

Jämställt Halland

Om bemötande och service i offentlig sektor

Trainee Halland 2013-2014



Ett gott exempel

Jämt sjukskriven

– ett genusperspektiv på sjukskrivningsprocessen



De stora utmaningar som den offentliga sektorn står inför idag kräver personer som tänker i nya banor och kommer fram till nya lösningar.

Jämställt Halland

Om bemötande och service i offentlig sektor



Trainee Halland 2013-2014

Bakgrund

I början av 2000-talet rusade Sveriges sjukskrivningstal i höjden och man såg behovet av en utveckling av vården för att förändra läget. Till följd av eskalerande sjukskrivningar startade Sjukskrivningsmiljarden, en överenskommelse mellan SKL och staten där 1 miljard kronor per år avsätts för att utveckla och öka kvaliteten i sjukskrivningsarbetet.¹ Sen överenskommelsen gjordes år 2006 och fram till år 2011 har sjukfrånvaron i landet i genomsnitt minskat med 31 %.² I överenskommelsen för år 2014-2015 är ett av de uppsatta villkoren en jämställd sjukskrivningsprocess. Enligt SKLs rapporter är frågan viktig då statistiken påvisar omotiverade skillnader i sjukskrivning mellan män och kvinnor.³ Den stora skillnaden ligger i sjukskrivningstalet där kvinnor står för en större del än männen, en skillnad som dessutom ökar. Det anses viktigt att undersöka sjukskrivningsprocessen för att ta reda på varför skillnaderna uppkommer.

Jämt sjukskriven är ett jämställdhetsprojekt initierat av SKL till följd av problemet med ökande sjukskrivningar. Inriktningen mot jämställdhet kom sig av studier som pekat på att det förekommer medicinska felaktigheter kopplade till föreställningar om kön i sjukskrivningsprocessen. Sådana föreställningar kan påverka möjligheterna och villkoren i sjukskrivningsprocessen för båda könen. Man ville arbeta för att öka kunskaperna inom området samt utveckla metoder för en ökad jämställdhet. Tre vårdcentraler deltog i projektet, Handens vårdcentral i Haninge, Kolmårdens vårdcentral och Skurups vårdcentral, samt Landstingshälsan i Värmland. Projektet klassas som ett Genombrottsprojekt, vilket innebär att det baserades på systematiskt och lärandestyrkt förbättringsarbete.

Syftet med projektet var att se till att göra sjukskrivningsprocessen rätt, lagom och säker samt se till att den svarar mot både kvinnors och mäns villkor och behov. Uppdraget till deltagarna var att undersöka ojämställdheten i vården genom att analysera könsuppdelad statistik samt skapa konkreta åtgärder och handlingsplaner för att minska ojämställdhet i sjukskrivningsprocessen.

De resultat som framkommit under projektets gång bekräftar att det förekommer ojämställdhet i sjukskrivningsprocessen. De deltagande vårdcentralerna har vid analys av patientjournaler konstaterat att frågorna som ställs vid vårdbesöket tenderar att skilja sig mellan könen. Vissa aspekter som kan vara viktiga för sjukskrivningsprocessen riskerar på grund av detta att förbises. Exempelvis tillfrågas kvinnor i större utsträckning än män om sin sociala situation, medan frågor om droger och alkohol i högre grad riktas till män. Därav finns risker att missa riskbruk hos kvinnor och depression hos män. Det framkom även att kvinnor sjukskrivs i högre grad på grund av depression och psykiska diagnoser. Dessutom fann man att risken för medikalisering då sociala problem medicineras som fysiska är större då patienten är en kvinna. Det upptäcktes även ett omfattande, men osynligt, problem med kvinnomisshandel i relation till kvinnors ohälsa och sjukskrivningar. Män får även tidigare remisser till specialistbedömningar och rehabiliteringsåtgärder. Det framkom också att arbetsplatsanpassning sker snabbare för män.

¹ (Östbom & Unge, 2014)

² (Socialdepartementet; Sveriges Kommuner och Landsting, 2013)

³ (Unge, 2013)

Jämställt Halland

Om bemötande och service i offentlig sektor



Trainee Halland 2013-2014

Metod (åtgärder)

För att angripa problemet följdes JämStöds arbetsgång för jämställdhetsintegrering som är ett verktyg där stegen mot jämställdhet i verksamheten beskrivs. JämStöd är en statlig utredning som bidrar till att utbilda inom området jämställdhet och stötta myndigheter i arbetet med jämställdhetsintegration i syfte att ge jämställd service. I arbetsgången som beskrivs i form av en trappa ingår 8 trappsteg som symboliserar vägen mot en hållbar jämställdhetsintegrering, se figur 1. Processen startar med grundläggande förståelse där syftet är att bygga kunskap kring ämnet jämställdhet. Nästa steg handlar om att undersöka förutsättningarna och nyttan med jämställdhetsintegration samt viljan i organisationen att arbeta med sådana frågor. Trappsteg tre benämns planera och organisera vilket innebär verksamheten bygger målsättningar med jämställdhetsintegrering. Trappsteg fyra till sex är sammankopplade och handlar om att inventera, kartlägga och analysera verksamheten. Här görs ett grundligt arbete för att ta reda på vad som behöver förändras. Utifrån detta formuleras åtgärder och mål. Det sjunde trappsteget symboliserar genomförandet av åtgärder och implementering av förändringar. Det åttonde och sista steget är uppföljning och förbättring.



Figur 1: Trappan - Arbetsgång för jämställdhetsintegrering

Deltagarna i projektet genomgick processen för jämställdhetsintegrering och fick utbildning i form av lärandeseminarier om jämställdhet. För att kartlägga nuläget användes ett annat JämStöd-verktyg, processkartläggning ur jämställdhetsperspektiv. Deltagarna kartlade vad som gjordes i sjukskrivningsprocessen och hur det gjordes. Resultaten analyserades för att identifiera könsmonster och risker för ojämsställd behandling. Riskerna som upptäcktes bedömdes utifrån sannolikhet och allvarlighetsgrad i en riskanalys. Därefter lyftes möjliga åtgärder som testades med hjälp av Genombrottsmetodiken.

Jämställt Halland

Om bemötande och service i offentlig sektor



Trainee Halland 2013-2014

I projektet ansågs nyttan med att arbeta med jämställdhet i sjukskrivningsprocessen stor då de positiva effekterna påverkar fler än bara den enskilde individen. Fördelen för patienten är vård på lika villkor och en ökad möjlighet till makt och inflytande över den egna sjukskrivningsprocessen. Ur ett samhällsperspektiv blir konsekvenserna friskare invånare samt ett ökat förtroende för systemet.

Utifrån riskanalysen upptäckte man att kvinnor löpte den största och allvarligaste risken att utsättas för ojämställdhet i sjukskrivningsprocessen. Även för männen fanns det flera fall med allvarlig och sannolik risk. De största riskerna för kvinnor var

- Underdiagnostik av fysiskt och psykiskt våld
- Underdiagnostik av missbruk
- Översjukskrivning av sociala skäl
- Olika behandling utifrån yrke och status

För männen ansågs de största riskerna vara:

- Underdiagnostik av fysiskt och psykiskt våld
- Olika behandling utifrån yrke och status
- Underdiagnostik av missbruk
- Översjukskrivning av sociala skäl

Skurups vårdcentral utformade Genushanden som är en sammanfattning av riskmomenten i sjukskrivningsprocessen. Den åskådliggör några problemställningar som är lämpliga att ta ställning till vid varje sjukskrivning och uppmanar vårdgivaren att tänka tvärtom. Tvärtomfrågan infördes sen på flera av vårdcentralerna som ett sätt att belysa föreställningar om könen som kan leda till ojämställd sjukskrivning. Frågan man ställer sig är: Hade behandlande personal och övrig resursteamspersonal gjort annorlunda om patienten hade varit av annat kön? Den här metoden upplevdes fungera bra som ett sätt att föra över kunskap och ge en lärande process. Syftet för patienten är att få sina individuella behov tillgodosedda samtidigt som riskerna med genus tydliggörs för personalen. Det framkom även av studien att dokumentationen av patientens kontakt med vården visade på skillnader mellan könen. Det ansågs viktigt att säkerställa underlag som inte innehåller föreställningar om kön där genushanden och tvärtomfrågan kan fungera som ett viktigt verktyg.

En annan åtgärd som gjordes var att genusgranska den policy som fanns vid sjukskrivning och skriva in jämställdhetsaspekten i målen. Även tillvägagångssättet i sjukskrivningsprocessen har förändrats och inkluderar nu ytterligare frågor om hot och våld samt öppnare frågor om levnadsvanor och alkoholkonsumtion. Dessutom påbörjades användning av könsuppdelad statistik för att fortsättningsvis kunna följa upp ojämställdheten i verksamheten.

För att synliggöra vissa av de problem som leder till en mindre jämställd sjukskrivning använde teamen den så kallade fyrfältaren. Metoden syftar till att låta patienten själv formulera fördelar med att arbeta respektive vara sjukskriven. Genom att patienten svarar på fyra frågor kan vårdgivaren få kännedom om vad vilka faktorer som påverkar sjukskrivningen och på vilket sätt det påverkar bedömningen. Exempelvis framgick det att kvinnors fyrfältare i högre utsträckning relaterade till den sociala situationen medan mäns fokuserade på arbetsituationen.

Jämställt Halland

Om bemötande och service i offentlig sektor



Trainee Halland 2013-2014

Frågorna som ställs till patienten är:

1. Vad är bra för dig med sjukskrivning?
2. Vad är mindre bra för dig med sjukskrivning?
3. Vad skulle vara bra med att gå tillbaka till jobbet?
4. Vad skulle problemet vara med att gå tillbaka till jobbet?

Flera vårdcentraler använder fyrfältaren vidare i sitt arbete som ett arbetsverktyg vid resonemang kring sjukskrivningen.

Ytterligare exempel på åtgärder är en checklista som utformats för att användas av läkare i arbetet med sjukskrivning som fungerar som en påminnelse om att ställa rätt frågor och tänka tvärtom. Upp till detta har en risklista utformats som beskriver viktiga saker att beakta vid en eventuell sjukskrivning.

Resultat

På Handens vårdcentral har antalet sjukskrivna kvinnor i november 2009 minskat med 32 procent jämfört med föregående år, det var en minskning från 200 till 136 kvinnor. Minskningen för män var 22,5 procent. Sjukskrivningarnas genomsnittliga längd för kvinnor påverkades inte.

Skurups vårdcentral har inga direkta resultat på hur projektet har förändrat sjukfrånvaro hos män och kvinnor. Däremot anser de att projektet har gett dem redskap för att möjliggöra att män och kvinnor får ett individuellt bemötande i vården där de får rätt behandling och rehabilitering i rätt tid. Vårdcentralen hoppas att projektet kommer att innebära att kunskapen från projektet blir en bas i Region Skånes framtida arbete med genus i fråga om sjukskrivningar.

Det har även skett processförändringar på de olika arbetsplatserna som var delaktiga i projektet. Deltagande vårdcentraler använder sig av *Resursteam* som består av en samordnare, en samtalsbehandlare, en sjukgymnast, en arbetsterapeut, en distriktsläkare och en representant från Försäkringskassan. De ställer även tvärtomfrågan och använder sig av genushanden. På Handens vårdcentral har handläggningen av sjukskrivningsärenden blivit snabbare än tidigare på grund av det nya tillvägagångssättet. Medvetenheten om genusperspektivet har ökat och därmed har frågorna till män respektive kvinnor förändrats. Vårdcentralen har standardiserat frågorna vid patientbesöken för att säkerställa att samtliga patienter blir tillfrågade om våld, alkoholkonsumtion samt arbets- och familjesituation. Personalen upplever stora nyttor med att belysa problematiken med ojämställdhet i sjukskrivningsprocessen genom att tänka tvärtom. På Kolmårdens vårdcentral arbetar de med uppföljning av sjukskrivningsstatistik genom att vårdcentralschefen drar ut statistik från journalsystemet varje månad och delger informationen till personalgruppen.

Skurups vårdcentral har tagit arbetet vidare och satsar stort på utbildningspaket i Jämställda sjukskrivningar för hela Region Skåne. Utbildningen Tänk Tvärtom - utbildning av genusambassadörer erbjuds till anställda med koppling till sjukskrivningar.⁴ Tillsammans med utbildningen följer även ett

⁴ (Hallgårde, Utbildningar: Region Skåne, 2013)

Jämställt Halland

Om bemötande och service i offentlig sektor



Trainee Halland 2013-2014

ekonomiskt incitament på tiotusen kronor som utgår till enheter som utbildar en genusambassadör. De har även tagit fram utbildningsfilmer kopplade till jämställd sjukskrivningsprocess och att tänka tvärt om.⁵ Dels finns en föreläsning om sjukskrivning med genusperspektiv med Kerstin Jigmo, deltagare i projektet "Jämt sjukskriven". Dessutom finns kortare tecknade filmer som presenterar hur man sjukskriver rätt samt Genushanden och syftet med att tänka tvärt om.

Framgångsfaktorer

- *Genusspan*: Genom att öka kompetensen hos medarbetarna har de fått insikt och medvetenhet om genus och ojämställdhet i samhället. Det har Landstingshälsan, Landstinget i Värmland genomfört genom att ha genusspan som en punkt på deras arbetsplatsträffar
- *Det måste finnas en förändringsvilja och ett förändringstryck*: Det räcker inte med eldsjälare som bedriver ett projekt för jämställdhet. Alla måste bli delaktiga och ha viljan att förbättra befintliga system
- *Förankring i ledningen*: Det är en förutsättning att ledningen stöttar arbetet. Ledningen har ansvaret för kvaliteten i sjukskrivningsprocessen där jämställdhetsarbetet är en del
- *Samtala i personalgruppen*: En framgångsfaktor är att väcka intresse för jämställdhetsfrågan hos all personal. Det kan t.ex. göras genom att öka allas kunskaper via utbildning och litteraturstudier men också genom att använda de olika mätresultaten
- *Analysera kvinnors och mäns situation*: Samtliga team har infört som rutin att analysera könsuppdelad statistik kopplat till sjukskrivningsprocessen. Därigenom kan de följa vad som händer med de förbättringsåtgärder som de genomför. Det lägger också grunden till samtal om och utveckling av verksamheten
- *Undersök den egna verksamheten*: Nationell statistik och forskning är bra, men att undersöka den egna verksamhet och hur kvinnor och män behandlas där är en nyckel till framgång. Det väcker intresse och är ett sätt att förbättra kvaliteten på verksamheten.
- *Testa och gör*: Testa små åtgärder i liten skala. Börja med att prova förbättringar i en vecka. Vad blir resultatet för kvinnor respektive män? Testa fler förändringar för kvinnor och män på en gång
- *Bygg resursteam och använd jämställdhet som gemensamt utvecklingsområde*: En del av teamen hade tidigare arbetat i tvärprofessionella resursteam medan andra nu fick bygga upp ett sådant. Insikten om hur viktigt det är att samverka och se varandras kompetens har ökat. Att bygga upp teamen samtidigt som deltagarna tillsammans har lärt sig mer om jämställdhet har varit ett framgångsrecept och har stärkt teamarbetet.
- *Utbildning* genomsyrar hela projektet och verkar vara en framgångsfaktor för att belysa problematiken och ge personalen en ögonöppnare. Det här är även något Skurups vårdcentral tagit vidare och utvecklat ytterligare.
- Andra framgångsfaktorer som lyfts i den nya överenskommelsen för Sjukskrivningsmiljarden 2014-2015 är att utarbeta riktlinjer och rutiner på verksamhetsnivå samt att inkludera jämställdhetsaspekten i lednings- och styrsystem för sjukskrivningsprocessen.

⁵ (Hallgärde, 2013)

Jämställt Halland

Om bemötande och service i offentlig sektor



Trainee Halland 2013-2014

Arbetet i Halland

Arbetet för jämställda sjukskrivningar har genom Sjukskrivningsmiljarden blivit ett nationellt åtagande som engagerar samtliga landsting och regioner i Sverige. I Halland pågår arbetet med Sjukskrivningsmiljarden och på uppdrag av SKL och staten har Region Halland skapat en handlingsplan för en jämställd sjukskrivningsprocess med tre övergripande mål.

- Säkerställa struktur för löpande könsuppdelad datafångst och statistik
- Ökad kunskap kring jämställdhet, genus och sjukskrivningsprocessen
- Säkerställa hög kvalitet i sjukskrivningsprocessen

För att öka kunskap kring jämställdhet i sjukskrivningsprocessen finns exempelvis en grundutbildning i försäkringsmedicin och rehabsamordning som tar upp den här problematiken. Som resultat av arbetet med Sjukskrivningsmiljarden och jämställda sjukskrivningar har ohälsotalet i Halland minskat kraftigt under en tioårsperiod, se figur 2.⁶

År	Kvinnor Halland	Kvinnor Riket	Män Halland	Män Riket	Totalt Halland	Totalt Riket
2003	44,8	51,9	30,3	34,7	37,5	43,2
2014 jan	29,9	32,0	20,0	21,8	24,9	26,8

Figur 2: Ohälsotalets utveckling i Halland och Riket

⁶ Statistik ur Försäkringskassans månadsuppföljning av sjukförsäkringen (Försäkringskassan, 2014)

Jämställt Halland

Om bemötande och service i offentlig sektor

Trainee Halland 2013-2014



GENUSHANDEN

Kommentar:

Tumme: Kvinnor tillfrågas om sin familjesituation, men sällan mannen .
Tänk tvärtom: fråga mannen!

Pekfinger: Våld, hot och mobbing är en riskfaktor för långvarig sjukskrivning.
Mäns våld mot kvinnor dolt problem. Våga fråga, våga se!

Långfinger: Somatisk inriktning på mäns diagnoser och psykosomatisk inriktning
på kvinnors diagnoser. Stor risk att vi missar mäns depressioner! Risk för medikalisering hos kvinnan.

Ringfinger: RISK-bruk, alkohol mer skamligt för kvinnor. Fråga alltid, gör till rutin
att kolla alla långtidssjukskrivna med prov.

Lillfinger: Män får tidigare specialistremisser, får större stöd av sin arbetsgivare. Männen rehabiliteras
utifrån sitt arbete, medan risk för att kvinnor rehabiliteras utifrån sin sociala situation .

TÄNK TVÄRTOM -ALLTID!

Om patienten hade haft annat kön, hade Du tänkt annorlunda då?