

Rehabilitering i Kopparbergs län

Alvar Sundvik

Försäkringskassornas roll i rehabiliteringen har hitintills varit förbisedd. Många ser deras funktion begränsad till att utge ekonomisk ersättning. Genom kassornas sjukregister, sociala och medicinska utredningar finnes möjlighet till ett tidigt uppspårande och därmed tidigt insättande av rehabiliterande insatser. Att bevaka och gripa in då rehabiliteringskedjans åtgärder i det enskilda fallet "kommer av sig" är en skyldighet för kassorna, men kräver speciella rutiner och resurser. Uppföljningen av rehabiliteringsfallen är en annan viktig fråga. Om rehabiliteringen ej fungerar kan detta kosta samhället miljontals kronor bara i ett fall.

I Kopparbergs län har försäkringskassan insett att rehabilitering lönar sig och ansett att kassan skall engagera sig djupt i rehabiliteringen. Ett forsknings- och utvecklingsarbete för att hitta bästa organisation och arbetsmetoder har utförts. Direktör Alvar Sundvik redogör här för kassans insatser i rehabiliteringen i Kopparbergs län.

Splittrad utveckling

De tre viktiga bitarna i rehabiliteringsapparaten – sjukvården, socialvården, den yrkesinriktade – torde fungera lika bra i Kopparbergs län som i andra län. Beträffande den *medicinska rehabiliteringen* avser landstinget att utreda organisationen. Socialstyrelsens principprogram (1978: 3) torde därvid bli vägledande. Socialvården väntar på riksdagsbeslut med anledning av socialutredningens förslag (Socialtjänst och socialförsäkringstillägg). *Arbetsförmedlingen* går i samma väntan beträffande sysselsättningsutredningens förslag (Arbete åt handikap-

pade). På samtliga tre områden förväntar man sig ökade resurser. I förslagen talas om vikten av samarbete men några konstruktiva förslag till de nödvändiga lösningarna av samsarbetsfrågorna på riks-, läns- och kommunnivå föreligger ej.

FÖRSÄKRINGSKASSANS ROLL

Samarbetet synes därför tills vidare få bedrivas efter nuvarande former. Här ser sig försäkringskassan ha en viktig roll som initierande, samordnande och vågar man säga pådrivande.

Länsplanet

På länsplanet finns samsarbetsorgan som arbetsvårdsdelegation och läns-handikappråd, som har stort intresse av rehabilitering, men som mer fungerar som rådgivande och är informationsinriktade.

Försäkringskassans centrala rehabiliteringsgrupp, med representation från landsting, länsarbetsnämnd, socialvård, länsstyrelse och försäkringskassa sysslar därför med rehabiliteringsfrågor av mera övergripande natur, följer upp hur rehabiliteringsapparaten fungerar, försöker hitta konstruktiva uppslag till förbättrade samsarbetsrutiner, tar upp utbildningsfrågor osv. Under det senaste året har bl a följande frågor behandlats

- Rekommendationer till lokala rehabiliteringsgrupperna
- Tidigt uppspårande och uppsökande
- Alkoholproblematiken
- Habiliteringsfallen och förtidspensioneringen
- Kursverksamhet

.....
*Här ser sig försäkringskassan ha en viktig roll
som initierande, samordnande och vågar man
säga pådrivande.*
.....

En särskild samarbetskommitté mellan kommunförbundets länsavdelnings sociala delegation och försäkringskassan samarbetar omkring de 13 försäkringsförmåner, där det erfordras större eller mindre kontakt mellan kommun och försäkringskassa och där ofta rehabiliteringsaspekterna finns med. Exempel på initiativ från denna kommitté är statistisk uppföljning av lokala rehabiliteringsgruppernas verksamhet, utbildning av representanterna i dessa grupper, samarbetet omkring klienter med bidragsförskott, underhållsbidrag och behov av betaltningseftergift.

Regionala rehabiliteringsassistenter

Såväl landstingets medicinska rehabilitering som arbetsförmedlingens arbetsvård är utlagd i länet till fem sjukhus respektive distriktskontor. Försäkringskassan har anpassat sig till dessa förhållanden och har assistenter, som huvudsakligen sysslar med rehabiliteringsfrågor utplacerade i dessa fem distrikt nära dem som är inblandade i en rehabilitering – försäkrade, läkare, arbetsgivare, socialvård – och nära de arbetsvårdare, som slutligen skall ordna en sysselsättning.

Dessa assistenter har till uppgift att hålla kontinuerlig kontakt med lokalkontorens handläggning av långa sjukfall, ta över de fall där speciella åtgärder är erforderliga samt samverka med försäkrade, läkare, arbetsgivare, myndigheter m fl för att lösa upp de knutar, som kan uppstå i rehabiliteringsärenden. År 1976 var antalet handlagda ärenden 2 838 av dessa fem assistenter. Av dessa fall återgick 1 369 i arbete och 1 206 erhöll förtidspension. Assistenternas arbetsuppgifter är fn under omläggning, enär en strävan är att i ännu högre grad lägga rehabiliteringsuppgifterna till det lokalkontor, där de sjuka hör hemma.

Kommunplanet

Insatserna från försäkringskassans sida på det lo-

kala planet kan sammanfattas i följande fyra punkter.

- 1 Uppspårande av potentiella rehabiliteringsfall
- 2 Utrednings- och kontaktverksamhet
- 3 Läkarkontakter
- 4 Samverkan i rehabiliteringsgrupper

Uppspårande

Praktiskt taget alla förvärvsarbetande personer, som insjuknar, finns i försäkringskassans sjukregister. Dessa register genomgås ur sjukkontrollsynpunkt kontinuerligt såväl manuellt som datamätsigt. I denna hantering finns rutiner inlagda för uppfångande av sådana personer, som med hänsyn till sjukdomens art normalt borde vara friskskrivna. I det manuella momentet användes en "Medicinsk vägledning" med angivande av ungefärlig sjukdomstid. I datahanteringen faller långfallen fram efter vissa bestämda tider för granskning, vilken sker med hänsyn till sjukdom, yrke, ålder osv.

0-klassutredning pågår fn, där ungdomar mellan 20–30 år och utan noterad inkomst blir föremål för utredning. Därvid flyter inte sällan upp ekonomiska och sociala problem hos ungdomar, vilket kan föranleda rehabiliteringsåtgärder av socialvård eller arbetsvård.

Ungdomsarbetslöshet kan slå igenom i form av sjukskrivning hos försäkringskassan. I Falun har speciell genomgång av de ungas sjukskrivning skett. Därvid visade det sig att 10 % var sådana ungdomar, där den egentliga orsaken var arbetslöshet och behov av kontakter. Genom ett kurativt arbete från kassans sida och samverkan med socialvård och arbetsförmedling kunde dessa frågor lösas upp. Alltså en form av tidig rehabilitering.

Tidigt uppspårande av begynnande alkoholmissbruk är en angelägen uppgift. I cirka 10 % av de fall där män förtidspensioneras är orsaken alkoholbruk i övermått. Tidigt insatta åtgärder betyder väsentligt ökade möjligheter till rehabilitering. Tyvärr har

.....
*Praktiskt taget alla förvärvsarbetande personer,
som insjuknar, finns i försäkringskassans
sjukregister.*
.....

en uppgivenhet konstaterats inom sjukvård, arbetsvård, socialvård och försäkringskassa rörande möjligheter till rehabilitering vid gravare alkoholmissbruk. I syfte att motverka detta har kassan i samarbete med kommuner och landsting m fl beslutat sig för en utbildning av tjänstemän i dels handläggningen av missbruksfallen och dels ett tidigt uppspårande. Socialstyrelsens bok "Vården av alkoholmissbrukare" ligger som studiematerial.

Här har exemplifierats några möjligheter till tidigt uppspårande och tidigt åtgärdande som kan ske inom försäkringskassan med utgångspunkt från dess sjukregister. Andra initiativ i samma syfte kan tagas.

Utrednings- och kontaktverksamhet

Inom länet finns vid de 20 lokalkontoren sammanlagt 35 sk utredningsassistenter för handläggning av bl a långa sjukfall, där rehabilitering, kurativ hjälp eller pensionsärenden kan vara påkallad. De företar även hembesök bl a hos sådana försäkrade, där rehabiliteringsbehov kan föreligga. För rådgivning i medicinska frågor har dessa assistenter förtroendeläkare till förfogande. Tre sådana utredares arbete vid ett lokalkontor kan under en normal månad se ut som framgår av *tabell 1*.

Tabell 1

Bedömning av 375 långfall
Hembesök i 158 långfall

Hembesöken resulterade i följande:

Ingen åtgärd	6
Friska	1
Ej anträffbara	7
Till rehabiliteringsgrupp	3
Samtal med arbetsgivare	13
Samtal med arbetsvård	3
Samtal med läkare	3
Övriga rehabiliteringsåtgärder	23
Förtidspensionsprövning	17
Medverkan i förtids- och inkomstprövade pensionsärenden	82
	158

Läkarkontakter

För att nå ett effektivt och konstruktivt samspel mellan den medicinska, sociala och yrkesinriktade

Vid dessa konferenser träffas kassatjänstemän och läkare och diskuterar de från båda håll i förväg aktualiserade patienter, som ej återgått i arbete normalt.

rehabiliteringen förekommer kontinuerliga konferenser med läkare vid sjukhus och i den öppna vården. Under de senaste 10 åren har dessa kontakter successivt upparbetats från 21 konferenser med 286 ärenden år 1969 till 187 konferenser med 2419 ärenden år 1977. Vid dessa konferenser träffas kassatjänstemän och läkare och diskuterar de från båda håll i förväg aktualiserade patienter, som ej återgått i arbete normalt. I detta socialmedicinska samarbete presenteras kassans sociala utredningar och läkarens medicinska konstateranden i varje enskilt fall och diskuteras de vidare åtgärder – tex specialistvård, socialvård, annat arbete, förtidspension – som bör vidtagas. Läkaren kontaktar patienten. Kassans tjänstemän blir budbärare till socialvård och arbetsvård, då sådana åtgärder kan anses påkallade. Detta socialmedicinska arbete är effektivt och tidsbesparande, enär man från båda håll slipper pappersexercis och i stället kan föra konstruktiva resonemang till patientens bästa. Kassan har blivit en kompletterande länk i det svårlosta organisatoriska samarbetet sjukvård – socialvård.

Rehabiliteringssamråd

Flera former för samråd omkring personer med rehabiliteringsbehov förekommer.

De lokala rehabiliteringsgrupperna, som numera finns i de flesta kommuner i landet, behöver väl ej närmare presenteras. Representer för sjukvård, socialvård, arbetsförmedling och försäkringskassa samråder tillsammans med klienten om lämpligaste åtgärd för att förhindra en definitiv utslagning. Hur samrådet fungerar och vilka åtgärder som blir följden framgår av *tabell 2*. Trots att det är fråga om grava fall når man genom detta slag av samråd mycket positiva resultat. En undersökning i början av 1978 visar att av de 1029 fall som behandlades i rehabiliteringsgrupperna under 1977 var 34 % åter i

Tabell 2. Lokala rehabiliteringsgruppernas verksamhet år 1976

Medicinsk utredning	104
Arbetsvårds-/arbetsförmedlingsåtgärd	216
Pensionsutredning	59
Utredning/åtgärd av nykterhetsnämnd	5
Utredning av socialnämnd	79
Klassplacering	15
Bostadsanskaffning	16
Försäkringskassans utredaråtgärder	136
Fortsatt utredning	11
Ingen åtgärd utöver information	222
Övriga åtgärder	12
Åtgärder för anpassningsgrupp	16
Summa beslut	891

någon form av arbete, 22 % förtidspensionerade och 44 % fortfarande under behandling. Dessa lokala rehabiliteringsgrupper fyller alltså en stor funktion.

Konferenser med företagshälsovården vid större företag hålles kontinuerligt omkring de långvarigt sjuka, varvid samma slag av överläggningar som vid de ovan beskrivna läkarkonferenserna förekommer.

Anpassningsgrupperna vid företagen kan bli ett bra instrument i rehabiliteringen om de kan stimuleras att fungera bra. De lokala rehabiliteringsgrupperna har därför börjat att aktualisera fall hos dessa i allt större utsträckning. I t ex Orsa har man dessutom bestämt sig för att successivt försöka få igång anpassningsgrupperna vid företagen, förteckna dessa, underhålla intresset genom att samarbeta med dessa i svårbehandlade fall. Aktionen har mötts med positivt intresse från företagen. Ett efterföljansvärt initiativ!

Social samverkan – SOSAM

Vid ett arbete inom rehabiliteringen upptäcker man snart behovet av ett systematiserat samarbete mellan alla de parter, som är engagerade i den sociala omvårdnaden i en kommun. Därför har sedan 1972 – första året på försök – i Falun etablerats en social samverkan benämnd SOSAM mellan det 25-tal organ som sysslar med omvårdnad om människor. Det är på fyra områden, som samverkan systematiserats och intensifierats, nämligen plane-

Anpassningsgrupperna vid företagen kan bli ett bra instrument i rehabiliteringen om de kan stimuleras att fungera bra.

ring, klientbehandling, förebyggande åtgärder och social information.

En planeringsgrupp leder verksamheten och i denna ingår representanter för kommunstyrelse, försäkringskassa, landsting, arbetsförmedling, skola och socialvård. Planeringsgruppen, som sammanträder en gång i månaden, tar upp problem i den sociala omvårdnaden som berör flera organ och måste lösas i samverkan. När problem aktualiseras tillsätts en arbetsgrupp av sakkunniga som får utreda och komma med förslag till lösningar. Av tabell 3 framgår vilka problem som behandlats av sådana arbetsgrupper. En del har löst sin uppgift och avvecklats, andra verkar fortfarande och två är permanenta nämligen informationsgruppen och lokala rehabiliteringsgruppern.

Tabell 3. Arbetsgrupper inom SOSAM

Information
Social samarbetsgrupp
Arbetslöshetsfrågor
Samordnad utredningsverksamhet
Uppsökande verksamhet bland ungdom
Sociala problem bakom kronofogdens exekutiva åtgärder
Sociala behov bland omyndigförklarade
Barnskydd och föräldrainformation
Kost och motion
Psyk klinikens arbetsterapi
Rehabilitering av repeaters
Boendeservice för gravt handikappade
Aktivering av förtidspensionärer
Vårdcentral i Falun
LOB
Ungdomsarbetslöshetsgruppen

Planeringsgruppen, som sammanträder en gång i månaden, tar upp problem i den sociala omvårdnaden som berör flera organ och måste lösas i samverkan.

Tabell 4. Rehabiliteringsgrupper i Falun

Lokal rehabiliteringsgrupp	(Arbetsvård, Försäkringskassa, Socialvård, Sjukvård)
Öppen terapi	(Arbetsvård, Försäkringskassa, Socialvård, Sjukvård)
Arbetslös/sjuk ungdom	(Arbetsförmedlingen, Kommun, Försäkringskassa)
Motion för repeaters	(Företagshälsovården, Försäkringskassa)
Studiecirklar för långtidssjuka	(Försäkringskassa, ABF)
Fritidsaktiviteter för förtids pensionärer	(SOSAM:s försöksverksamhet)

Informationsgruppen strävar efter att hjälpa allmänheten att hitta rätt och utger varje år en lokal socialkatalog och sakordsförteckning. Tillser att byte av informationsmaterial sker mellan myndig-

heterna. Handhar utbildning genom en rullande plan för studiebesök, vari ingår kurser för tele- och receptionspersonal, så att dessa kan hänvisa den frågande allmänheten till rätt myndighet.

Flera arbetsgrupper har skapat rutiner för förebyggande av utslagning och sociala störningar.

Behovet av hjälpande och stödjande åtgärder är skiftande. En strävan har därför varit att skapa alternativa rehabiliteringsmöjligheter för behövande falubor. Av *tabell 4* framgår de skilda rehabiliteringsgrupper som skapats i samråd mellan olika organ. Varje grupp fyller sin funktion för sina klienter.

För närvarande pågår en verksamhet med att föra ut och anpassa SOSAM-erfarenheterna i Falun till kommunerna i länet. Därvid räknas med att de lokala rehabiliteringsgrupperna skall vara vägröjare och initiativtagare samt kunna inspirera till gemensam social information och förebyggande åtgärder.



Lag att anmäla ledig plats till arbetsförmedlingen

Arbetsgivare är skyldiga att anmäla lediga platser till arbetsförmedlingen. Anmälan ska göras innan andra rekryteringsåtgärder vidtas. Platser som är avsedda för intern rekrytering eller beräknas vara kortare tid än 10 dagar behöver inte anmälas. Lagen gäller i följande län:

Blekinge län	Södermanlands län
Kristianstads län	Jönköpings län
Malmöhus län	Göteborgs- o Bohus län
Stockholms län	Älvsborgs län
Uppsala län	Värmlands län

Statliga arbetsgivare i **hela landet** är skyldiga att anmäla lediga platser till arbetsförmedlingen.

