

## Metodstöd

Rehabkoordinering stödjer patientens återgång i arbete genom samordnade insatser inom hälso- och sjukvården. Här hittar du vägledning, verktyg och rutiner för ett strukturerat, tvärprofessionellt arbetssätt – med patientens behov och arbetsförmåga i fokus.

Metodstöd finns i Lärande och kompetensportalen, LoK i en E-utbildning ”Strukturerat arbetssätt”

## Strukturerat arbetssätt (STARS)

Ett strukturerat arbetssätt innebär att sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen följer en tidslinje, uppdelad i fyra delar. Insatserna för varje del beskrivs i 8 olika metodstöd.

Metodstöden innehåller anvisningar, information och förslag på vad som bör beaktas och göras vid varje tidpunkt. Innehållet i metodstöden följer lagen om koordineringsinsatser och Socialstyrelsens Nationella kunskapsstöd för ”Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering”.

Tidslinjen är tänkt att kunna användas inom både primärvård och specialiserad vård. Innehållet kan anpassas och kompletteras utifrån enhetens behov och verksamhetsområde.

E-utbildningen i Strukturerat arbetssätt inklusive metodstöd finns i Lärande och kompetensportalen, LoK.

## Identifiera patienter

Följ sjukskrivningar regelbundet och identifiera sjukskrivna patienter med behov av koordinering utifrån vårdenhetens rutiner.

Exempel då koordineringsinsatser kan bli aktuellt är:

- När en sjukskrivning riskerar att bli långvarig
- När en patient har återkommande sjukskrivningsperioder
- När en patient har eller har haft återkommande problem med psykisk ohälsa och/eller långvarig smärta.
- Vid upprepad förlängd sjukskrivning.

Andra sjukskrivna patienter som också kan bli aktuella att behöva stöd i sin process för återgång/inträde i arbete/studier är:

- Unga personer

- Patienter som beskriver låg tilltro till återgång i arbete och förmåga att genomgå vård och behandling som främjar deltagande i arbetslivet
- Patienter där sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen behöver samordnas internt
- Patienter som har behov av stöd i extern samverkan i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen
- Patienter som inte har klarat av att följa planen och rehabiliteringen/arbetsåtergången går inte som planerat.

### **Inera Rehabstöd**

Gå igenom sjukfallen i Rehabstöd och komplettera med journaluppgifter. Aktualisera patienter som kan vara i behov av koordinering med läkare/aktuell profession för samråd och planering av rehabilitering genom att:

- Läs läkarintyg och formulär.
- För uppdraget relevanta journalanteckningar.
- Samverka med berörda professioner för att inhämta information om aktuell behandling, rehabiliterande åtgärder samt övriga insatser för fortsatt planering.

Se metodstöd 2

### **Samtycke**

Samtycke från patienten ska i samband med koordineringsinsatser inhämtas och vara frivilligt. Patienten kan samtycka till att helt eller delvis häva sekretessen. Förvissa dig om att patienten erhållit relevant information om vad samtycke innebär. Muntligt som skriftligt samtycke gäller och dokumenteras i journal. Det ska innehålla vad patienten samtycker till och hur länge samtycket gäller.

Se metodstöd 2 samt Patientinformation Försäkringsmedicin för skriftliga samtycken.

### **Personligt stöd**

Personligt stöd handlar om att stödja patienten till att vara aktiv i sin vård och behandling, att fokusera på sina starka sidor och förmågor samt stötta till en ökad tilltro till sin egen förmåga att klara olika insatser.

Det kan finnas behov av en kartläggning för att analysera rehabiliteringsåtgärder och vilka insatser som kan vara aktuella inom hälso- och sjukvården.

Bedömningsinstrument för rehabilitering samt frågeformulär om arbetsliv och arbetsförmåga finns under patientinformation Försäkringsmedicin eller se metodstöd 3.

### **Intern samordning**

Intern samordning handlar om att samordna hälso- och sjukvårdens olika åtgärder och insatser som kan ha betydelse för den sjukskrivne patientens möjligheter att

återgå eller inträda i arbetslivet. Målet är att tillsammans inom hälso- och sjukvården främja samsyn kring patienten och bidra till en gemensam och överenskommen sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan med fokus på återgång i arbete.

### **Sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan**

Sjukskrivning är en del av rehabilitering, vård och behandling, och ska följas av en plan enligt Socialstyrelsens kunskapsstöd. En dokumenterad sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan blir tillgänglig och förtydligar följande:

- För patienten i journal via 1177.se.
- För läkaren vid övertagande av sjukskriven patient.
- För sjuksköterskor i telefonrådgivningen och för rehabkoordinator när patienten ringer och frågar vad som är planerat.

Innehåll i en sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan:

- Medicinsk och försäkringsmedicinsk bedömning.
- Mål och delmål med den planerade sjukskrivningen och behandlings- och rehabiliteringsinsatser.
- Pågående och planerade åtgärder: Vad ska göras, av vem och när? Detta inkluderar även egenvård.
- Sjukskrivningens grad och längd.
- Koordineringsinsatser vid behov.
- Lämpliga arbetsanpassningar för att främja återgång till arbete eller annan sysselsättning.
- Planering för återgång till arbete, och vid behov nedtrappning av sjukskrivningen.
- Planering för uppföljning av sjukskrivning, behandlingsinsatser, rehabiliteringsinsatser och koordineringsinsatser.

Sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan bör dessutom innehålla:

- Samverkan med arbetsgivare, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen eller Socialtjänst.

Teamets samlade bedömning är värdefull och viktig att göra delaktig i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

Se metodstöd 4

### **Teamarbete**

Det är värdefullt att göra teamutredning tidigt i sjukskrivningsprocessen för att säkerställa en gemensam planering. Teamutredning kan se ut på olika sätt beroende på vårdenhetens förutsättning.

Region Jönköpings län har utvecklat en manual för Primärvårdens Rehabiliteringsutredning i team (PR-team) med tillhörande blankett som metod för teamarbetet.

Det kan finnas olika syften att arbeta i team tillsammans med patienten:

- få en samlad bedömning av patienten resurser/begränsningar för att skapa en individuell rehabiliteringsplan vid sjukskrivning alternativt för att förebygga sjukskrivning
- underlag till läkarintyg och läkarutlåtande
- som grund för urval till MMR.

Bedömningsinstrument för teamet finns samlade under Folkhälsa och sjukvård / Vårdstöd / Rehabilitering / Bedömningsinstrument

## Långa sjukfall

Gå igenom längre sjukfall med respektive läkare regelbundet enligt vårdenhetens rutin. Använd underlag från Rehabstöd för diskussion med ansvarig läkare.

Följ upp sjukskrivnings- och rehabiliteringsplanen och vilka insatser som pågår och/eller behöver initieras samt samverka med andra aktörer och vad som är gjort.

- Kartläggande samtal.
- Genomgång av genomförda eller avbrutna. Utredningar eller behandlingar samt resultat av dessa.
- Bedömning av annan profession eller teambedömning.
- Kontakt med arbetsgivare, Arbetsförmedling, Socialtjänst.
- Initiera avstämningsmöte med Försäkringskassan.

## Extern samverkan

Hälso- och sjukvården ska vara en samarbetspartner med externa aktörer och bidra till att samverkan fungerar väl i det enskilda fallet. Behovet av samverkan varierar och kan se olika ut vid olika tillfällen under sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Rehabkoordinatorn är ofta en kontaktperson och ska inte ha rollen som ombud för patienten. Vården har inte ett externt samordningsuppdrag utan samverkar när det finns behov utifrån ett medicinskt perspektiv.

Se metodstöd 6

## Arbetsgivare

Som rehabkoordinator är det viktigt att uppmuntra och motivera patienten att själv ha kontakt med sin arbetsgivare.

För en hållbar återgång i arbete är det viktigt att samverka med arbetsgivaren och om patienten inte har förmåga kan rehabkoordinatören vara behjälplig i kontakten. Vid kontakt med arbetsgivaren bör patienten vara närvarande.

Vårdens samverkansskyldighet innebär inte att informera arbetsgivare om deras skyldigheter avseende anpassning och rehabilitering utan det är Försäkringskassans skyldighet.

Se metodstöd 5

### **Företagshälsovård**

Är en oberoende expertresurs som arbetsgivaren anlitar inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Det är arbetsgivaren som bestämmer om och vilka tjänster som avtalas med företagshälsovård.

### **ADA+**

ADA+ är ett evidensbaserat metodstöd som underlättar dialog och samverkan mellan individ, arbetsgivare och vård vid nedsatt arbetsförmåga. Syftet är att stödja en hållbar återgång i arbete eller förebygga sjukskrivning genom att identifiera konkreta anpassningar i arbetet.

Mer information om ADA+ finns på webbplats *Arbetsplatsdialogen* och under kapitel 3. *Anpassa* finns det användbara guider för balans i arbetet, kognitiv ergonomi samt belastningsergonomi. Länk till webbplatsen finns under Relaterat.

### **Relaterat material**

Läs mer på Försäkringskassans hemsida ”Plan för återgång i arbete”

Läs mer på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida ”Plan för återgång i arbete”

### **Trepartsmöte**

Trepartsmöte kan hållas mellan hälso- och sjukvården, patienten och exempelvis arbetsgivare, Arbetsförmedlingen eller socialtjänst, i syfte att planera återgång i arbete. Beslut om mötet fattas av vården utifrån patientens behov och kan inte begäras av andra parter. Försäkringskassan ansvarar för att kalla till avstämningsmöte vid behov.

Vid mötet diskuteras nuläge, medicinska insatser och möjligheter till arbetsanpassning. Arbetsgivaren ansvarar för kännedom om sina skyldigheter och kan vid behov anlita företagshälsovård.

Vården förbereder mötet tillsammans med patienten och förankrar vad som får delas. Mötet kan hållas fysiskt, via telefon eller digitalt. Dokumentationen bör lämnas enligt överenskommelse med deltagarna.

### Tillfällen då trepartsmöte kan vara aktuellt

- Vid tidigt behov av samverkan, gärna inom 90 dagar i primärvården.
- När det gått över 180 dagar och fortsatt planering krävs – då initieras avstämningsmöte med Försäkringskassan.
- I längre sjukfall där arbetsgivaren behöver förstå patientens begränsningar för att kunna göra anpassningar.
- När försäkringsvillkor inte är avgörande, men gemensam planering ändå behövs.
- Vid arbetsplatskonflikter bör vården inte hålla i trepartsmöte – arbetsgivaren hänvisas i stället till företagshälsovård.

Se metodstöd 7

## Försäkringskassan Avstämningsmöte

Avstämningsmöten hålls mellan den sjukskrivne, Försäkringskassan och relevanta parter, som kan vara arbetsgivare eller Arbetsförmedlingen. Syftet är att tydliggöra rehabiliteringsbehovet, planera och samordna åtgärder samt bedöma vad den sjukskrivne kan och inte kan göra. Mötet kan även hållas för att avgöra om personen kan börja söka nytt arbete.

### Information till Försäkringskassan om behov av arbetslivsinriktad rehabilitering

Enligt lagen om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter (2019:1297) ska hälso- och sjukvården informera Försäkringskassan om en sjukskriven patient bedöms behöva rehabiliteringsåtgärder enligt socialförsäkringsbalken (SFB), under förutsättning att patienten samtycker.

Exempel på när det kan vara aktuellt med arbetslivsinriktad rehabilitering

- Inga medicinska eller andra hinder till att påbörja en arbetslivsinriktad rehabilitering

Därefter kan det handla om att:

- patienten inte klarar att återgå eller inträda i arbete på egen hand eller, i de fall det är aktuellt, tillsammans med sin arbetsgivare
- processen för återgång i arbete har avstannat eller inte inletts hos övriga aktörer (ex. Arbetsförmedlingen) trots att patienten skulle kunna delta.

Möjligheter för att informera Försäkringskassan:

- Telefonkontakt eller avstämningsmöte med Försäkringskassan.
- Läkarintyg som anger behov av arbetslivsinriktad rehabilitering.
- Webcert ärendekommunikation (obs svaret går till sjukskrivande läkare)

### **Förstärkt samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen**

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen samarbetar för att kartlägga rehabiliteringsbehovet och stödja individer vid övergången från sjukförsäkring till arbetsliv. Detta gäller främst arbetssökande, men kan även omfatta personer med anställning som inte kan återgå till sitt nuvarande arbete. Gemensam Kartläggning (GK) kan inledas, vilket ofta innebär arbetsträning på en ny arbetsplats. För att påbörja GK krävs att personen kan vara aktiv cirka 10 timmar per vecka.

### **Uppföljning**

Utvärdera och följ upp resultatet av sjukskrivning och genomförda behandlings-, rehabiliterings- och koordineringsinsatser tillsammans med patienten utifrån ett helhetsperspektiv

Uppföljningen kan utföras som fysiskt eller digitalt besök, telefonsamtal, journalgranskning och/eller via intern samordning. Följ upp utifrån vård, patient och eventuellt övriga aktörers perspektiv och uppmärksamma eventuella rehabiliteringshinder.

Den behandlande läkaren ansvarar för sjukskrivningen och ser till att både sjukskrivningen och rehabiliteringsplanen följs upp. Andra professioner kan följa upp delar av planen och ansvarar för sina egna insatser. Det är viktigt att verksamheten har bra rutiner för samarbete mellan olika yrken, och att alla, inklusive patienten, vet vem som ansvarar för vad.

Se metodstöd 8

### **Dokumentation**

Se dokumentationsmanual under Möten och samarbeten Rehabkoordinatorer.