Direkt access kapar köer

Direkt access till sjukgymnast kortar väntetiderna och ökar tillgängligheten till vården. Får patienten tidigt träffa en sjukgymnast för undersökning, bedömning och individuell behandling, blir behandlingseffekten mer bestående. Det visar studier som ingår i en kommande avhandling.

MAN MÅSTE LÄRA känna sitt upptagningsområde om man vill införa ett system med direkt access till exempelvis sjukgymnast, säger sjukgymnast Lena Nordeman. Annars är det svårt att matcha efterfrågan på vård med tillgången på personal.

Det hon berättar om är mottagningskonceptet ”open access”, även kallat ”advanced access” eller ”same-day-appointment”. På svenska brukar begreppen ”bra mottagning” eller ”direkt access” användas. Det innebär att man har en remissfri mottagning utan väntetider, där man ”öppnar upp tidboken” och hanterar dagens efterfrågan på vård samma dag, utan att skjuta upp den till påföljande dag eller ännu längre fram. På det sättet uppnås en tillgänglighetsbalans - patienten slussas rätt från början.

För att kunna ta hand om patientflödet krävs att man, förutom läkare, använder sig av alla de olika professionerna i vårdteamet. Ett exempel på detta är att patienter med ländryggssmärta får träffa en sjukgymnast vid sitt första besök, istället för att ta en omväg till sjukgymnasten via ett läkarbesök, remiss och sedan väntetid.

– Tanken är att man inte gör skillnad på patienter som kommer med akut smärta och dem som har gått länge med sina ländryggsproblem, utan helt enkelt tar emot patientflödet när det dyker upp, säger Lena Nordeman.

Hon har arbetat länge som primärvårdssjukgymnast i Alingsås i Västra Götalandsregionen. Under 1990-talet brottades vårdcentralen med månadslånga väntetider till sjukgymnasterna, en frustrerande situation som både påverkade behandlingsutbudet och förlängde patienternas lidande.

– Vi provade flera olika lösningar för att bli av med väntetiderna, utan att hitta något som fungerade särskilt bra, berättar Lena Nordeman. Till sist bestämde vi oss för att pröva ”advanced access”, en modell som tagits fram av den amerikanske läkaren Mark Murray.

> ”Med direkt access får patienterna välja när och till vilken vårdgivare de vill gå”

DET VISADE SIG vara ett framgångsrikt sätt att hantera väntetiderna. Efter ett halvår konstaterade Lena Nordeman och hennes kollegor på Ängabo vårdcentral i Alingsås att genomströmningen av nya patienter ökade och att patienterna behövde komma på färre återbesök.

Hon fick via FoU-enheten i Södra Älvsborg, som ingår i Västra Götalandsregionen, kontakt med en handledare, och startade en randomiserad, kontrollerad studie för att med olika kliniska och administrativa mått mer systematiskt utvärdera modellen med direkt access till sjukgymnast för patienter med ländryggssmärtor.

I den ingick 60 patienter som fick antingen undersökning och bedömning inom två dagar, eller vänta i fyra veckor, som var en vanlig väntetid vid sjukgymnastikmottagningen. Experimentfaktorn i studien var alltså inte behandlingen utan tiden. Hela patientflödet var inte heller med, utan studien inkluderade patienter med ländryggssmärtor som befann sig i en subakut fas.

– Vi valde den subakuta fasen eftersom det är en kritisk period, där man antingen tillfrisknar eller riskerar att hamna i fortsatt lång sjukskrivning.

Patienterna följdes sedan sex månader efter att de inkluderades i studien. Det visade sig att de som fick tidig bedömning och behandling bibehöll sin behandlingseffekt i större utsträckning än de som fått bedömning och behandling först efter fyra veckor.

– En förklaring till den bibehållna effekten kan vara att patienten tidigt får en förklaringsmodell och kan bryta ogynnsamma mönster, men det är bara spekulationer och kräver fortsatta studier, säger Lena Nordeman.

Hon hänvisar till flera internationella studier som visar att det blir färre läkarbesök om patienten kan välja att träffa sjukgymnast direkt, utan omvägen över remiss. Det blir också färre receptbelagda värktabletter och färre röntgenremisser.

– Kritiska röster har menat att direkt access till sjukgymnastik kan leda till att patienterna undanhålls vissa undersökningar och åtgärder, men enligt gjorda studier är det inte så, hävdar Lena Nordeman.

ENLIGT LENA NORDEMAN kan sjukgymnastiska insatser bli mer effektiva när patienten får träffa sjukgymnasten i tid, och direkt. Behandlingsredskapen kommer bättre till sin rätt, och individuella egenvårdsråd landar och efterföljs bättre hos patienter som inte behövt vänta länge. Lena Nordeman tycker också att samarbetet mellan sjukgymnast, läkare och andra professioner utvecklats i modellen med direkt access, där vårdgivarna även har direkt access till varandra.

– Läkarna har lärt sig mer om hur vi undersöker och bedömer ländryggspatienter. Numera är vägen öppen för fortsatta undersökningar i direkt kontakt med läkaren redan då man har patienten framför sig, vilket patienten vinner mycket på.

Men A och O för att modellen ska fungera och man ska kunna uppnå en tillgänglighetsbalans är att man har kunskap om sitt upptagningsområde. Vilka bor där? Hur ser efterfrågan på vård ut? Hur många nybesök har mottagningen per vecka?

På Ängabo vårdcentral i Alingsås visade till exempel statistiken att 3/4 av alla patienter sökte för rörelseorgansrelaterade besvär.

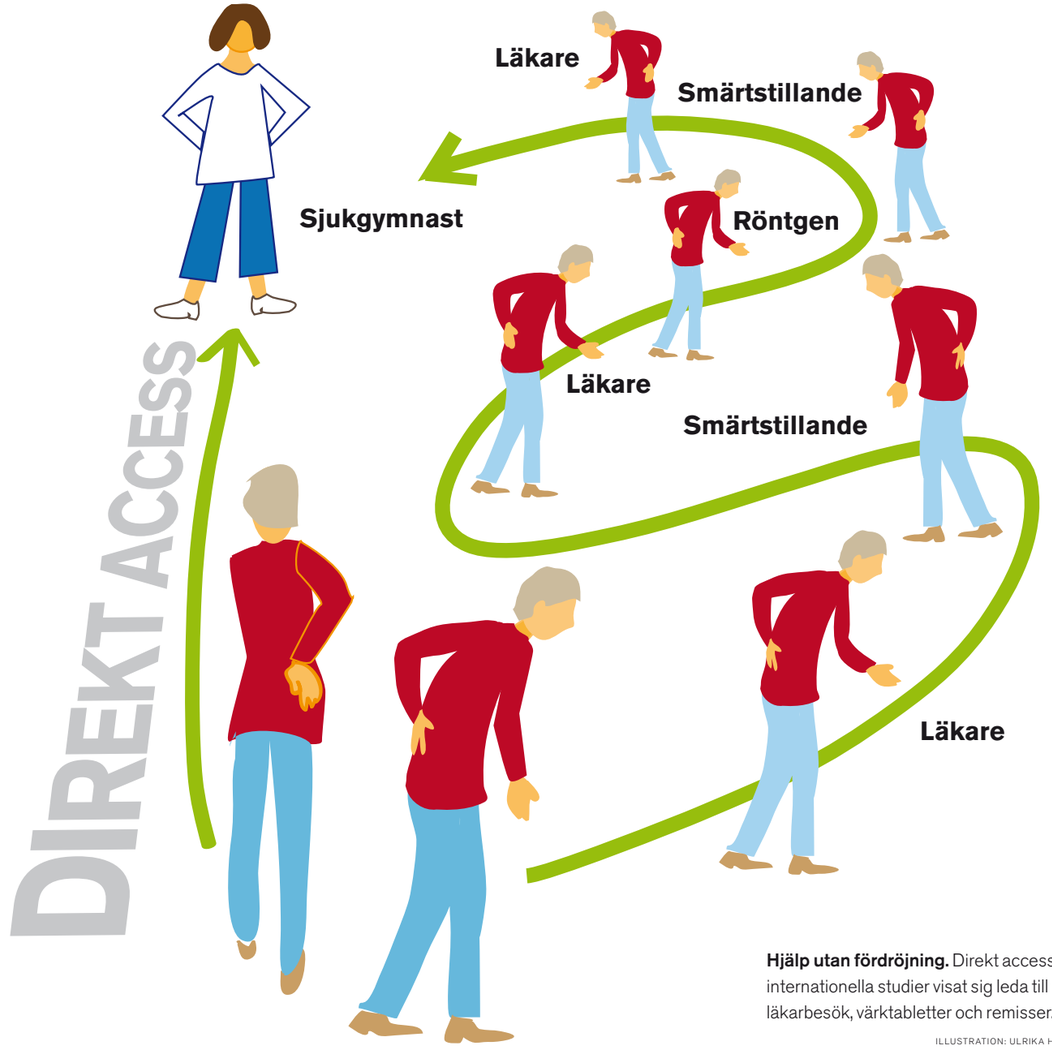
– Med direkt access får ju patienterna välja när och till vilken vårdgivare de vill gå, och de får tillgång till vården. Valfrihet och tillgänglighet är sådant som politiker efterfrågar, säger Lena Nordeman som varit med vid ett par av de politikeruppvaktningar som LSR gjort på senare tid.

Hennes studie om direkt access publicerades 2006 i Clinical Journal of Pain, och sedan några år är Lena Nordeman doktorand vid enheten för allmänmedicin vid Göteborg universitet.

Hon vikarierar samtidigt på en tjänst vid FoU-enheten i Södra Älvsborg. I den tjänsten finns utrymme för egen forskning, och material finns till ytterligare tre studier som handlar om långvarig smärtproblematik och hur man kan identifiera riskfaktorer för en ogynnsam utveckling till mer generaliserad smärta.

Lena Nordeman hoppas bli klar med sin avhandling under 2011.

HILDA ZOLLITSCH GRILL



Hjälp utan fördröjning. Direkt access har i internationella studier visat sig leda till färre läkarbesök, värktabletter och remisser.

ILLUSTRATION: ULRIKA HEMBJER