

Uppföljning LUP för minskad sjukskrivning och ökade frisktal – per 2019-11-18

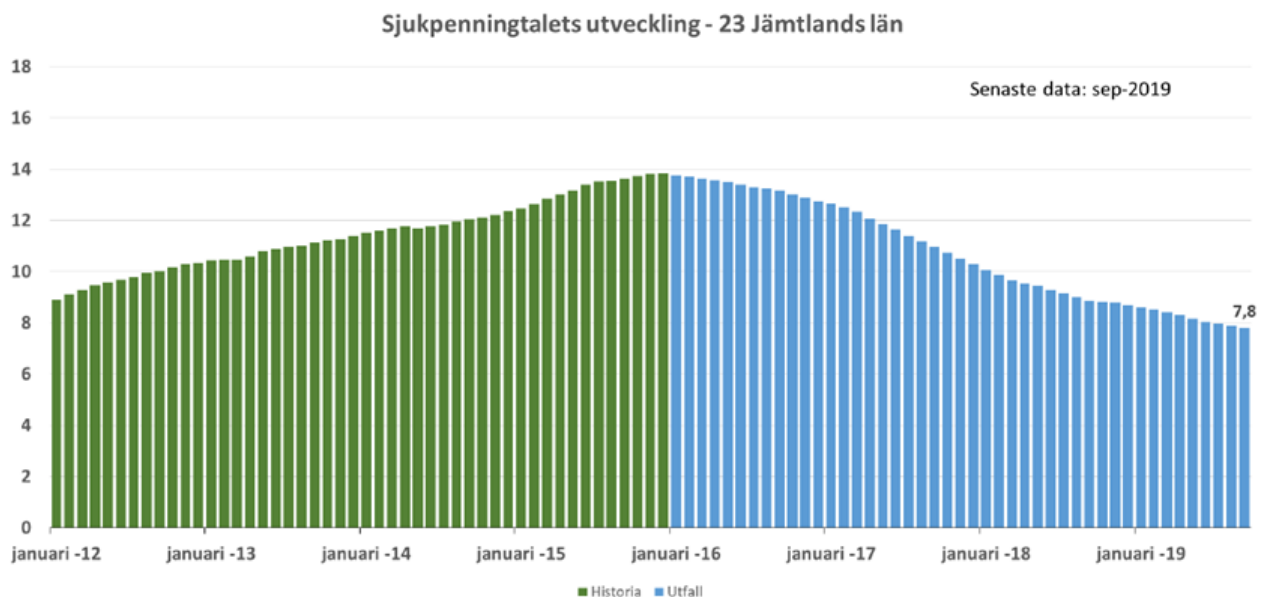
När Regionfullmäktige år 2015 fastställde en långsiktig utvecklingsplan för Regionens arbete med att sänka sjuktalen och öka frisktagen i länet, fastställdes mål på 4, 8 respektive 12 års sikt.

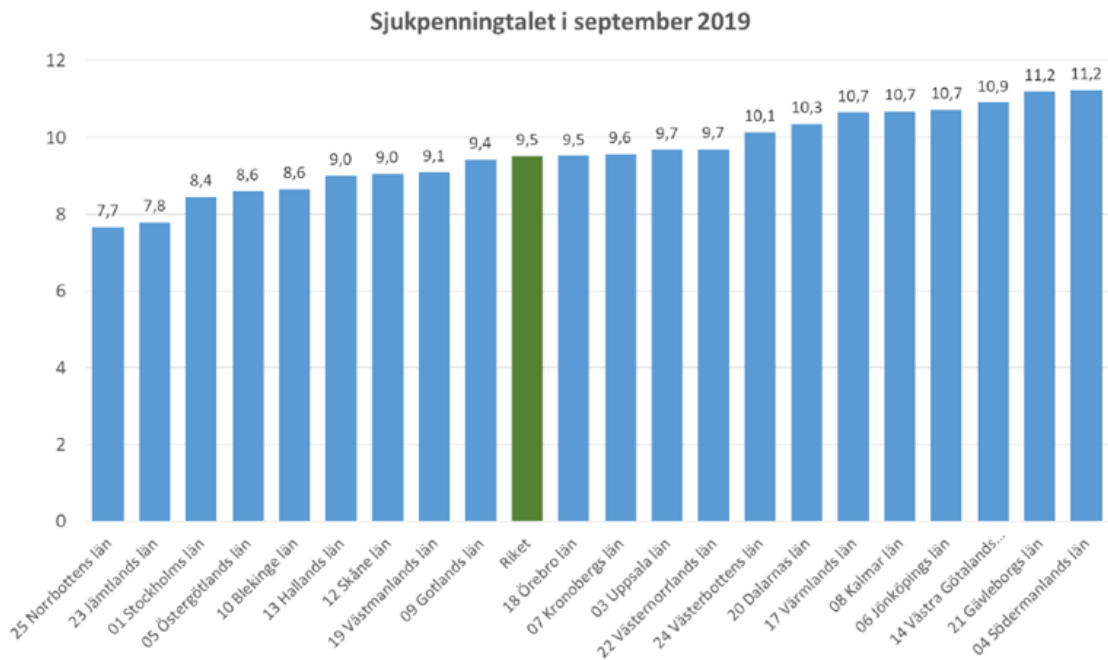
Nedan presenteras lägesavstämning per 2019-11-18 för de sex mål som sattes på fyra års sikt.

Planen ska, enligt modellen för Regionens långsiktiga utvecklingsplaner, revideras varje mandatperiod. Förslag till reviderad plan, med uppdaterade mål, kommer att föreläggas Regionfullmäktige februari 2020.

En lång period av höga sjuktal i Jämtlands län bröts under år 2015. Under 45 månader i rad har sedan sjukpenningtalet sänkts (en månad var talet oförändrat emot månaden innan).

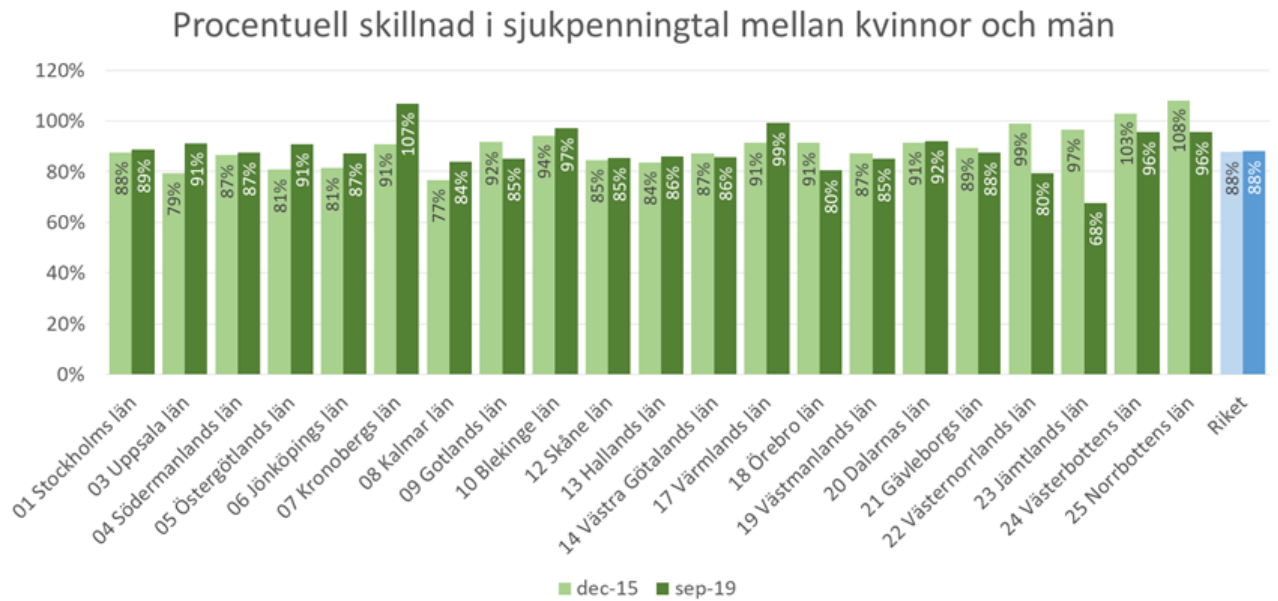
Samtidigt minskar antalet långa sjukfall.





Skillnaden i sjukpenningtal mellan kvinnor och män har gradvis minskat och Jämtlands län har september 2019 landets lägsta differens mellan mäns- och kvinnors sjukpenningtal.


Dock är kvinnor i Jämtlands län fortsatt sjukskrivna 68 procent mer än männen (riket 88 procent).



Delvis uppfyllt


uppfyllt




Måluppföljning, av mål på 4 års sikt (2019).

 = Uppfyllt

 =

 = Ej

Inom 4 år ska Region Jämtland Härjedalen ha:	Lägesavstämning per 2019-11-28
Stabila och väl fungerande rutiner och arbetssätt för samordnad tidig rehabilitering i länet.	 Rutiner finns utarbetade för regionens verksamheter. Rehabkoordinatorer stöder arbetet. En modell har utvecklats för samverkan mellan vården och länets arbetsgivare kring rehabilitering. Implementering pågår och kommer att fortsätta under år 2020.

<p>God kompetens inom försäkringsmedicin bland medarbetarna.</p>	<p> Systematiserad utbildning finns för AT- och ST-läkare, Rehabkoordinatorer samt övrig berörd vårdpersonal, bland annat via web-utbildningar i Saba-Cloud. Försäkringsmedicin ingår numera i den nationella kunskapsstyrningen och arbete har inletts för att möta upp det i Regionen.</p>
<p>Förbättrat för personer med psykisk ohälsa med lindriga och medelsvåra besvär.</p>	<p> Gruppen med lindrig och medelsvår psykisk ohälsa är stor och ökande. Regionens resurser för vård och behandling har ökat men bedöms ändå inte räcka för att möta behovet i befolkningen.</p> <p>Inom ramen för två statliga överenskommelser har Regionen under året fått medel till utvecklingsarbeten och en ökad volym behandlingar.</p> <p>En långsiktig utvecklingsplan för arbetet med lindrig till måttlig psykisk ohälsa håller på att utarbetas. Planen planerar att föreläggas Regionfullmäktige i februari 2020.</p>
<p>Förbättrat för personer med muskuloskeletala besvär.</p>	<p> Antal sjukskrivna med dessa diagnoser har minskat i länet. Samlad statistik för patientgruppen saknas dock och det är svårt att bedöma om individernas situation har förbättrats.</p> <p>För patienter med svår smärtproblematik kan multimodal behandling erbjudas vid Rygginstitutet i Sundsvall. Antal patienter</p>

	<p>som fått den möjligheten har dock minskat under åren.</p> <p>Inom regionen finns smärtenheten som stöd för patienter med långvarig smärta.</p>
<p>Minska differensen till riksgenomsnittet för sjukpenningdagar med en dag jämfört med år 2014.</p>	<p>■ Differensen till riksgenomsnittet har minskat med 4,3 sjukpenningdagar per september 2019. Jämtlands län har efter september 2019 näst lägst sjukpenningtal i landet. Endast Norrbotten ligger lägre.</p> <p>2014-12-31: Riket 9,4 sjukpenningdagar Jämtlands län 12,4 sjukpenningdagar</p> <p>2019-09-30: Riket 9,5 sjukpenningdagar Jämtlands län 7,8 sjukpenningdagar</p> <p>Riket: ökning 0,1 sjukpenningdagar/inv. Jämtland: minskning 4,6 sjukpenningdagar/inv.</p>
<p>Minskat differensen mellan sjukfrånvaron för Region Jämtland Härjedalens medarbetare och landstingens genomsnittliga sjukfrånvaro med 1,0 procentenhet jämfört med år 2014.</p>	<p>■ Differensen har minskat med 2 procentenheter från december 2014 till december 2018. Regionen hade år 2018 näst lägst sjukfrånvaro av alla Regioner (endast Region Norrbotten låg lägre).</p> <p>Sjukfrånvaron i Regionen har under årets första nio månader sjunkit ytterligare jämfört med samma tid föregående år, från 5,1 % till 4,7 %.</p>

	<p>Hur övriga landsting utvecklats är inte känt. De siffrorna presenteras endast efter helår.</p> <p>2014-12-31: Riket 5,6 %, Jämtland 6,8 % 2018-12-31: Riket 5,9 %, Jämtland 5,1 %</p>
--	--

Uppföljning av aktiviteter

I LUPen finns ett antal beslutade aktiviteter som ska stötta måluppfyllelsen. Nedan presenteras och kommenteras dessa kort.

Samma sjuktal som övriga landet

Aktivitet	Lägesrapport 2019-11-18
<p>Utveckla statistik som enkelt och regelbundet visar;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sjukskrivningslängd i förhållande till nationella riktlinjer och riket i övrigt. - Andel förlängning av sjukskrivningar utan läkarundersökning/läkarkontakt. - Rehabiliteringsinsatser för män respektive kvinnor. - Sjuktalens förändring över tid. - Sjukskrivnas sysselsättningsgrad. 	<p>Regionen har anslutit sig till det nationella statistikstöd som SKL utvecklat tillsammans med Försäkringskassan. Stödet är lättillgängligt och används i verksamheten för analys och dialog.</p> <p>Regionen har inte tillgång till Försäkringskassans statistik över sjukskrivna utan kan endast se utfärdade sjukintyg. Av den anledningen kommer delar av den statistik som beskrivs i aktiviteten inte att kunna tas fram och nyttjas av regionen.</p>
<p>Kartlägg aktörer i länet som arbetar för sänkta sjuktal och ökad återgång i arbete.</p>	<p>Arbetet har fokuserats på att utarbeta bra rutiner för den egna verksamheten och samverkan med de viktigaste samverkansparterna. Denna aktivitet har inte prioriterats.</p>
<p>Utarbeta förslag till utvecklad samverkansmodell inom länet för ökad genomförandekraft.</p>	<p>Samverkan med övriga myndigheter kan förbättras. Ett samverkansavtal samt en gemensam verksamhetsplan håller på att utarbetas med Försäkringskassan. Arbetsförmedlingens uppdrag och nya arbetssätt är oklar pga. omstrukturering och neddragning.</p>

	Ny modell för samverkan mellan vården och länet arbetsgivare bedöms kunna bidra positivt till länets rehabiliteringsinsatser.
Utarbeta förslag till modell för ökad rörlighet i hela regionen.	Inget förslag finns framme. Tveksamt om detta är Regionens ansvar.

Brett politiskt samförstånd

Aktivitet	Notering
Utveckla modell för att samhällsekonomiskt beskriva nyttan av investeringar för sänkta sjuktal samt omfördelning av resurser.	Ingen modell finns utarbetad men det finns gott om forskning som styrker att tidiga insatser och effektiv rehabiliteringsprocess är samhällsekonomiskt lönsamt.

En väl fungerande och jämställd sjukskrivningsprocess

Aktivitet	Notering
Genomför ESF-projektet Process för sänkta sjuktal. När processbeskrivningen är klar ska ett web-baserat utbildningsmaterial utarbetas för att kunna användas på arbetsplatserna.	ESF-projektet avslutades 2016. Web-baserade utbildningsmaterial i Försäkringsmedicin, rehabkoordinering, konsten att sjukskriva och våld i nära relation finns tillgängligt för samtliga medarbetare i Saba-Cloud.
Ange mål för utbildning och användande av genushanden hos de enheter som arbetar i multimodala team. Målen ska följas upp och analyseras i relation till lokal sjukskrivningsstatistik	Genushanden kan användas som stöd vid sjukskrivning och ingår i regionens utbildningar i Försäkringsmedicin för läkare och Rehabkoordinatorer. En film finns tillgänglig bland regionens web-utbildningar.
Ange mål för implementering av rutindokumentet "Att ställa frågan om våld och hantera svaret". Patienter inom sjukskrivningsprocessen ska bli	Styrgruppen för Jämställd och jämlik verksamhet beslutade juni 2016 att inom Regionen ska frågan om våld utsatthet ställas på rutin i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer (mödrahälsovården, vuxenpsykiatri samt

tillfrågade om våldsutsatthet och erbjudas stöd när det är påkallat.	samtliga ärenden inom barn- och ungdomspsykiatri) samt till patienter som står inför eventuell sjukskrivning. Uppföljning visar att frågan ställs och dokumenteras i låg omfattning.
--	--

Samordnad tidig rehabilitering

Aktivitet	Notering
Tydliggör formerna för samarbete med övriga aktörer i länet.	Överenskommelse och gemensam verksamhetsplan utarbetas tillsammans med Försäkringskassan, med ambition att vara klar december 2019. Motsvarande ansats finns ännu inte för Arbetsförmedlingen och länets socialtjänster. Samordningsförbundet är samordnande länk i arbetet inom länet.
Tydliggör och stärk rehabkoordinatorernas roll på alla hälsocentraler och inom psykiatri.	Uppdraget finns beskrivet i ledningssystemet. Rehabkoordinatorer finns i primärvård och för specialiserad vård inom kirurgi, invärtesmedicin, rehabilitering, ortopedi och psykiatri. Struktur finns fastlagd för introduktion och kompetensutveckling av Rehabkoordinatorer.
Utred former för och synliggör nyttan med att sjukskrivande läkare regelbundet analyserar sina sjukskrivningslistor.	Läkare och rehabkoordinatorer har tillgång till statistik som enkelt visar antal sjukskrivna, längd, orsak etc. Utifrån statistiken planeras insatser.
Utveckla rutiner som säkerställer att multimodala teammöten genomförs varje vecka vid berörda enheter.	Kravet på möten varje vecka har ersätts med krav på möten efter behov, minst en gång per månad. Hälsocentralens storlek påverkar mötesfrekvensen.

Hög kompetens inom försäkringsmedicin

Aktivitet	Notering
Genomför löpande och strukturerat fortbildning och handledning i försäkringsmedicin för läkare och andra berörda yrkesgrupper	Utbildningsupplägg finns för läkare och rehabkoordinatorer. Web-baserade utbildningspaket erbjuds all medarbetare.

Förbättra för personer med psykisk ohälsa med lindriga och medelsvåra besvär.

Aktivitet	Notering
Utveckla system och rutiner för månadsvis uppföljning av följsamhet till Försäkringsmedicinskt beslutsstöd för personer med lindriga och måttliga psykiska diagnoser.	Systemstöd saknas för att månadsvis följa upp sjukskrivningslängd kopplad till diagnos och jämföra med beslutsstödet. Tveksamt om det kommer att kunna låta sig göras.
Utveckla system och rutiner för att följa upp ålder- och könsfördelning av KBT/IPT-behandlingar. Detta för att säkra en jämn fördelning i befolkningen.	Uppgifter sammanställs och skickas till Försäkringskassan tre gånger per år.
Genomför värdeflödesanalys av vägen in i vården för patienter med lätt till medelsvår psykisk ohälsa.	Primärvården utvecklar rutiner för ett effektivare mottagande av patienter med psykisk ohälsa och smärta. Värdeflödesanalys är inte gjord.
Utveckla bedömningsstöd som särskilt uppmärksammar risken för medikalisering av vardagslivets problem vid diagnossättning	Ett arbete kring detta har startats upp vid SKL. Vid Regionens försäkringsmedicinska utbildningar för läkare diskuteras frågan ingående.
Utveckla modell för samverkan som syftar till att underlätta för	Inte primärt Regionens uppdrag. Aktiviteten har inte prioriterats.

yngre personer med psykisk ohälsa att komma in på arbetsmarknaden.	
Utveckla bedömningsstöd för patienter med psykisk ohälsa med avseende på funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.	Inte påbörjat.
Utveckla och genomför utbildnings-insatser avseende HBTQ, främst riktad till hälsocentralernas psykosociala enheter.	Utbildningsinsatser har genomförts. Ungdomsmottagningen är HBTQ-certifierad.

Förbättra för personer med muskuloskeletala besvär

Aktivitet	Notering
Tydliggör former och syfte med fördjupade utredningar/bedömningar av patienter med diffusa smärtor i axlar nacke och rygg.	Avser Multimodal utredning och Multimodal behandling där flera specialistfunktioner samverkar kring bedömning och behandling. Formerna är tydliggjorda.
Utveckla system och rutiner för månadsvis uppföljning av följsamhet till Försäkringsmedicinskt beslutsstöd för personer med muskuloskeletala diagnoser.	Systemstöd saknas för att månadsvis följa upp sjukskrivningslängd kopplad till diagnos och jämföra med beslutsstödet. Tveksamt om det kommer att kunna låta sig göras.
Utveckla system och rutiner för att följa upp ålder- och könsfördelning av MMR 1 och 2.	Uppgifter sammanställs och skickas till Försäkringskassan tre gånger per år.
Genomför värdeflödesanalys av vägen in i vården för patienter med muskuloskeletala besvär väg in i vården.	Primärvården utvecklar rutiner för effektivare mottagande av patienter med psykisk ohälsa och smärta. Värdeflödesanalys är inte gjord.

Utveckla bedömningsstöd för patienter med muskuloskeletala besvär med avseende på funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.	Viss ledning finns i nuvarande bedömningsstöd. Detta är ett nationellt utvecklingsarbete.
---	---

Minska sjukfrånvaron hos Region Jämtland Härjedalens medarbetare

Aktivitet	Notering
Tydliggör organisation och ansvarsfördelning för rehabiliterings-processen med avseende på Region Jämtland Härjedalens medarbetare.	Förtydligande har skett, bl.a. genom inrättande av specialistfunktion för rehabilitering och hälsa. De har ett viktigt uppdrag i att utbilda och stötta chefer i dessa frågor.
Utveckla system som möjliggör att löpande ta fram statistik som visar resultatet av rehabiliteringsprocessen, bland annat med avseende på rehabiliteringsinsatser och omplaceringar/avslut.	Hälso-SAM är regionens systemstöd för detta. Det är angeläget med systemstöd för riskarbetsplatser och korttidsfrånvaro för att kunna komma in tidigt med insatser.
Utred eventuella samband mellan enheters sjukfrånvaro och olika arbetsmiljöfaktorer såsom bemanningstal, modell för schemaläggning, dygnetruntsverksamhet, rutiner vid vakanser, chefsspann etc.	Systemstöd saknas och det krävs manuellt arbete för att belysa och analysera. Ingen samlad utredning har gjorts.
Arbeta för en positiv inställning och en ökad förståelse hos chefer om betydelsen av att främja återgång i arbetet.	Hälsofrämjande teamet inom HR stöttar denna process. Proaktivt arbete behövs, ex. samarbete med rehabkoordinator och utbildningar i hjärnergonomi och återhämtning. Även rörlighet och tidiga insatser finns med som åtgärder för att främja tidig återgång i arbete.

<p>Genomför ESF-projektet Hälsöfrämjande ledarskap</p>	<p>Projektet avslutades 2017. Ett tjugotal chefer från Regionen och fem kommuner genomförde en 1,5-årig utbildningsinsats med forskningsstöd av MIUN. Studien visade på signifikanta samband mellan chefers arbetssituation och medarbetarnas upplevelser av sin arbetsmiljö.</p>
--	---