dels har de möjlighet att fånga upp intressanta vardagsfrågor som kan ge uppslag till givande forskning, dels föra ut forskningsresultat av relevans för praktiken. Dessutom kan de erbjuda en möjlighet för yrkesverksamma att själva få utföra forskningsprojekt under handledning av företrädare för universitetsvärlden. Här finns en stor utvecklingspotential. Professionalisering innebär ju bland annat att skapa en gemensam kunskapsgrund, men också att utveckla denna genom egen forskning.

Det här temanumret visar dels prov på forskning som rör rehabiliteringssamordnarnas verksamhet, dels forskning utförd av praktiker i form av FoU-projekt. Jag är glad att kunna presentera ett innehållsrikt temanummer. Först ges en kort presentation av FoU-enheten vid Försäkringskassan i Stockholm författad av dess chef Anette Nordqvist. För att understryka strukturen har jag inordnat artiklarna i några olika delteman. *Klientperspektivet* representeras först av Ulla Gerners forskningsresultat från fokusgruppsintervjuer med sjukskrivna med ospecificerade rygg- och nackbesvär. Resultaten visar på brister såväl inom vården som inom Försäkringskassan. Individens delaktighet befanns vara värdefull. Eva Karlsryd har också utfört intervjuer i fokusgrupper. Hon fokuserar på medborgarnas krav på service i kontakterna med Försäkringskassan och på behovet av att ge handläggarna möjlighet att arbeta på ett professionellt sätt. Gunnel Östlund skriver om lekmannaperspektivet på rehabilitering i artikeln som handlar om hennes avhandling om lekmäns syn på rehabiliteringsprocessen efter rygg-, nack- och skulderdiagnos.

Inom deltemat *Socialpolitikens ofullkomliga praktik: missgynnade grupper* ryms artiklar som visar på förhållanden som är en utmaning för en blivande profession att ta itu med. Pär-Olov Sennvall beskriver sin forskning om kvinnor och män i rehabilitering. Kvinnor och män får olikartade bedömningar och olika förklaringar kring detta diskuteras, såsom beslutsstrukturen, balansen mellan schablonmässiga och individbaserade bedömningar, kvinnan och mannen som norm för åtgärder och själva den svenska välfärdsmodellen. Birgitta Hyberg redovisar sin forskning kring rehabilite-

ringsköp, och finner att de som lyckas sämst i rehabilitering är kvinnor, äldre, personer med utländsk bakgrund, arbetare utan yrkesutbildning, offentliganställda och arbetslösa. Byte av handläggare hörde till de mest betydelsefulla faktorerna. Färre byten gav bättre resultat.

Under deltemat *Strukturella och organisatoriska hinder* skriver Lotta Westerhäll om de stora problem som vissa delar av lagstiftningen medför. Artikeln bygger på hennes nyutkomna bok "Den starka statens fall?" som är en rättsvetenskaplig studie av svensk social trygghet under åren 1950-2000. Lotta Westerhäll visar att renodlingen av centrala villkor inom sjukförsäkringen utgör ett tydligt exempel på ett försämrat rättsstatligt och välfärdsstatligt skydd för den enskilda individen. Enligt Lotta Westerhäll har renodlingen kommit för att stanna och befästs ytterligare genom den inriktning som kampen mot de stora sjukförsäkringskostnaderna fått. Min egen artikel om officiella och inofficiella bilder av en yrkesroll tillhör också detta deltema. En empirisk studie visar att det är stor skillnad mellan den officiella bilden av rehabiliteringssamordnaryrket och den bild som finns bland yrkesutövarna själva. En diskussion om konsekvenserna av detta för möjligheten till professionell yrkesutövning förs.

De sista artiklarna andas som sig bör mer av optimism och jag har kallat deltemat *Utvecklingsvägar*. Ann-Christine Gullacksen skriver om livsberättelsen som en väg till förståelse inom vård, behandling och rehabilitering. Berättelsen har enligt Ann-Christine Gullacksen fått ett oförtjänt dåligt rykte genom att den setts som en fastlåsning i hinder och problem. På senare tid har dock berättelsens läkande effekter belysts mer och mer, och samtal i denna form kan vara en avgörande faktor för en lyckad rehabilitering. Siri Lundmark tar i sin artikel upp ett kognitivt förhållningssätt, hämtad från psykoterapi, som skulle kunna i hög grad utveckla individarbetet inom rehabilitering. Stina Hall skriver om hur tjänstemän på ett utvecklande sätt kan bemästra förändringar inom organisationen. Slutligen tar Curt Edlund till orda och berättar om de olika idealtyper av handläggare som han fann i sin avhandling om rehabiliteringens aktörer. Här finns också en del att hämta när det gäller att utveckla och befästa en professionell yrkesroll inom Försäkringskassans rehabilitering.

Efter artiklarna kommer en presentation av Christina Lindholms avhandling "Socioekonomiska konsekvenser av långvarig sjukdom", försvarad vid Karolinska Institutet 30 augusti 2002.

*Susanne Ekblad*  
Temaredaktör

Gästredaktör för detta nummer är Susanne Ekblad, beteendevetare och sedan många år verksam som rehabiliteringssamordnare hos Försäkringskassan i Stockholm.