

Överenskommelse 2023-2026

om samverkan runt sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen mellan Regionen, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen

Parter i överenskommelsen

- Region Örebro län, nedan kallat Regionen.
- Försäkringskassan, SF Örebro, nedan kallat Försäkringskassan.
- Arbetsförmedlingen, enhet Örebro, nedan kallat Arbetsförmedlingen.

Syfte och mål med överenskommelsen

Överenskommelsen syftar till att tydliggöra parternas samverkan för en kvalitetssäker, jämställd och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess, där inga onödiga ledtider uppstår som kan försena individers rehabilitering och återgång till arbetslivet.

För att nå vår gemensamma målsättning ska/behöver

- sjukskrivning ses som en aktiv åtgärd och del av vård och behandling när sjukdom eller funktionsnedsättning sätter ned arbetsförmågan med minst en fjärdedel,
- en tydlig planering för den tid som individen är sjukskriven finns,
- grad av sjukskrivning i högre utsträckning värderas,
- frågor ställas till både kvinnor och män på de områden som ofta ligger bakom psykisk ohälsa och sjukskrivning, bl.a. våld i nära relation (se t.ex. verktyget genushanden¹),
- det försäkringsmedicinska beslutsstödet användas aktivt av alla parter,
- en tidig och aktiv kommunikation och samordning av åtgärder ske, samt kvaliteten i läkarintygen och läkarutlåtandena vara hög.

Verksamhetsberättelse ska tas fram årligen.

Principer och inriktning för samverkan

Parterna ska gemensamt ta ansvar för att den arbetsförmåga som finns hos personer i arbetsför ålder tas tillvara så att så många som möjligt är i arbete eller studier. Detta är viktigt för den enskildes hälsa samt en förutsättning för tillväxt och välfärd i samhället.

Forum för samverkan

Ett gemensamt strategiskt forum, dvs. Sjukskrivningskommittén (SSK), finns för detta arbete. (Se Direktiv SSK, Dnr 21RS618).

Säkerställande av försäkringsmedicinsk kompetens

För att säkerställa att läkare och övrig personal involverad i det försäkringsmedicinska arbetet har den kompetens som krävs för uppdraget erbjuds samtliga AT/BT- och ST-läkare, specialistläkare, rehabiliteringskoordinatorer och andra adekvata professioner basutbildning inom försäkringsmedicin av regionen. Regionens försäkringsmedicinskt sakkunniga läkare håller i utbildningarna (som utformas tillsammans med Regionens studierektorer.)

Ytterligare aktiviteter för kompetensutveckling kan initieras av Sjukskrivningskommittén.

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen bidrar till Regionens arbete genom att

- medverka i informations- och utbildningsinsatser vid behov.

Försäkringskassan bidrar särskilt till Regionens arbete genom att

¹ Genushanden påminner om fem områden man bör vara uppmärksam på vid sjukskrivning av såväl kvinnor som män (familjesituation, riskbruk, våld, somatisk/psykiatrisk diagnos, rehabiliteringsplan).

- återkoppla till intygsskrivande läkare/verksamhetschef i de fall de medicinska underlagen återkommande är bristfälliga i kvalitet/innehåll för beslut av rätt till ersättning,
- medverka i utbildningar i försäkringsmedicin för läkarprogrammet, AT/BT-läkare och ST-läkare, specialistläkare, rehabiliteringskoordinatorer och andra adekvata professioner,
- ta emot läkare eller andra adekvata professioner för auskultation, samt
- säkerställa att det finns *kontaktpersoner på Försäkringskassan* som kan samverka med vårdens rehabiliteringskoordinatorer/motsvarande funktioner.
 - o *Kontaktpersonens uppdrag* är att
 - vara länken mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården för att bidra med kunskap kring och öka förståelsen för sjukförsäkringen,
 - samverka med rehabiliteringskoordinator/motsvarande funktion för att klargöra olika parter roll i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och lyfta behov av gemensam kompetensutveckling och/eller information om sjukförsäkringen.

Avvikelsehantering i kontakten mellan parterna

När en individ har ett ärende/vårdkontakt hos en av parterna utgör individen och denna organisation part i ärendet. Exempel: *När regionen utfärdar ett sjukintyg till en individ, som underlag för Försäkringskassans handläggning/bedömning av rätten till sjukpenning utifrån gällande regelverk, är det individen och Försäkringskassan som är parter i detta ärende. Försäkringskassan återkopplar därmed beslut i ärendet enbart till individen, som är part i ärendet.*

Med avvikelse avses här t.ex. brister i

- följsamhet till styrande regelverk och överenskomna rutiner,
- beteende,
- samarbete och tillgänglighet,
- patientsäkerhet samt
- kvalitet/annat som hindrar att överenskommelsen mellan parterna kan följas.

Frågor, oklarheter och avvikelser ska hanteras på den nivå där de uppstår, direktkontakt ska tas mellan berörda. Om avvikelsen inte kan lösas lyfts den till chefsnivå.

Allmänna försäkringsjuridiska/försäkringsmässiga avvikelser hanteras därmed i den löpande kontakten mellan rehabiliteringskoordinator/läkare/annan profession och Försäkringskassans kontaktperson/ansvarig arbetsförmedlare. Vid frågor/avvikelser kopplat till ett individärende har den som identifierat frågan/avvikelsen ansvar att kontakta den som har närmast kännedom om individen hos den andra organisationen. När frågan/avvikelsen inte kan lösas eller det finns ett behov av att lyfta den vidare, kontaktas närmaste chef som i sin tur kontaktar berörd chef i den organisation där avvikelsen uppstått, för fortsatt hantering.

Vid synpunkter rörande medarbetares beteende och agerande kontaktas alltid närmaste chef i respektive organisation.

Avvikelser på strukturell nivå eller som inte gått att lösas på chefsnivå lyfts till Sjukskrivningskommittén, för gemensamt ställningstagande kring fortsatt hantering. Även avvikelse som är löst men som är av principiellt viktig karaktär lyfts dit i lärande syfte².

Avvikelser som kräver analys/åtgärder inom den egna organisationen för att säkerställa en patient- eller rättssäker sjukskrivning eller berörda medarbetares trygghet och kompetens, hanteras enligt intern rutin hos respektive part.

² Inom regionen lyfts dessa frågor till Sjukskrivningskommittén via processledaren för rehabiliteringskoordinatorerna eller försäkringsmedicinskt sakkunniga läkare, inom Försäkringskassan av samverkansvarig och inom Arbetsförmedlingen av chef Arbetsförmedling.

Förväntade effekter av samverkan

- Att individens rehabiliteringsprocess tillbaka till arbetslivet förkortas.
- Att skillnaderna mellan kvinnor och män gällande sjukskrivningar minskar.
- Att kontakter och kommunikation mellan aktörerna i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen stärks.
- Förbättrad kvalitet i de medicinska underlagen.
- Ökad försäkringsmedicinsk kunskap hos involverade professioner i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

Mål och uppföljning

Målen sätts under 2023 men kan komma att revideras vid behov. För att kunna se om kommittén når målen så behöver varje part göra en nulägeskartläggning. Parterna kan sedan använda befintliga uppföljningssätt i respektive organisation.

Mål 1

I pågående sjukfall ska vi öka andelen ärenden där det finns en tydlig planering för återgång till arbetslivet. Av planen ska det framgå vad respektive parts insatser består av.

Mål 2

Utifrån respektive parts uppdrag att upptäcka våld i nära relation ska medarbetare ställa frågor till individ i enlighet med den aktuella partens rutiner/riktlinjer.

Mål 3

Utökad utbildning i försäkringsmedicin.

Giltighet

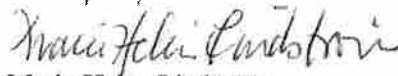
Denna överenskommelse gäller för perioden 2023-2026 men kan komma att revideras under denna tidsperiod. Parterna är överens om att bristande uppfyllelse av denna överenskommelse inte ska föranleda skadeståndsansvar.

Region Örebro län
2023-10-23



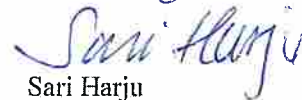
Rickard Simonsson
Regiondirektör

Försäkringskassan
2023-11-07



Marie-Helen Lindström
Områdeschef, avd.
sjukförsäkring Örebro

Arbetsförmedlingen
2023-11-10



Sari Harju
Enhetschef

