

Försäkringskassans samordningsuppdrag – Vad händer och hur vägen ut framåt?

Michael Boman – Försäkringskassan

Katarina Larborn – Region Halland

Bodil Mellblom – Svenskt näringsliv

Hur ser Försäkringskassan på sitt samordningsuppdrag och kritiken kring uppdraget?

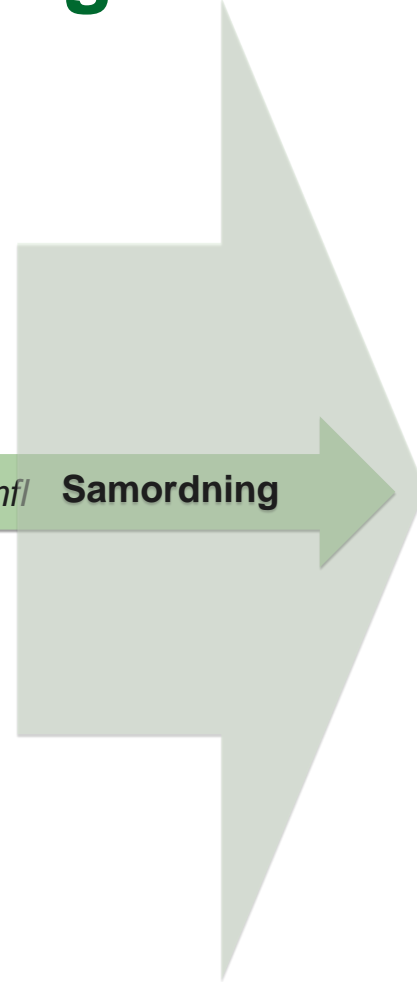
- En individuell nivå i handläggningen – vad har problemet varit där?
- En strukturell nivå som omhändertar skav och skapar förutsättningar – vad har problemet varit där?
- Hänger hela tiden ihop med uppdraget att bedöma rätt till ersättning och arbetsförmågans nedsättning – vad innebär det för utmaningar?

Försäkringskassans uppdrag inom sjukförsäkringen

Utreda behov av rehabilitering
-arbetsförmågans nedsättning i relation till
möjliga åtgärder på arbetsplatsen

Dialog med den sjukskrivne, arbetsgivare, vård mfl **Samordning**

Utreda arbetsförmågans nedsättning
-medicinska förutsättningarna för arbete i
relation till arbetets förutsättningar



Försäkringskassans samordningsansvar 30 kap. 8-11 §§

8§ Försäkringskassan **samordnar** och **utövar tillsyn** över de insatser som **behövs** för rehabiliteringsverksamheten

9§ Försäkringskassan ska i **samråd** med den försäkrade **se till** att

den försäkrades **behov** av rehabilitering **snarast** klarläggs
de åtgärder vidtas som **behövs** för en **effektiv rehabilitering** av den försäkrade.

10§ Försäkringskassan ska, om den försäkrade medger det, i arbetet med rehabiliteringen **samverka** med

- Den försäkrades arbetsgivare och arbetstagarorganisation
- Hälso- och sjukvården
- Socialtjänsten
- Arbetsförmedlingen
- Andra myndigheter som berörs av rehabiliteringen av den försäkrade

Försäkringskassan ska **verka för att de** organisationer och myndigheter som anges i första stycket, var och en inom sitt verksamhetsområde, vidtar de åtgärder som **behövs** för en **effektiv** rehabilitering av den försäkrade.

11§ Försäkringskassan ska **se till** att rehabiliteringsåtgärder påbörjas **så snart det är möjligt** av medicinska och andra skäl.

Försäkringskassans och partners olika roller



Arbetsgivarens ansvar vid sjukskrivning

Utmaningar och problem

Bodil Mellblom, Svenskt Näringsliv

Vi representerar hela näringslivet

- **60 000** medlemsföretag med 1,7 miljoner anställda
- **49** medlemsorganisationer
- Vi arbetar för **bättre villkor** för Sveriges företag

Sju av tio medlemsföretag har färre än tio anställda



- Enligt **Arbetsmiljölagen**

Förebyggande arbetsmiljöarbete – att förebygga ohälsa

Arbetsplatsinriktad rehabilitering och arbetsanpassning

- Enligt **Socialförsäkringsbalken**

(SFB Kap.30 § 6, 6a)

Obligatoriska rehabiliteringsplaner – Arbetsgivarens plan för återgång i arbete, senast dag 30 i sjukperioden

”...Arbetsgivaren ska också svara för att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering.”

Utmaningar och problem

- **Läkarintyg** – ofta ofullständiga/bristfälliga
- **Kontakter med hälso- och sjukvården**
- **Kontakter** och avstämningsmöten med **Försäkringskassan**
- **Arbetsprövning** avskaffad – för utredning av arbetsförmåga
- **Arbetsträning** – för att inleda återgång i arbete – rehabpenning. Denna möjlighet minskar
- **Vårdskatt** – beskattning av privat hälso- och sjukvård som betalas av arbetsgivaren
- **Omställning** till annat arbete hos en annan arbetsgivare

Stöd till arbetsgivarna för att underlätta återgång till arbete

Några framgångsfaktorer

- **Rehabverktyget** för chefer , Prevent
- Tydligare **läkarintyg** – som
- Mall för **Rehabiliteringsplan** - arbetsgivarens plan för återgång i arbete (FK i samarbete med arbetsgivarorganisationer)
- **Kontakter** med **Försäkringskassan** utvecklas
- **Rehabkoordinatorer** inom hälso- o sjukvården
- **Företagshälsovård**, arbetsmiljö- och hälsotjänster – arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd
- **Arbetsprövning** återinförs – ett värdefullt verktyg
- **Arbets träning** med rehabpenning beviljas oftare av FK
- **Omställning** – kontakter med **Arbetsförmedling**

Vårdens ansvar vid sjukskrivning

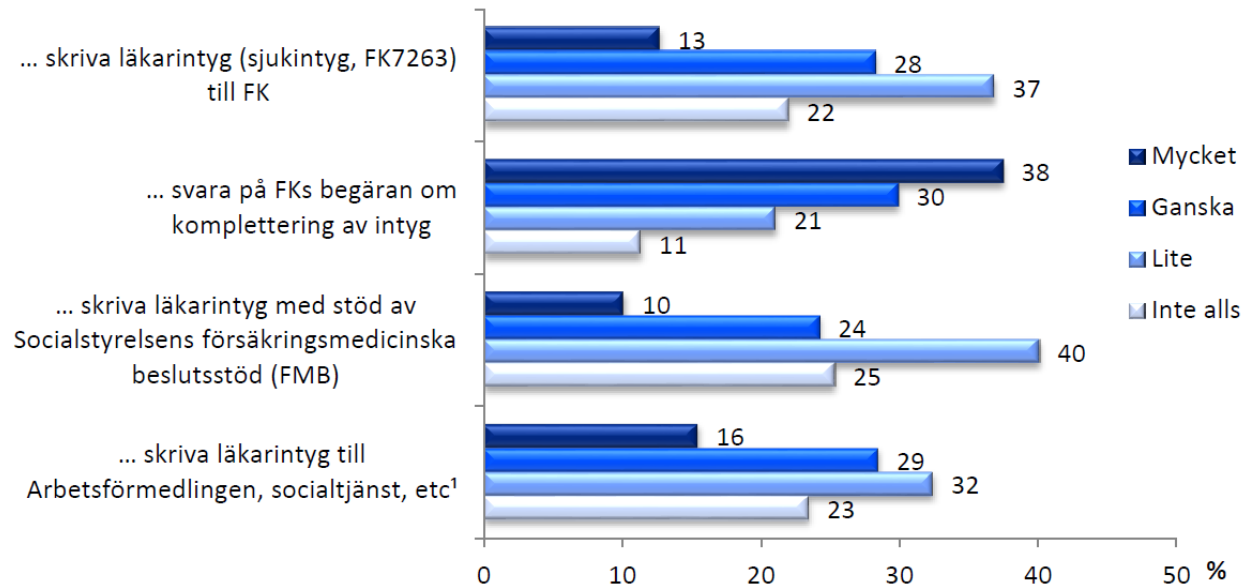
- Säkra en *god vård* för de patienter där sjukskrivning kan vara en del av vård och behandling.
- **Läkarens ansvar – komplexa uppgifter**
 - Bedöma om sjukdom, skada el. om jämställt tillstånd föreligger

Inte sällan svårbedömt i ett tidigt stadie, särskilt inom området Psykisk ohälsa

- Bedöma om nedsatt funktion el aktivitetsförmåga föreligger i förhållande till patientens arbete eller *normalt förekommande arbete*
- *Bristfällig kännedom om förutsättningar för arbete och planerade åtgärder. Vi har inte samordnat våra stöd för bedömningsgrunder med involverade parter.*
- Ta ställning till längd och grad av sjukskrivning, inklusive (Försäkringsmedicinskt beslutsstöd)
- Ta ställning till behov av kontakt med andra inom vård eller extern aktörer
- *Kräver samtycke, delaktig och motiverad patient, tid och tillgänglighet. Kunskap om andra aktörers ansvar, uppdrag o roller.*
- *Involvera flera medarbetare –rehabkoordinator- team*

- Skriva intyg enligt fastställt formulär för FK och andra aktörer

Hur problematiskt är det att...



¹De 25 procent som på denna fråga svarade att det inte var aktuellt att skriva denna typ av intyg har exkluderats i analysen av den frågan.

Figur 22. Andel (%) läkare som upplevde olika administrativa uppgifter relaterade till sjukskrivning av patienter som mycket, ganska, lite eller inte alls problematiska.

* Läkares erfarenheter av arbete med sjukskrivning. Rapport 1 2017 KI

- **Hantera långa sjukskrivningar**

- *74% av läkarna anser att det är ganska eller mycket problematiskt
- Tidig identifiering
- Behovet av samordnad rehabilitering genom t.ex Avstämningsmöte via Försäkringskassan.
- Trepårtssamtalet är ett vanligare verktyg i sjukskrivningsprocessen

* Läkares erfarenheter av arbete med sjukskrivning. Rapport 1 2017 KI

Framgångsfaktorer i samverkan (RH)

- Rimligt stor region/organisation
- Överenskommelse om inriktning av arbetet, kortare vägar, kontakter och en god samverkan med FK
- Rehabkoordinatorfunktionen
- Utvecklingen av digitala stöd - hur vi försöker följa processen
- Verksamhetsnära anpassat stöd/utbildning
- Tydliga kontaktvägar med externa aktörer, AF, kommuner, vissa AG
- Struktur för hur övergripande frågor, avvikelser lyfts i organisationerna
- Respekt för våra roller och funktioner

Utmaningar (RH)

- Hållbar struktur kring sjukskrivningsprocessen
 - *Vem håller fortsatt i den nationella helhetsbilden?*
- Kunskapsstyrning – hur når vi ut i våra organisationer
- Bristande kontinuitet och därmed kompetens
- Ökade krav på intygsutfärdande från flera aktörer
- Psykisk ohälsa
- Identifiera personer tidigt som behöver en samordnad rehabilitering och ta ansvar för samordningen.
- Krav på kompletteringar från Försäkringskassan. Idag inte rättvisande återkoppling i Intygsstatistik-tjänsten.

Det lackar mot jul...

Om ni fick önska en sak av Försäkringskassan – vad?

Om ni fick önska en sak vad gäller utvecklingen hos er själva - vad?

Om Försäkringskassan fick önska en sak av vården och arbetsgivarna – vad?

Om Försäkringskassan fick önska en sak hos sig självt – vad?