



# Sjukskrivnings- miljarden 2014–2015

FÖR EN SÄKER SJUKSKRIVNINGSPROCESS



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting



# Fortsatt mål att förbättra sjukskrivningsprocessen

*Sjukskrivningsmiljarden är en överenskommelse mellan Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och regeringen, med upp till en miljard kronor per år för utvecklingsarbeten i landstingen. Syftet är att öka landstingens drivkrafter att prioritera sjukskrivningsfrågorna i hälso- och sjukvården.*

Syftet är att öka landstingens drivkrafter att prioritera sjukskrivningsfrågorna.

För åren 2014–2015 har en tvåårig överenskommelse tecknats. Som tidigare utgörs den ena delen av en rörlig del som styrs av förändringar i sjukfrånvaron medan den andra är en villkorad del som innebär att landstingen ska genomföra olika insatser för att erhålla pengar. Insatserna handlar om hur sjukvården kan bidra till en effektiv, jämställd och kvalitetssäkrad sjukskrivningsprocess genom att bland annat förbättra samverkan och koordinering och fortsätta arbetet inom försäkringsmedicin samt elektroniska system (tabell 1, sid 4). Nytt i nuvarande överenskommelse är området kring psykisk ohälsa och ett nationellt utvecklingsarbete om stöd för rätt sjukskrivning.

Majoriteten av landstingen har infört system för e-intyg.



## Landstingen leder och styr för bättre struktur

Satsningen har bidragit till att sjukskrivning i högre grad ses som en ordinarie del av vård och behandling och finns med i landstingens lednings- och styrsystem. Många landsting har idag rehabiliteringskoordinatorer och har utvecklat struktur för samverkan internt och externt med andra aktörer såsom Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Majoriteten av landstingen har infört system för elektronisk överföring av läkarintygen mellan vården och Försäkringskassan för en effektivare hantering.

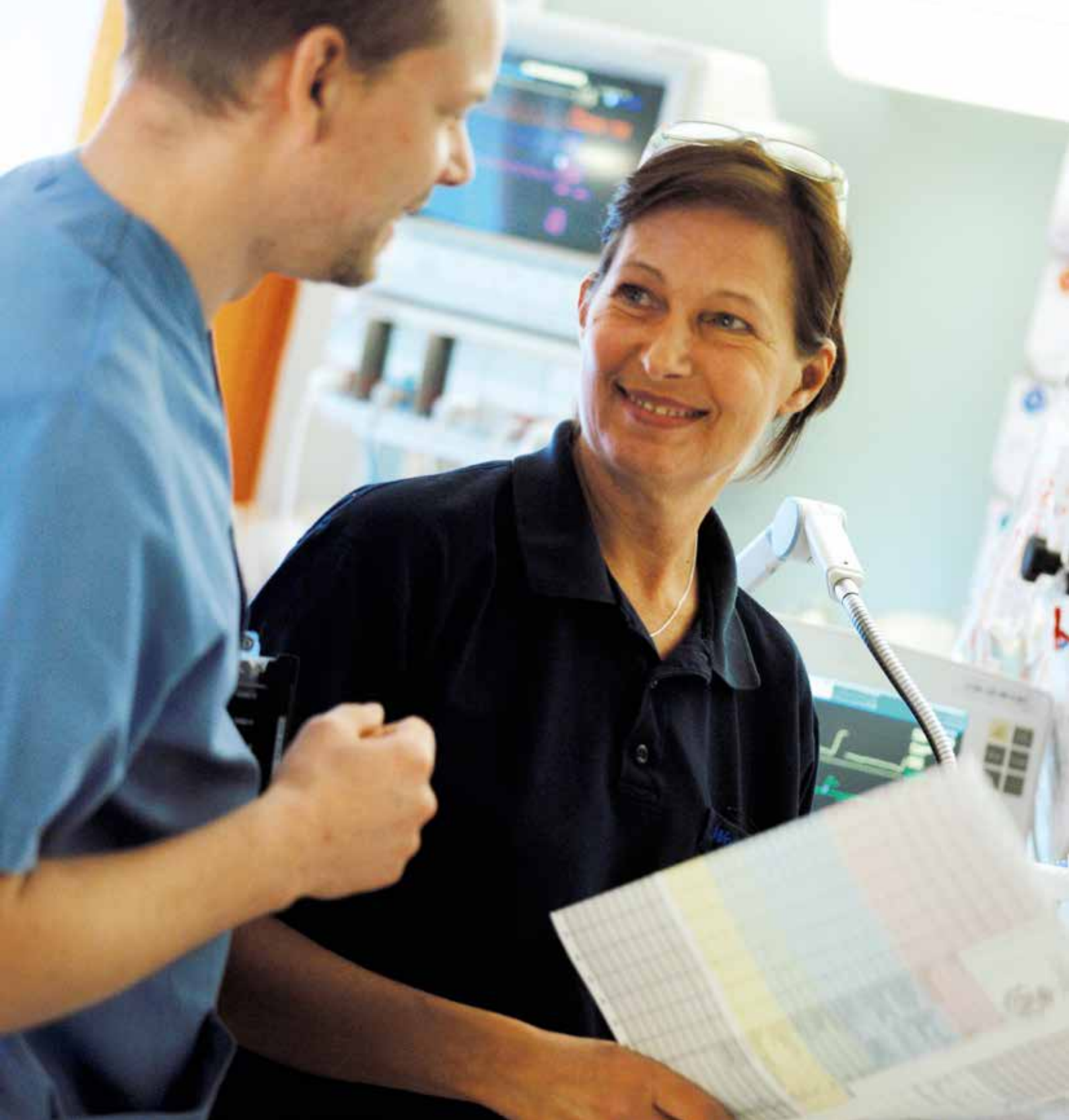
TABELL 1. Sjukskrivningsmiljarden 2014 och 2015

Miljoner kronor (maxbelopp per område)

	2014	2015
Rörlig ersättning	308	230
Villkor 1. En jämställd sjukskrivningsprocess	50	50
Villkor 2. Kompetens i försäkringsmedicin	150	150
Villkor 3. Tidig samverkan	150	175
Villkor 4. Psykisk ohälsa	100	100
Villkor 5. Elektroniskt informationsutbyte	153,5	215
Villkor 6. Teknisk plattform för stöd o behandling*	15	
Villkor 7. Utvecklingsmedel för stöd till rätt sjukskrivning	12	20
Medicinsk service**	55	55
Utvärdering	6,5	5
<b>Totalt</b>	<b>1 000</b>	<b>1 000</b>

\*) En teknisk plattform för internetbaserad behandling ska tas fram, ett arbete som kopplar till överenskommelsen Rehabiliteringsgarantin 2014.

\*\*) Pengar tillsätts för nya insatser kring medicinsk service som rör företagshälsövård inom rehabiliteringsområdet. Arbetet finansieras av Sjukskrivningsmiljarden.






## Sjukfrånvaro och psykisk ohälsa

Sjukfrånvaron minskade stadigt i samtliga landsting 2006–2011, men under de senaste åren märks en ökning. En förklaring till att sjukskrivningarna ökat den senaste tiden är att vissa individer återvänt till sjukförsäkringen. Men det finns också en ökning av sjukfrånvaro bland anställda. En stor andel av dem är kvinnor och många är sjukskrivna för psykiska diagnoser.

Ett nytt fokusområde i årets överenskommelse är därför psykisk ohälsa (lindriga och medelsvåra besvär), som ett komplement till överenskommelsen Rehabiliteringsgarantin. Ett fortsatt arbete behöver göras i hälso- och sjukvården för att förebygga långa sjukskrivningar och stödja personer att återgå i arbete.



Ett nytt fokusområde  
är psykisk ohälsa.

## Jämställda sjukskrivningar

Det första området i den aktuella överenskommelsen handlar om att förstärka arbetet med jämställda sjukskrivningar. Gapet mellan kvinnor och män har vidgats den senaste tiden. Kvinnors sjukskrivningar ökar mer än männens och det är framför allt de psykiska diagnoserna som ökar. Fortfarande bemöts och bedöms män och kvinnor på olika sätt av sjukvården. Till exempel kan kvinnor bli sjukskrivna för vardagliga bekymmer i högre utsträckning än män vars psykiska ohälsa inte upptäcks i tillräcklig omfattning. Genom att satsa på en medveten jämställd sjukskrivningsprocess med sikte på hållbara rutiner och gott förhållningssätt i bemötande och behandling, kan dessa omotiverade skillnader minska.

Villkoret innebär att landstingen under 2014 ska redovisa genomförda åtgärder utifrån tidigare planer, beskriva mål, indikatorer samt strategier inför 2015, men också se hur arbetet ska integreras i landstingens ledningssystem.

FIGUR 1.

**Tumme:** Kvinnor tillfrågas ofta om sin familjesituation, medan män sällan får dessa frågor.

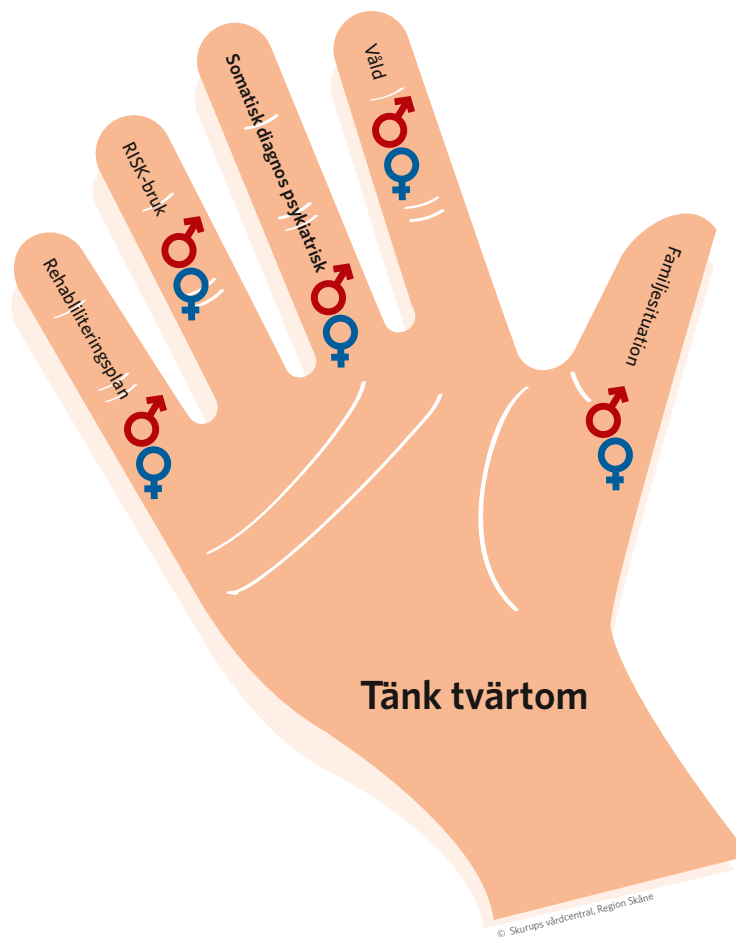
**Pekfinger:** Våld och hot är en riskfaktor för långvarig sjukskrivning. Mäns våld mot kvinnor är ofta ett dolt problem.

**Långfinger:** Somatisk inriktning på mäns diagnoser och psykosomatisk på kvinnors. Stor risk att man inte upptäcker depressioner hos män och sjukdomsförklaring av normala livsprocesser hos kvinnor.

**Ringfinger:** Riskbruk, alkohol är mer skamligt för kvinnor.

**Lillfinger:** Män får tidigare specialtremisser och mer stöd av arbetsgivaren. Män rehabiliteras utifrån arbete, medan kvinnor oftare rehabiliteras utifrån sin sociala situation.

Läs mer i arbetsboken Jämställda sjukskrivningar (SKL, 2010) och på [www.skl.se/sjukskrivningar](http://www.skl.se/sjukskrivningar)



### För mer jämställdhet: Upptäck våld i nära relationer

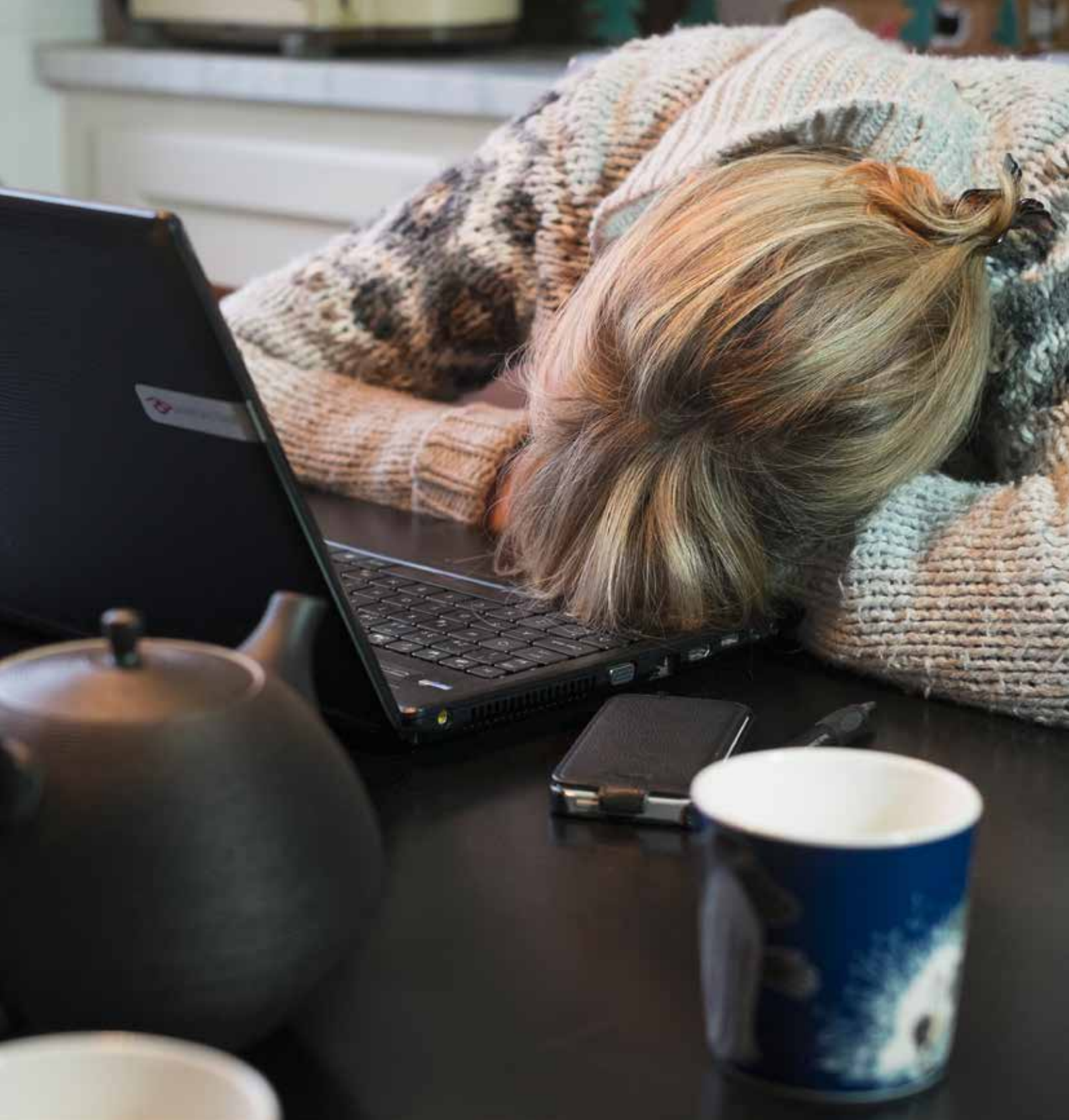
Att upptäcka och behandla våld är en viktig del i sjukskrivningsprocessen. Forskning pekar på att våld i nära relationer kan finnas som en dold bakomliggande orsak till en del långtidssjukskrivningar. Av den anledningen är det viktigt att fortsätta arbetet med att utveckla rutiner kring våld i nära relationer<sup>1</sup> med koppling till sjukskrivningsarbetet i landstingen.

Landstingen kan arbeta med allt från utbildning av personal till informationssatsningar kring mansjourer eller använda sig av verktyg för patientmöten som till exempel Genushanden (figur 1) som tagits fram av Region Skåne.

Not 1.

Området har varit ett fokusområde sedan förra året för landstingen, men en nyhet är att landstingen ska ta fram riktlinjer eller rutiner för området våld i nära relation inom arbetet med patienters sjukskrivning under 2015.





## Än mer fokus på försäkringsmedicin

Landstingen har på olika sätt arbetat med kompetensutveckling alltsedan den första överenskommelsen. Detta har lett till att kvaliteten på sjuk-skrivningsarbetet och även läkarintygen har förbättrats. Fortfarande finns behov av att långsiktigt säkerställa kompetensen i försäkringsmedicin. I flera studier där kvaliteten i läkarintygen granskats, märks svårigheter med att bedöma till exempel funktionsnedsättningar och aktivitetsbe-gränsningar.



Villkoret för att få bidrag från årets Miljard är att landstingen ska redovisa hur området försäkringsmedicin förts in i utbildning för allmänläkar-, men även specialistläkartjänstgöring under 2015. Likaså ska landstingen ta fram en långsiktig plan för hur kompetensutvecklingen ska fungera för läkare och andra berörda yrkesgrupper. För att säkerställa detta arbete är det viktigt att landstingen verkar för att den försäkringsmedicinska kompetensutvecklingen ingår i landstingens ordinarie system för utbildning.

Vidare ska landstingen redovisa vidtagna åtgärder i hur de stödjer läkarna i arbetet med att bedöma funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.

## Tidig samverkan och koordinering

Hälso- och sjukvården är tillsammans med arbetsgivaren den part som tidigt kan hjälpa en person att förebygga sjukskrivning eller att gå tillbaka till arbetet. Samverkan är viktigt för att få ett helhetsperspektiv kring patientens eventuella behov av stöd.

Villkoret för landstingen innebär att de ska vidareutveckla en organisatorisk struktur för effektiv samverkan, inom vården och med andra berörda parter, såsom Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och arbetsgivare. Vidare ska landstingen utveckla en funktion för koordinering kring kvinnor och män i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Koordinatören kan vara rådgivare, kunskapsförmedlare, kontaktperson och coach till sjukskrivna samt samarbetspartner till andra aktörer. Under 2015 ska landstingen ha en funktion för koordinering på plats som har en bred förankring i hälso- och sjukvården där sjukskrivning är vanligt förekommande.

### **DEFINITIONEN AV FÖRSÄKRINGSMEDICIN**

Försäkringsmedicin definieras som ett kunskapsområde om hur funktionstillstånd, diagnostik, behandling, rehabilitering och förebyggande av sjukdom och skada påverkar och påverkas av olika försäkringars utformning samt därmed relaterade överväganden och åtgärder inom berörda professioner.

*(Nationellt Försäkrings-  
medicinskt Forum)*

## Psykisk ohälsa prioriteras

Lättare, medelsvåra diagnoser som stress, ångest, depression och diffusa smärtor i kroppen är de psykiska diagnoser som ökat i omfattning, något som märks redan hos de uppsökande patienterna i primärvården. Det nya villkoret i Sjukskrivningsmiljarden handlar om att landstingen ska undersöka hur dessa sjukskrivningar kan förebyggas och hjälpa patienterna att återgå i arbete. Målet för landstingen blir att under 2014 kartlägga och analysera sjukskrivningsmönstret vid psykisk ohälsa för kvinnor och män och ta fram en handlingsplan för vilka insatser som ska sättas in från primär- och specialistvårdens sida. Landstingen ska även jobba med att förbättra eller utveckla bedömningarna av patienterna. En viktig fråga är att se hur vården kan undvika att sjukskriva vid vanliga livshändelser.

## Sjösätta elektroniska lösningar

Många nya elektroniska lösningar har tagits fram på nationell nivå. Under de kommande åren ska dessa system driftsättas i landstingen. Flera landsting och regioner är redan igång, andra följer nu efter. Efter tjänsten Mina intyg och en ny statistikjänst för sjukskrivningsmönster kommer andra områden att utvecklas nationellt, bland annat att integrera det försäkringsmedicinska beslutsstödet i journalsystemet på nätet. Landstingen uppmanas i sin tur genom det nya villkoret i Miljarden att under 2014 se till att alla läkarintyg som skapas och skrivs under elektroniskt sänds till intygstjänsten. Under 2015 ska landstingen bland annat ta fram en införandeplan för hur de ska koppla samman de försäkringsmedicinska beslutsstöden tekniskt med journalsystemen, men också göra en plan för införande kring intygshantering.




*”Efter tjänsten Mina intyg och en ny statistiktjänst för sjukskrivningsmönster kommer andra områden att utvecklas nationellt, bland annat att integrera det försäkringsmedicinska beslutsstödet i journal-systemet på nätet.”*



## Rätt stöd i rätt tid till rätt patient

Genom att tidigt identifiera vilka personer som behöver särskilda insatser kan de långa sjukskrivningarna lättare undvikas och förebyggas, och individerna kan få bättre hjälp. SKL, Försäkringskassan och Socialstyrelsen har påbörjat ett utvecklingsarbete med att ta fram ett "stöd till rätt sjukskrivning" i syfte att stimulera utvecklingen av en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess. Syftet är att utveckla ett verktyg för att tidigt kunna identifiera individer med risk för långtidssjukskrivning och vilka insatser som kan vara effektiva. Ambitionen är också att löpande kunna utvärdera effekten av olika insatser.



Upplysningar om innehållet:  
Cecilia Unge, [cecilia.unge@skl.se](mailto:cecilia.unge@skl.se)  
Anna Östbom, [anna.ostbom@skl.se](mailto:anna.ostbom@skl.se)  
Se även [www.skl.se/sjukskrivningar](http://www.skl.se/sjukskrivningar)

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2014  
Bestnr: 5354  
Text: Cecilia Unge, Agneta Borgström  
Foto omslag: Torbjörn Larsson  
Foto inlaga: Joakim Bergström, Rickard Liljero Eriksson,  
Pia Nordlander, Torbjörn Larsson  
Produktion: Kombinera  
Tryck: LTAB, april 2014

## Rätt stöd i rätt tid i sjukskrivningsprocessen

För åren 2014–2015 har en tvåårig överenskommelse tecknats. Som tidigare utgörs den ena delen av en rörlig del utifrån förändringar i sjukfrånvaron medan den andra är en villkorad del som innebär att landstingen ska genomföra olika insatser för att erhålla pengar. Åtgärderna handlar om hur sjukvården kan bidra till en effektiv, jämställd och kvalitetssäkrad sjukskrivningsprocess genom att bland annat förbättra samverkan och koordinering och fortsätta arbetet inom försäkringsmedicin samt elektroniska system. Nytt i nuvarande överenskommelse är området kring psykisk ohälsa och ett nationellt utvecklingsarbete om stöd för rätt sjukskrivning.

Ladda ner på [webbutik.skl.se](http://webbutik.skl.se)

Bestnr: 5354



**Sveriges  
Kommuner  
och Landsting**

Post: 118 82 Stockholm  
Besök: Hornsgatan 20  
Telefon: 08-452 70 00  
[www.skl.se](http://www.skl.se)