

Övergripande ledningssystem

Här samlar vi rutiner och ledningssystem för att säkerställa en rättssäker, jämlik och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Med stöd av nationella rekommendationer och regional styrning bidrar vi till en trygg och samordnad vård för patienter i behov av försäkringsmedicinska insatser.

Övergripande ledningssystem

Region Jönköpings läns övergripande ledningssystem har inriktningen att förverkliga visionen ”För ett bra liv i en attraktiv region”. Visionen tillsammans med Regionens 13 värderingar samt övergripande mål utgör grund för verksamheten.

Balanced Scorecard (BSC) används som styrmodell och fokuserar på det som är strategiskt viktigt. Sjukskrivningsprocessen knyter an till dessa övergripande strategiska mål.

En väl fungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess ställer krav på organisation, profession och kompetens. Rutinbeskrivningar ska finnas på varje vårdenhets för att utforma en rättssäker, patientsäker och kvalitetssäker sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Sjukskrivning ska vara en medveten och integrerad del av vård och behandling. Kvinnor och män ska, utifrån den medicinska bedömningen, sjukskrivas av rätt orsak, med rätt dosering och med en aktiv och tydlig planering.

Regionövergripande ledningssystem för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

Vision

Aktiv sjukskrivning – för ett bra liv.

Värdegrund

Sjukskrivningsprocessen ska vila på en solid värdegrund präglad av helhetssyn och ett evidensbaserat arbetssätt där patienter är i fokus.

Strategiskt mål

Bästa möjliga kvalitet där framgångsfaktorerna är hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande samt ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer.

Övergripande mål

- Att erbjuda patienter en aktiv, effektiv och kvalitetssäker sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.
- Att utveckla sjukvårdens bedömnings-, utrednings- och behandlingsarbete genom team.
- Att kontinuerligt utveckla samarbetet och samverka med patienter och aktörer inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.

Sjukskrivningsprocessen ska vara:

- **Kunskapsbaserad och ändamålsenlig:** Sjukskrivning ska ske enligt nationella och lokala riktlinjer. Vägledande är socialstyrelsens kunskapsstöd inom försäkringsmedicin och de rekommendationer som finns i det försäkringsmedicinska beslutsstödet för olika diagnoser. Vården ska utformas för att möta patientens, kvinnor och mäns, individuella behov på bästa sätt.
- **Säker:** Kontraindikationer för sjukskrivning ska iakttas (jfr vårdskada).
- **Patientfokuserad:** Sjukskrivning ska ske med respekt och i samråd och med hänsyn till det som är långsiktigt hållbart för patienten.
- **Effektiv:** Sjukskrivning ska ske med kostnadseffektivitet.
- **Jämlig:** Vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla.
- **Ges i rimlig tid:** Ingen patient ska behöva vänta oskälig tid på de vårdinsatser som det finns behov av.

Uppföljning

Sjukskrivningar följs via Inera Intygsstatistik och Rehabstöd. Insatser inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen följs upp via statistik- och analysverktyget Diver samt via uppföljningar av processledningen. All statistik redovisas könsuppdelad.

Regionen följer upp vårdcentralernas resultat utifrån uppdraget i ”Regelbok för vårdval i Region Jönköpings län”. Uppföljningen av vårdenheterna sker i dialog om mål, resultat och utveckling. Specifika frågor gällande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen följs upp årligen. Klinikerna följs upp årligen via inlämnad handlingsplan.

Ansvarsfördelning i sjukskrivningsprocessen

Vårdgivaren - Region Jönköpings län

- ger direktiv till verksamheterna gällande rutiner, mål och uppföljning
- säkerställer att sjukskrivningsprocessen organiseras så att den tillgodoser kravet på hög patientsäkerhet, jämställdhet och god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet
- säkerställer att chefer och medarbetare har kompetens, ansvar och befogenheter för ett systematiskt sjukskrivningsarbete

- följer kontinuerligt upp och utvärderar de övergripande och strategiska målen
- säkerställer att sjukskrivningsprocessen fungerar verksamhetsöverskridande

Verksamhetschefer

- ansvarar för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet, jämställdhet god kvalitet och kostnadseffektivitet i sjukskrivningsprocessen med tillhörande intygsskrivning
- svarar för att hälso- och sjukvårdspersonalen har rätt kompetens och befogenheter om hur kvinnor och män bemöts, bedöms och behandlas i samband med sjukskrivningsprocessen.
- genomdriver vårdgivarens övergripande mål till mätbara mål på verksamhetsnivå och svarar för att dessa nås
- ansvarar för att åtgärder initieras, utfallet analyseras och medarbetarna delges resultatet
- fastställer och dokumenterar rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt skall bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten
- ansvarar för uppföljning och analys av verksamheten, så att åtgärder kan vidtas för att förbättra vården

Hälso- och sjukvårdspersonal

- medverkar kontinuerligt i det systematiska kvalitetsarbetet (SOSFS 2011:9) för sjukskrivning
- beaktar bestämmelserna i föreskriften om utfärdande av intyg (HSLF-FS 2018:54)
- har kännedom om nationella och lokala riktlinjer och vårdprogram
- har kännedom om och tillämpar Socialstyrelsen försäkringsmedicinska beslutsstödet
- medverkar i uppföljning av mål och resultat av sjukskrivning

Vårdenhetsspecifik rutinbeskrivning för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

En rutinbeskrivning för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen lägger grunden för arbetet med bättre sjukskrivningar och hjälper till skapa ordning kring vårdenhetens rutiner och kunskap inom området. Rutinbeskrivningen hjälper till att säkerställa att patienter får en patientsäker och individbaserad vård och behandling av hög kvalitet, där sjukskrivning är en aktiv del av vård och behandling.

Se rutinbeskrivning för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen på vårdenhet (blankett och exempel) som du hittar på intranätet under *Möten och samarbeten - Rehabkoordinatorer*

Stöd vid upprättande av rutinbeskrivning

Förklaring till områdena i rutinbeskrivningen

Aktör	Ansvar
1. Bemötande	<p>Patienten bemöts utifrån vårdenhetens befintliga riktlinjer.</p> <p>Rutin finns för hur patient ska informeras i sjukskrivningsfrågor. Patient ska få samma budskap av alla.</p> <p>Informationsmaterial finns att tillgå för patienter.</p> <p>Om patienten har synpunkter på vården hänvisar Region Jönköpings län att hen i första hand bör man vända sig till ansvarig chef för berörd verksamhet. Om patienten inte vill det kan hen vända sig till patientnämnden.</p>
2. Metodstöd	<p>Alla sjukskrivande läkare ska ha god kunskap om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Region Jönköpings läns metodstöd för sjukskrivning. • Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården. (HSLF-FS 2018:54) • Socialstyrelsens stöd inom försäkringsmedicin. Se länk under ”Relaterat” • Vårdenhetens egen sjukskrivningsrutin. <p>Övrigt: PR-team, primärvårdens rehabiliteringsutredning i team eller annan teambedömning rekommenderas att vid behov användas när en samlad bedömning av patientens resurser/begränsningar och en individuell rehabiliteringsplan behövs eller när underlag behövs för läkarutlåtande om hälsotillstånd inför sjuk- eller aktivitetsersättning.</p>
3. Kompetens	<p>All personal som medverkar i sjukskrivningsprocessen ska ha god kompetens för uppgiften.</p> <p>Läkare Det försäkringsmedicinska regelverket skall vara känt i den omfattning som krävs för sjukskrivningsuppgiften i den kliniska vardagen. Se mer under punkt 2 Metodstöd.</p> <p>Introduktion av nya läkare på vårdenheten Särskilt utbildningsmaterial finns framtaget, som kan modifieras enligt vårdenhetens rutiner.</p>

	<p>Rehabkoordinator Rehabkoordinatorn ska ha fördjupad kunskap i försäkringsmedicin. Lokal kännedom om externa och interna aktörer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.</p> <p>Sjuksköterska i telefonrådgivning Sjuksköterska som hanterar patientkontakter med sjukskrivningsfrågor, ska ha grundläggande kunskaper gällande försäkringsmedicinska regler och begrepp samt vårdenhetens rutiner.</p> <p>Andra berörda medarbetare Som hanterar patientkontakter med sjukskrivningsfrågor, ska ha grundläggande kunskaper gällande försäkringsmedicinska regler och begrepp samt vårdenhetens rutiner</p> <p>Sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan En dokumenterad och känd sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan ska finnas för alla sjukfall.</p> <p>Jämställd sjukskrivningsprocess En jämställd vård, sjukskrivning och behandling innebär att kvinnor och män får lika god kvalitet och tillgång till vård och rehabilitering i lika stor utsträckning. Jämställd vård tar även hänsyn till att kvinnor och män har delvis lika och delvis olika behov. Kunskap om ämnet och om genushanden ska finnas.</p> <p>Våld i nära relationer Såväl i sjukskrivnings- som i rehabiliteringsprocessen finns möjligheter att upptäcka patienter som varit utsatta för våld och sätta in behandling. Många våldsutsatta söker hälso- och sjukvård för diffusa fysiska och psykiska symtom, men det är få som berättar spontant om våldet om personalen inte ställer direkta frågor. För att kunna erbjuda patienten god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen måste man därför våga fråga om våldsutsatthet som en del i sjukhistorien/anamnesen. Personalen ska känna till var man kan hänvisa patienter när de upptäcker patienter som utsatts för våld samt ha kunskap om gällande rutiner inom Region Jönköpings län samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer.</p> <p>Undvika medikalisering Kunskap ska finnas om hur medikalisering av normala livshändelser kan undvikas.</p>
--	--

<p>4. Samverkan och samarbete internt</p>	<p>Sekretess och samtycke Hantering av sekretessfrågor i samverkan (samtycke muntligt/skriftligt) Rehabkoordinator ska ha ett skriftligt kvalitetssäkringsuppdrag av verksamhetschefen för att kunna följa vårdenhetens sjukskrivningar via journalsystemet och andra stödsystem.</p> <p>Kontaktvägar internt Hantering av remisser/kontakt till/med rehabkoordinatorn och eventuell teambedömning.</p> <p>Remisser till andra vårdenheter Rutiner för remisser till andra vårdenheter och/eller externa aktörer ex VerkSam/Samverk.</p> <p>Interna teammöte Rutiner för möte mellan rehabkoordinator och läkare eller team och läkare.</p> <p>Övrigt Rutiner ska finnas för överlämning av sjukskrivning då läkare har planerat frånvaro, till exempel vid semesterperiod.</p>
<p>5. Samverkan och samarbete externt</p>	<p>Verksamheten ska ha rutiner för samverkan med arbetsgivare (inkl. Företagshälsovård), Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Socialtjänsten</p>
<p>6. Riskhantering</p>	<p>Förhindra rutinmässig förlängning av sjukskrivning.</p> <p>Rutiner ska finnas (ex. personlig undersökning, tydlig sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan, beakta bieffekterna för sjukskrivning utifrån den patientens situation)</p> <p>Läkarkontinuitet</p> <p>Rutiner ska finnas för att styra långa sjukfall till fast läkare.</p> <p>Arbetsmiljöfaktorer</p> <p>Rutiner ska finnas för att hantera arbetsmiljöfaktorer kopplat till patienter som är missnöjda med läkarens försäkringsmedicinska bedömning. Rutin ska finnas för att få en överblick över sjukskrivningstyngd per läkare.</p>
<p>7. Avvikelsehantering</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Internt mellan vårdenheter och vid

	<p>systematiska fel på vårdenheten ska synergi användas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • För avvikelser gällande ärenden med Försäkringskassan (FK) ska i första hand berörd utredare på FK kontaktas för dialog och vid behov utredarens chef.
8. Försörjning	<ul style="list-style-type: none"> • Rehabkoordinator ska finnas utsedd på enheten. Rehabkoordinatorns procent samt vilka arbetsuppgifter enligt vårdenhetens rutin. • Tillgång till dokument och policys. • Tid avsatt för medarbetarna till exempel teammöten, avstämningsmöten, dialogmöten, kompetensutveckling samt för patientarbetet. • Tid och tillgång till analysverktyg Diver, Ineras Intygsstatistik och Rehabstöd för att kunna följa statistik på vårdenheten.
9. Spårbarhet	<p>Läkarens dokumentation av sjukskrivning innefattar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnos – sjukdomsbegreppet. • Beskrivning av patientens arbete/sysselsättning. • Funktionstillstånd som nedsätter arbetsförmågan. • Sociala förhållanden och eventuellt missbruk, våld i nära relationer. • Sjukskrivnings och rehabiliterings plan inkluderande längd, omfattning, förväntad effekt. • Planerad uppföljning, avstämning och samverkan. <p>Övriga medarbetares och teammedlemmars insatser dokumenteras. Avstämningsmöten, övriga konferenser och intyg/handlingar dokumenteras.</p>