

Uppföljning långsiktig utvecklingsplan minskade sjuvskrivningar och ökat frisktal

Sammanfattning

Den långsiktiga utvecklingsplanen för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal startades upp 2015 när länet hade landets högsta sjukpenningtal. Enligt senaste siffrorna (augusti 2021) har länet landets lägsta sjukpenningtal, vilket varit fallet de senaste åren. Planen har reviderats 2019.

Efter revideringen uppdaterades målsättningarna till följande:

- Att öka jämställdheten i sjukskrivningarna.
- Att ställa frågan om våld i sjukskrivningsärenden.
- Att upprätta plan för arbetsåtergång.
- Att etablera arbetssätt utifrån kunskapsstyrningsorganisationen.
- Att vidmakthålla medarbetares sjukfrånvaro under 5 procent.

Denna uppföljning visar att:

- Länet har per augusti 2021 landets mest jämställda sjukpenningtal
- Regionen har fortsatt stor utvecklingspotential när det gäller att ställa frågan om våld vid sjukskrivning.
- Rehabiliteringsplan för arbetsåtergång skrivs i ökad omfattning men har fortsatt stor utvecklingspotential
- Regionen arbetar inom ramen för det lokala programområdet för Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.
- Regionen har en sjukfrånvaro som ligger kring 5%

20 av 21 planerade aktiviteter enligt revideringen 2019 är uppnådda, en aktivitet är pågående.

Förutom bättre hälsa påverkas sjukpenningtalet till stor del av kultur, rutiner, styrningen av Försäkringskassan och regeländringar inom sjukförsäkringen. De försäkringsmedicinska processerna inom Region Jämtland Härjedalen behöver liksom många andra processer kontinuerligt omvärderas och utvecklas. Även om vi på flera områden har goda resultat så har vi fortsatt förbättringspotential för att på ett tillfredsställande sätt stödja individer på vägen från sjukskrivning till arbete, studier eller annan sysselsättning. Minskningen av sjukpenningtalet speglar endast i lägre omfattning det faktiska hälsoläget i befolkningen.

2019 kom en lag *"lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter"* som förtydligat Regionens långsiktiga uppdrag för att förbättra det försäkringsmedicinska arbetet. Hälsa- och sjukvårdspolitiska avdelningen har ett sakområde för den verksamheten tillsammans med utförare ute i verksamheterna. Kunskapsstyrningssystemet är under pågående inarbetning i verksamheterna och där finns det försäkringsmedicinska området integrerat. Rutiner och strukturer inom främst HR- avdelningen och folkhälsoenheten finns för ett förbättrat hanterande av olika aspekter som påverkar kvalitén inom det försäkringsmedicinska arbetet.

Utifrån ovanstående föreslår uppföljningen att LUP:en avslutas och att målsättningarna överförs som en del av ordinarie verksamhetsplanering och verksamhetsuppföljning.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	2
BAKGRUND	4
MÅLSÄTTNING	7
År 2023 ska Region Jämtland Härjedalen ha:	7
År 2027 ska Region Jämtland Härjedalen ha:	7
AKTIVITETER OCH GENOMFÖRANDE	8
Mål: Minska differensen mellan kvinnor och mäns sjukpenningtal ned till 60% jämfört med 2018.	8
Utvärdering mål	8
Förslag vidare hantering av målet	8
Mål: Frågan om våld ställs och journalförs enligt rutin vid lägst 30 procent av sjukskrivningsärendena.	10
Utvärdering mål	10
Förslag vidare hantering av målet	11
Mål: Rehabplan för arbetsåtergång ska finnas i Cosmic för lägst 30 procent av personer med utfärdade sjukintyg längre än 30 dagar	12
Utvärdering mål	13
Förslag vidare hantering av målet	13
Mål: Etablerat de arbetsätt som Nationella kunskapsstyrningen förordar för programområdet Rehabilitering/Habilitering/Försäkringsmedicin.	14
Utvärdering mål	14
Mål: Sjukfrånvaro för Regionens medarbetare som hållbart och över tid understiger 5 procent.	15
Utvärdering mål	16
Förslag vidare hantering av målet	17
UTVÄRDERING, UTVECKLINGSOMRÅDEN, BEHOV AV REVIDERING .	18
Översiktlig utvärdering	18
Utvecklingsområden	18
Behov av revidering.....	18

Bakgrund

En långsiktig utvecklingsplan i Region Jämtland Härjedalen är ett politiskt styrdokument som spänner över en tolvårsperiod. Mål ska sättas för fyra, åtta respektive tolv år och aktiviteter sättas för den första fyra-årsperioden. Enligt styrmodellen ska målen och aktiviteterna uppdateras efter fyra år. Första revideringen av utvecklingsplanen gjordes 2019-12-19, detta är en uppföljning utifrån den revideringen.

Den långsiktiga utvecklingsplanen för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal (nedan nämnd LUP) startade upp i november 2015 när länet hade landets högsta sjukpenningtal och höga sjukfrånvarosiffror bland regionens medarbetare.

Det försäkringsmedicinska ledningsarbetet i Regionen styrdes mellan 2008-2019 av den nationella överenskommelsen ”*En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess*”. För att integrera syftena med överenskommelsen med den politiska viljeriktningen att minska länets sjukpenningtal och öka medarbetarnas frisktal upprättades denna LUP för att styra och skapa uppföljningsmöjlighet i arbetet.

Utifrån den långsiktiga utvecklingsplanen skulle en detaljerad handlingsplan utarbetas som tydliggjorde vad som skulle göras, när och av vem. Handlingsplanen skulle sedan följas upp av styrgrupp. Denna handlingsplan har inte upprättats och någon styrgrupp har inte utsetts.

Vid första revideringen av denna LUP år 2019 hade länet landets lägsta sjukpenningtal trots att flera av målsättningarna inte var uppfyllda. Det beslutades därför att arbetet med att förbättra sjukskrivningsprocessen, jämna ut könsskillnaderna och ytterligare sänka sjuktalen bland annat skulle ta utgångspunkt i:

Nationella överenskommelser mellan SKR och staten.

Kommande lagstiftning inom området

Arbetet inom ramen för den nationella kunskapsstyrningen

Fortsatt till senaste datauttaget i augusti 2021 har länet haft landets lägsta sjukpenningtal, se diagram 1 och 2.

Diagram 1

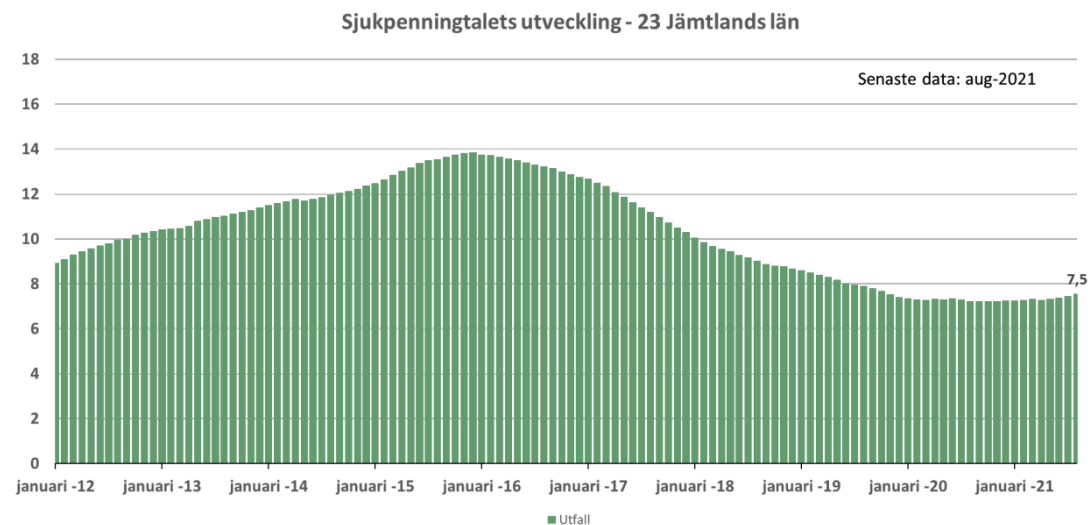
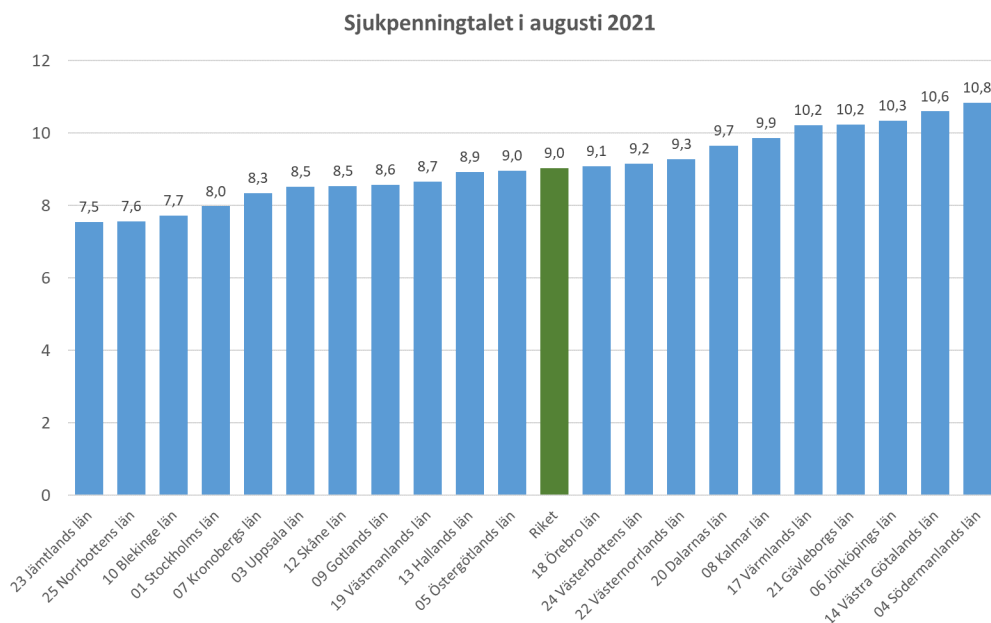


Diagram 2



Överenskommelsen ”En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess” upphörde i december 2019 i sin grundform och ersattes av en tillfällig överenskommelse under 2020 som kompletterade ”lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter” som trädde i kraft i februari 2020. Lagen ger skyldighet till regionerna att upprätta funktion för koordinering och ledning för det försäkringsmedicinska arbetet. Lagen medförde en ökning av det generella stadsbidraget för att finansiera utförandet.

I dag är regionens rehabkoordinatorer ansvariga för det försäkringsmedicinska arbetet på enheterna med ledningsstöd av det försäkringsmedicinska sakområdet som är inrättat under Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen.

Sakområdet driver strategisk utveckling av regionens försäkringsmedicinska uppdrag kopplat till *"lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter"*.

Parallellt med lagstiftningen har kunskapsstyrningssystemet integrerats i regionens verksamhet. Ett av programområdena är rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin. Det försäkringsmedicinska sakområdet finns representerade i både det lokala och regionala programområdet inom det programområdet.

Denna uppföljning ska säkerställa att planens intentioner och mål uppnås samt att korrigerande åtgärder vidtas om önskat resultat uteblir.

Målsättning

Målsättningar utifrån revidering av denna LUP 2019.

År 2023 ska Region Jämtland Härjedalen ha:

- Minskat differensen mellan kvinnor och mäns sjukpenningtal ned till 60 procent jämfört med år 2018.
- Frågan om våld ställs och journalförs enligt rutin vid lägst 30 procent av sjukskrivningsärendena
- Rehabplan för arbetsåtergång ska finnas i Cosmic för lägst 30 procent av personer med utfärdade sjukintyg längre än 30 dagar.
- Etablerat de arbetssätt som Nationella kunskapsstyrningen förordar för programområdet Rehabilitering/Habilitering/Försäkringsmedicin.
- Sjukfrånvaro för Regionens medarbetare som hållbart och över tid understiger 5 procent.

År 2027 ska Region Jämtland Härjedalen ha:

- Minskat differensen mellan kvinnor och mäns sjukpenningtal ned till 50 procent jämfört med år 2018.
- Frågan om våld ställs och journalförs enligt rutin vid lägst 50 procent av sjukskrivningsärendena
- Rehabplan för arbetsåtergång ska finnas i Cosmic för lägst 50 procent av personer med utfärdade sjukintyg längre än 30 dagar.
- Sjukfrånvaro för Regionens medarbetare som hållbart och över tid understiger 5 procent.

Aktiviteter och genomförande

För att åstadkomma en varaktig förändring och god måloppfyllelse behöver handgripliga aktiviteter initieras och genomföras. Aktiviteterna kopplar till de mål som satts upp för planen.

Mål: Minska differensen mellan kvinnor och mäns sjukpenningtal ned till 60% jämfört med 2018.

Aktivitet	Nuläge	Kommentar
Utveckla statistik som enkelt och könsuppdelat följer upp Regionens målvärden och aktiviteter	Tjänsterna intygsstatistik och rehabstöd är tillgängliga och väl implementerade i verksamheterna för fortlöpande uppföljning.	Aktiviteten uppnådd.
Genomför löpande och strukturerat fortbildning och handledning i försäkringsmedicin för läkare och andra berörda yrkesgrupper	Aktiviteten är implementerad i ordinarie verksamhet.	Aktiviteten uppnådd
Överenskommelse om samverkan mellan Försäkringskassan och Region Jämtland/Härjedalen	Följs upp och förändras utifrån behov löpande.	Aktiviteten uppnådd
Upprätta aktivitetsplan utifrån överenskommelse om samverkan mellan Försäkringskassan och Region Jämtland Härjedalen	Revideras och utvecklas utifrån behov minst 4ggr/år. Genomförs i ordinarie verksamhet.	Aktiviteten uppnådd

Utvärdering mål

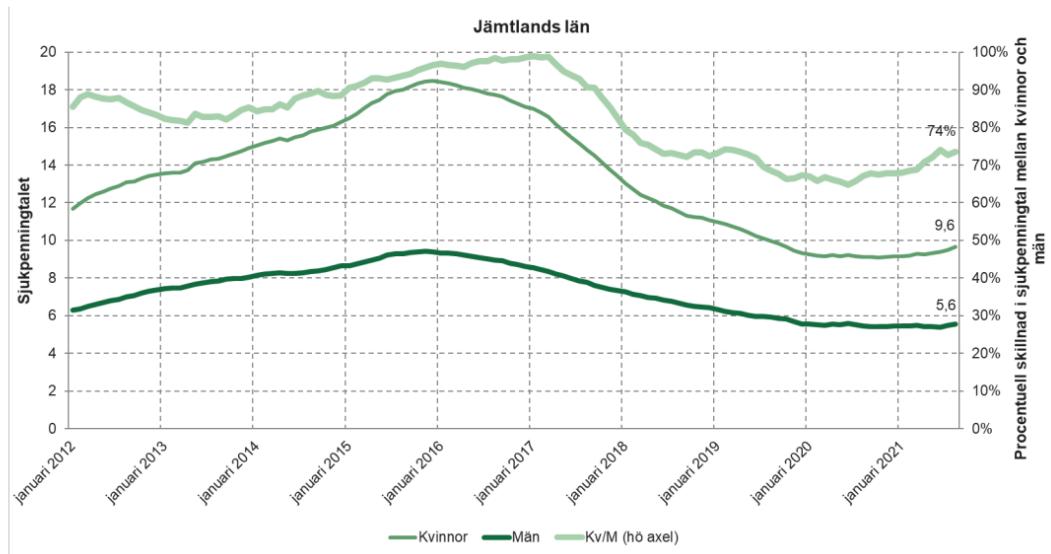
Differensen har sjunkit från 80% i januari 2018 till 74% i augusti 2021, se diagram 3. Skillnaden är nu lägst i landet. Att skillnaden skulle vara medicinskt motiverad kan inte styrkas och inte heller att sjuktalen speglar det faktiska hälsoläget i befolkningen. Sannolikt spelar fler faktorer än hälsan roll för skillnaderna, exempelvis kultur, läkarnas rutiner vid sjukskrivning, läget på arbetsmarknaden, arbetsmiljö och Försäkringskassans handläggning.

De övergripande strategiska aktiviteterna kring målsättningen bedöms uppnådda varpå aktiviteter behöver riktas mot verksamheter som sjukskriver.

Förslag vidare hantering av målet

Att fortsätta arbeta med målsättningen är av vikt. Aktiviteterna bör upprättas, utföras och följas upp i verksamheterna som sjukskriver för bäst effekt.

Diagram 3



Mål: Frågan om våld ställs och journalförs enligt rutin vid lägst 30 procent av sjukskrivningsärendena.

Våld i nära relation bedöms vara en riskfaktor för hälsa och en ofta dold orsak till ohälsa och oförmåga att arbeta. I Region Jämtland Härjedalen finns rutiner att frågan om våld ska ställas vid besök inom psykiatrin, på mödravården, på område kvinna, vid samtliga akutbesök samt i samband med utfärdande av sjukintyg.

Aktivitet	Nuläge	Kommentar
Utbildning utifrån rutindokumentet "Att ställa frågan om våld och hantera svaret"	Ansvariga utvecklingsstrateger för området jobbar kontinuerligt med detta som en del i ordinarie verksamhet.	Aktiviteten uppnådd
Löpande uppföljning av rutindokumentet "Att ställa frågan om våld och hantera svaret". Patienter inom sjukskrivnings-processen ska bli tillfrågade om våldsutsatthet och erbjudas stöd när det är påkallat.	Ansvariga utvecklingsstrateger för området jobbar kontinuerligt med detta som en del i ordinarie verksamhet.	Aktiviteten uppnådd
Utveckla statistik som kan följa i vilken omfattning frågan om våld ställs och dokumenteras rätt i ett sjukskrivningsärende.	Pågår arbete med att skapa rättvisande statistik.	Aktivitet pågår. Aktiviteten pågår också kopplat till uppföljning av beslut i regionstyrelsen om att frågan om våld ska ställas i alla sjukskrivningsärenden.
Särskild ersättning till enheter utifrån att frågan är ställd i sjukskrivningsärenden och dokumenterad rätt utgick under 2020	Särskild ersättning betalades ut under 2020.	Indikation om att det varit verksamt finns men på grund av att ovanstående statistik inte är klar har detta inte kunnat verifieras.

Utvärdering mål

Vid denna uppföljning har det visat sig att vi sannolikt inte är nära denna målsättning. Statistiken är under utveckling men indikationen utifrån den data vi har tillgång till är att vi ställer frågan och dokumenterar den rätt på mindre än 5% av sjukskrivningsärendena. Verksamheterna rapporterar att frågan ställs i högre omfattning än så men att den inte dokumenteras rätt och därmed inte går att följa upp. Målsättningen bör utifrån detta fortsätta följas upp.

Förslag vidare hantering av målet

Oberoende av denna LUP kommer den följas upp utifrån beslut i regionstyrelsen om att frågan om våld ska ställas och dokumenteras rätt vid alla sjukskrivningsärenden. Rutin för detta finns och verksamheter känner till det. Att rutinen följs behöver fortsatt integreras i sjukskrivningsarbetet.

Det är rimligt att uppföljningsansvaret ligger på de enheter som har uppdraget, inte övergripande strategier för frågan om våld i nära relation eller strategier kopplat till Regionens försäkringsmedicinska arbete.

Mål: Rehabplan för arbetsåtergång ska finnas i Cosmic för lägst 30 procent av personer med utfärdade sjukintyg längre än 30 dagar

Psykisk ohälsa i form av stress, ångest och depression är den största sjukskrivningsgrunden i Jämtlands län, liksom i riket. En ökande andel av länets sjukskrivna beviljas inte sjukpenning efter 180 dagar och måste då återgå i arbete eller söka försörjningsstöd på annat sätt.

Det är angeläget att vården tillsammans med länets arbetsgivare tar ett ökat ansvar för insatser som stimulerar tillfrisknande och återgång i arbete. Att vården ska upprätta en rehabplan efter 30 dagar är en rekommendation som efterlevs i låg omfattning. Motsvarande krav för arbetsgivaren om rehabplan lagreglerades år 2018.

Aktivitet	Nuläge	Kommentar
Premiera rehabplaner ekonomiskt via statlig överenskomelse för att främja utvecklande av arbetsätt för rehabplaneringsverktyget i Cosmic under 2020.		Aktiviteten uppnådd
Informera och utbilda vårdpersonal i värdet av rehabiliteringsplan för patienten och verksamheten.	Pågår som en del i ordinarie verksamhet.	Aktivitet uppnådd
Utveckla användarvänliga system för rehabiliteringsplanering som också är överskådliga för patienten.	Pågår som en del i ordinarie verksamhet. Just nu integrerat med patientkontraksarbetet inom Regionen.	Aktivitet uppnådd

Utvärdering mål

Antalet rehabplaner ökade under perioden med särskild ersättning för det. Det har inte funnits någon aktivitet för att ta fram statistik som kan utvärdera målet. Sedan målet sattes har arbetet med rehabiliteringsplaner utvecklats inom ramen för bland annat kunskapsstyrningens generiska modell för rehabilitering. Ett stigande antal vårdprogram beskriver därför att rehabplaner ska utföras men modellen för den planeringen är inte standardiserad och uppföljningen av målet blir därför svårt. Det pågår ett arbete inom ramen för kunskapsstyrningen på initiativ från RPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin för att tydliggöra det lokala utförandet av rehabiliteringsplaner generellt men även kopplat till sjukskrivningar.

Förslag vidare hantering av målet

Först behöver verksamheternas arbete med rehabiliteringsplaner standardiseras och KVÅ-kodas. Det arbetet kan med fördel ledas av LPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin. Därefter kan målet följas och användas för att mäta verksamheternas utveckling på området.

Mål: Etablerat de arbetsätt som Nationella kunskapsstyrningen förordar för programområdet Rehabilitering/Habilitering/Försäkringsmedicin.

Det försäkringsmedicinska kunskapsområdet handlar bland annat om hur patientens resurser på bästa sätt kan tillvaratas trots sjukdom, hur patienter med självupplevd ohälsa utan påvisbar medicinsk orsak bäst kan bemötas och vem i vårdkedjan eller i patientens omgivning som är bäst lämpad när det gäller att vara ett stöd i rehabiliteringen. Kunskapen om försäkringsmedicin behöver fördjupas bland läkare och andra berörda yrkesgrupper.

Aktivitet	Nuläge	Kommentar
Försäkringsmedicinsk representant i <u>lokala</u> programområdet för Rehabilitering, Habilitering och Försäkringsmedicin.	Utvecklingsstrateg för försäkringsmedicin och rehabilitering har detta i sitt ordinarie uppdrag.	Aktivitet uppnådd
Försäkringsmedicinsk representant i <u>regionala</u> programområdet för Rehabilitering, Habilitering och Försäkringsmedicin.	Utvecklingsstrateg för försäkringsmedicin och rehabilitering har detta i sitt ordinarie uppdrag.	Aktivitet uppnådd
Implementera arbetsätt och vårdprogram som beslutas inom kunskapsstyrningen.	Ansvarig utvecklingsstrateg och kvalificerad handläggare för området jobbar kontinuerligt med detta som en del i ordinarie verksamhet.	Aktiviteten uppnådd
Påverka kunskapsstyrningen utifrån regionens erfarenheter inom försäkringsmedicin.	Ansvarig utvecklingsstrateg och kvalificerad handläggare för området jobbar kontinuerligt med detta som en del i ordinarie verksamhet.	Aktiviteten uppnådd

Utvärdering mål

Aktiviteterna är uppnådda. Om vi nått målet är svårt att utvärdera i dagsläget utifrån att kunskapsstyrningssystemet är under integrering i verksamheterna. På sikt ska det systemet bli styrande i verksamheternas utförande utifrån nationella program och riktlinjer.

Mål: Sjukfrånvaro för Regionens medarbetare som hållbart och över tid understiger 5 procent.

Region Jämtland Härjedalen har kraftigt sänkta sjuktal hos medarbetarna och ligger nu bland de lägsta Regionerna i landet. Det är spridning i sjuktal inom organisationen men kvinnor har generellt högre sjukfrånvaro än män och de enheter som har högst sjukfrånvaro har huvudsakligen kvinnor anställda.

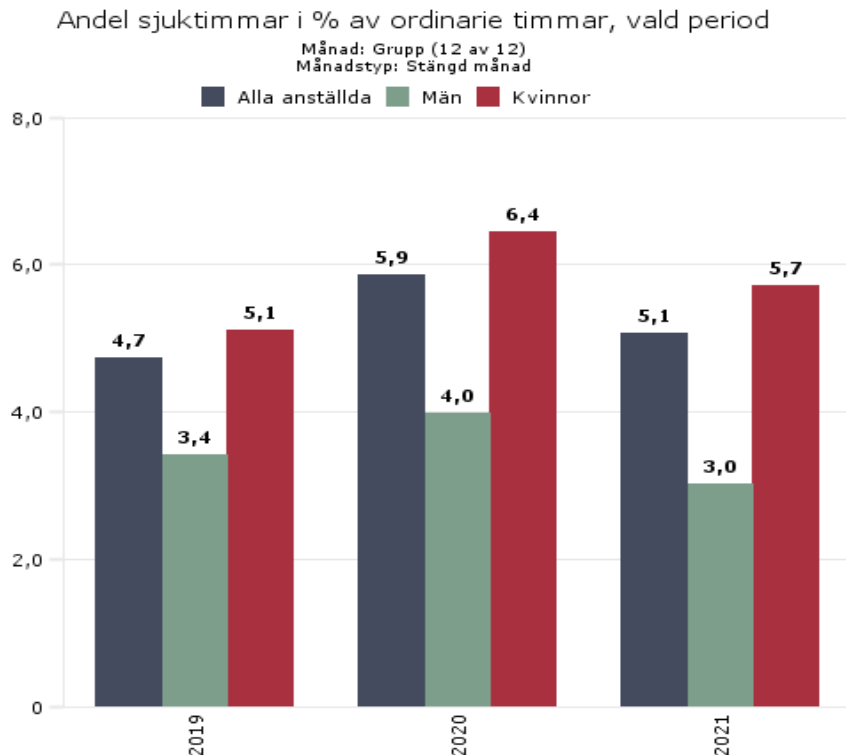
För att bibehålla dagens låga sjuktal krävs fortsatt förebyggande arbete och hälsofrämjande insatser. Tidiga insatser i rehabiliteringsarbetet ökar förutsättningarna för en tidig återgång i arbetet.

Aktivitet	Nuläge	Kommentar
Region Jämtland Härjedalens hälsofrämjande och rehabiliterande process ska implementeras och efterlevas.	Ingår som en del i ordinarie verksamhet	Aktivitet uppnådd
Tidig kontakt mellan arbetsgivare och vård för samarbete i rehabilitering. Metoden STR-A ska användas	Tidig kontakt med arbetsgivare är implementerat i alla verksamheter.	Aktiviteten uppnådd
Utveckla metoder och rutiner som stödjer vården i att föreslå alternativ till sjukskrivning inom primärvården	Rutin upprättad. I övrigt pågår detta kontinuerligt som en del i ordinarie verksamhet.	Aktiviteten uppnådd
Premiera arbetsgivarkontakter ekonomiskt via statlig överenskommelse för att främja utvecklande av alternativ till sjukskrivning under 2020.		Aktivitet uppnådd.
Uppdatering av arbetsgivarens ansvar i anpassning och rehabilitering till rehabkoordinatorerna på nätverksträffar.	Pågår kontinuerligt som en del i ordinarie verksamhet.	Aktiviteten uppnådd
Utveckla arbetssätt och rutiner för att stötta och avlasta medarbetare som upplever stress, ångest och depression.	HR har riktlinjer och metoder för att arbeta med detta utifrån sin hälsofrämjande och rehabiliterande process	Aktiviteten uppnådd

Utvärdering mål

Sjukfrånvaron har de senaste åren legat kring 5%, se diagram 4.

Diagram 4



Siffrorna för 2021 är för till och med 21 oktober.

Förutom implementerandet av Hälsofrämjande och rehabiliterande processen, med ett byte av fokus från reaktivt till proaktivt arbete, så är även ett tidigt samarbete mellan vård och arbetsgivare en framgångsfaktor för att nå lägre sjukfrånvaro för Regionens medarbetare. Rehabmöten och gemensamma möten mellan HR, vårdgivaren och chefen har haft en positiv effekt på rehabplaneringen men det sker tyvärr inte längre i samma utsträckning som tidigare. I takt med att sjukpenningtalet har sjunkit har betydelsen av denna dialog tonats ned och det kan finnas en risk att sjuktalen ökar igen som en konsekvens av detta.

Dessutom ser man från HR:s perspektiv att sjukskrivningarnas längd ökar och att vården i lägre utsträckning än tidigare förordar alternativ till sjukskrivning. Behovet av att vården fortsätter verka för ökade arbetsgivarkontakter är värdefullt även fortsättningsvis.

Ett aktivt arbete för att förhindra sjukskrivning och korta ned längden kan medföra att sjukfrånvaron hålls stabilt nere på nivåer under 5%. Det kräver tidiga insatser och ett förebyggande arbetsmiljöarbete.

Förslag vidare hantering av målet

I HR:s verksamhetsplan finns mål kopplat till ökat frisktal och tidiga insatser för att förebygga behov av sjukskrivning. I lagen om Koordineringsinsatser (2019:1297) ingår att ta de kontakter som är värdefulla för en god återgång i arbetslivet. Rehabkoordinatorernas uppdragsbeskrivning är skriven utifrån lagen och förtydligar att ett av insatsområdena är att främja vårdgivares kontakter med arbetsgivare. Således bedöms att olika verksamheter fortsatt kommer att verka för att nå målet även om denna LUP upphör.

Utvärdering, Utvecklingsområden, behov av revidering

Översiktlig utvärdering

Grundmålsättningen med LUP:en om att sänka sjukskrivningstalet har uppnåtts. Till viss del kan det förklaras av insatserna i denna LUP. Dock tycks det till största delen vara till följd av förändringar och aktiviteter som står utanför Region Jämtland Härjedalens kontroll och ansvar. Exempelvis förändrade handläggningsrutiner på Försäkringskassan och införandet av kravet på arbetsgivarna att tidigt i en medarbetares sjukskrivning upprätta en plan för återgång i arbete.

Aktiviteter i LUP:en är nära uteslutande genomförda och deras relevans utifrån målsättningarna behöver därför ses över.

Utvecklingsområden

Skapa aktiviteter som är mer relevanta utifrån målsättningarna alternativt se över målsättningarna.

Behov av revidering

Grundsituationen när det beslutades om uppstart av denna LUP var att länet hade högsta sjukpenningtalet i landet. Senaste åren har vi haft lägsta sjukpenningtalet i landet. Vidare har länet även minst skillnad mellan män och kvinnors sjukskrivning i landet. Utifrån det ser vi inte att LUP:en längre fyller den övergripande roll som den gjorde vid uppstart.

Men med det sagt finns fortsatt stora utvecklingsmöjligheter för att förbättra det försäkringsmedicinska läget i länet. De målsättningar som finns i denna LUP beskriver detta väl men det finns också andra målsättningar som kan tilläggas i det arbetet.

Utifrån detta föreslår denna uppföljning att LUP:en avslutas och att målsättningarna och dess uppföljningar överförs som en del av ordinarie verksamhetsplanering och verksamhetsuppföljning. Målsättningarna kan också anpassas till att mer tydligt åsyfta uppföljning av efterlevnad till lagen om koordineringsinsatser.

Det försäkringsmedicinska sakområdet är representerat i programområdet för rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin på lokal och regional nivå vilket skapar förutsättningar för integrerat arbete i verksamheterna.