

Bilaga 1

Förstudierapport Stöd för rätt sjukskrivning

Mål och mätning

Helena Palm

1 Innehåll

2	Inledning.....	3
3	Sammanfattning	4
4	Syfte med delprojektet/området	4
4.1	Omfattning och avgränsningar	5
5	Metod	6
5.1	Hänsyn har tagits till tidigare målarbete	7
6	Resultat och slutsatser	7
6.1	Målkartan visar gemensamma visioner och mål	7
6.2	Målkartans mål i lite fler ord	8
6.3	Aktiviteter kan relateras till målen	10
7	Diskussion	11
8	Aktiviteter – hela listan	11
9	Deltagare i målarbetet	14
10	Referenser.....	15

2 Inledning

Försäkringskassans prognoser visar att sjukskrivningarna ökar både i omfattning och i längd. Sjukskrivning är en viktig del av vård och behandling, men forskning visar också att långvariga sjukskrivningar kan leda till sämre hälsa, ekonomi och relationer. Idén bakom projektet Stöd för rätt sjukskrivning (SRS) är att förbättra för alla inblandade i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen, inklusive individen själv. Ett gemensamt IT-baserat bedömningsstöd ska kunna bidra med ett samlat kunskapsunderlag för att läkare ska kunna utfärda läkarintyg med större träffsäkerhet samt hjälpa hälso- och sjukvården och Försäkringskassan att identifiera individer som har behov av specifika eller samordnade insatser. Bedömningsstödet kan också i en framtid användas som ett stöd för arbetsgivare och av individen själv för att kunna ta en aktiv del i sin egen rehabilitering

Under förstudiearbetet har projektet utrett förutsättningarna för att skapa ett sådant samlat bedömningsstöd för olika aktörer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Huvudsyftet har varit att undersöka möjligheten att bättre utnyttja kunskap om prognosfaktorer som påverkar sjukskrivningen. Utifrån denna kunskap kan mer träffsäkra prediktioner ges om sjukskrivningslängd och omfattning för en enskild individ.

Projektet har finansierats via Socialdepartementet genom överenskommelsen mellan regeringen och SKL om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess, den så kallade sjukskrivningsmiljarden. Försäkringskassan och Sveriges Kommuner och Landsting ansvarar gemensamt för projektet. Socialstyrelsen och andra intressenter är representerade i projektets styrgrupper och referensgrupper. Projektets utredningsarbete påbörjades i mars 2014 och slutredovisning sker i oktober 2015.

Förstudiearbetet har varit indelat i följande delområden:

- *Målarbetet* har tagit fram förslag på övergripande gemensamma nationella mål för sjukskrivningsområdet och effektmål för projektet.
- *Kunskapsanalysen* har sammanställt vetenskaplig och annan relevant och aktuell kunskap om sjukskrivning, prognosfaktorer och insatser.
- *Omvärldsanalysen* har inventerat liknande bedömningsstöd i världen för att se om det finns relevant kunskap att dra lärdom av.
- *Konceptutredningen* har utrett verksamhetsmässiga, tekniska och juridiska förutsättningar för att utveckla bedömningsstödet.

Utöver delområdena har projektövergripande arbete som styrning, ledning, uppföljning, kommunikation och kvalitetssäkring bedrivits. Utredningsarbetet har utförts av en arbetsgrupp med bred kompetens och med stor samlad erfarenhet av nationella e-hälsoprojekt. Delar av utredningsarbetet har utförts av och med forskare och utredare från Karolinska Institutet, Lunds universitet och Linköpings universitet.

Denna rapport redovisar en del av förstudiens arbete. Förstudierapporten med en sammanfattning av hela resultatet går att beställa genom att mejla till:

cecilia.alfven@skl.se

Mer information om projektet Stöd för rätt sjukskrivning finns på SKL:s webbplats:

<http://skl.se/halsasjukvard/sjukskrivningochrehabilitering/sjukskrivningsmiljarden/rattsjukskrivningstod.5229.html>

3 Sammanfattning

SRS-projektet såg efter en inventering av målformuleringar hos aktörer inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen att det saknades enighet om en gemensam målbild. Projektet tog därför initiativ till ett gemensamt målarbete inom sjukskrivningsmiljarden. Vid en rad workshops diskuterades gemensamma mål för arbetet med sjukskrivning och rehabilitering.

Huvudresultatet från detta gemensamma målarbete är:

- en målkarta som på ett övergripande plan visar gemensamma mål och visioner med arbete med sjukskrivning och rehabilitering
- en organisations- och projektövergripande enighet om att Socialstyrelsens mål för ”god vård” kan omformuleras till mål för ”god sjukskrivning och rehabilitering” och användas som mål för alla insatser inom området.
- en matris som visar ett exempel på hur aktiviteter kan matchas mot målen för ”god sjukskrivning och rehabilitering”.

Det gemensamma målarbetets ambition har varit att förebygga dubbelarbete; varje projekt och initiativ ska inte behöva börja med övergripande mål och visioner utan kan hädanefter utgå från den gemensamma målkartan för att hitta ”sin” ingång till mål och mätning.

För SRS-projektets del har den gemensamma målkartan och i synnerhet de sex målen för ”god sjukskrivning och rehabilitering” varit en bra struktur och utgångspunkt för arbetet med interna effektmål och indikatorer. Utifrån målkartan som skapats i detta arbete har SRS-projektets effektmål formulerats, och arbete med mätbara indikatorer för bedömningsstödet har påbörjats.

Denna bilaga beskriver enbart det inledande, gemensamma arbetet, medan det vidare arbetet med effektmål och indikatorer beskrivs i avsnitt 3.1 i förstudierapporten.

4 Syfte med delprojektet/området

Med två projektägande organisationer och många andra intressenter inblandade i arbetet har det varit extra viktigt för SRS-projektet att lägga tid och kraft på att enas runt tydliga effektmål. Syftet med delprojekt Mål och mätning var från början att revidera och anpassa de effektmål som formulerades vid projektstart, samt att skapa förutsättningar för att mäta effekterna av projektets kommande resultat. Önskan att knyta projektet till nationella mål

inom området har dock också vidgat delprojektets syfte utanför själva projektet och föranlett ett inledande arbete med gemensamma mål inom området.

Mer övergripande har syftet med detta gemensamma arbete varit att:

- förstärka samverkan mellan nationella organisationer, aktörer, projekt och landsting som verkar inom området sjukskrivning och rehabilitering
- utarbeta förslag till en gemensam nationell målbild/målkarta för området
- ge underlag för fortsatt arbete med effektmål, projektmål, indikatorer, mätningar etc. i projekt, organisationer och landsting/regioner.

Den uttryckliga ambitionen har också varit att målkartan ska förankras på ledningsnivå hos de nationella och regionala aktörerna. Tanken är att den då ska kunna användas brett och vara den naturliga utgångspunkten för målarbete inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsområdet. På så vis bör dubbelarbete kunna undvikas, eftersom det inte ska vara nödvändigt att börja om från början med målarbete i varje projekt eller initiativ inom området.

4.1 Omfattning och avgränsningar

En central utgångspunkt har varit att säkerställa att SRS-projektets effektmål är i linje med andra nationella målformuleringar inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsområdet. Projektet genomförde därför tidigt en inventering av målformuleringar hos viktiga aktörer och stora projekt inom nationell e-hälsa. Resultatet visade att målbilden spretade och att det var vanligt att målen endast uttrycktes med numeriska mått, exempelvis att sjuktalen ska vara på samma nivå som i övriga EU.

Detta ledde till att projektet tog initiativ till ett gemensamt målarbete inom sjukskrivningsmiljarden. Delprojektet blev därmed en samlande punkt för Försäkringskassan, SKL och landstingen samt de nationella projekten inom området. Delprojektets omfattning utökades också jämfört med det ursprungliga, mer projektinterna syftet (se ovan). Det mer projektinterna arbetet med effektmål och indikatorer har fortsatt efter delprojektets slut och sammanfattas i avsnitt 3.1 i förstudierapporten.

Förankring av målkartan utanför projektets styrgrupp och den organisationsgemensamma arbetsgruppen omfattas dock inte av projektets arbete. Detta arbete beskrivs därför inte här, men har påbörjats inom såväl Försäkringskassan respektive Sveriges Kommuner och Landsting.

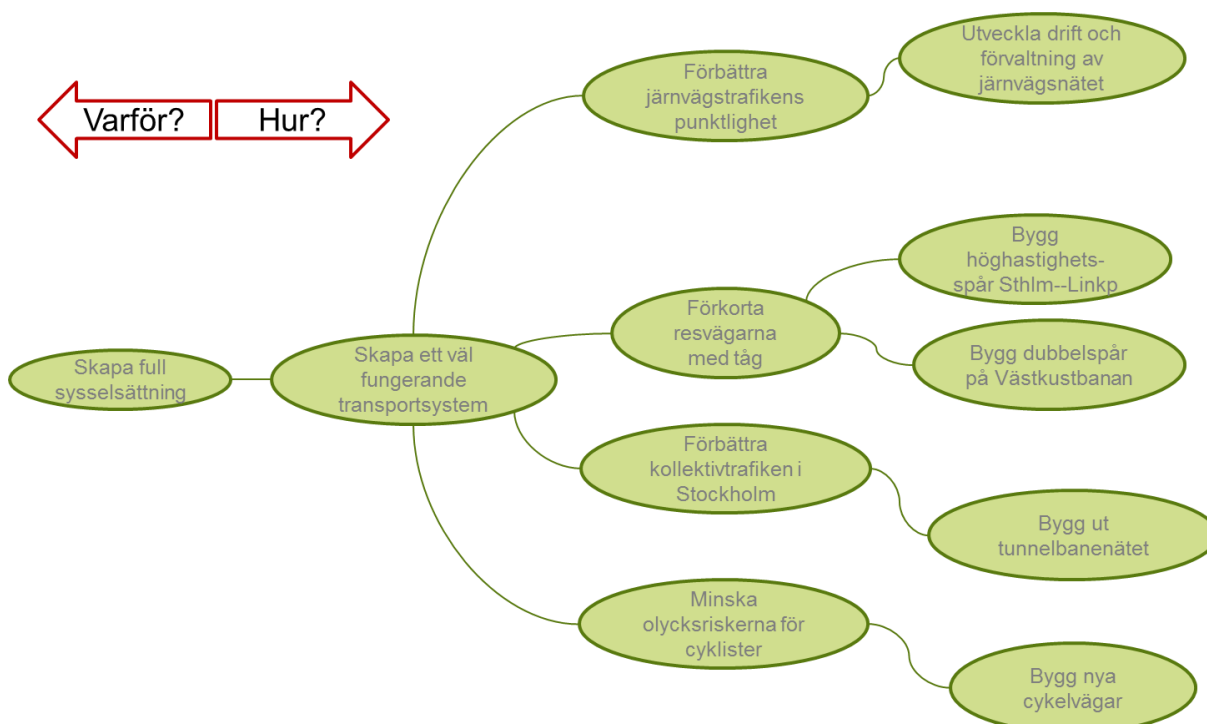
En annan avgränsning är att arbetsgivarna och Arbetsförmedlingen inte deltagit i det gemensamma målarbetet, vilket beror på projektets avgränsningar i stort.

5 Metod

Målkartan har utarbetats i workshop-form i en organisationsgemensam arbetsgrupp¹. En arbetsgrupp bildades, där såväl SKL som Försäkringskassan var representerade som organisationer, och dessutom deltog företrädare för alla projekt inom sjukskrivningsmiljarden. Arbetsgruppen genomförde ett antal workshops där gemensamma mål för arbetet med sjukskrivning och rehabilitering diskuterades.

Arbetet har letts av delprojektledaren.

Arbetsgruppen har arbetat enligt en metod baserad på funktionsanalys, som i sin tur är en metod inom Value Management (europeisk standard, SS-EN 12973:2000), för att identifiera och sortera visioner, mål och aktiviteter. Metoden går ut på att identifiera en övergripande vision (ett ”varför?”) som därefter bryts ner till allt mer konkreta mål och slutligen aktiviteter (”hur ska visionen uppnås?”). Den karta som blir resultatet ska kunna läsas både åt höger (”hur ska visionen/målet uppnås?”) och åt vänster (”varför ska målet uppnås?”). Som inspiration har en visualisering av den förra regeringens transportpolitik använts, se *Figur 1*.



Figur 1: Inspirationsbild för målarbetet. Bilden är baserad på en text från regeringskansliet om dåvarande regeringens transportpolitik.

Allra längst till höger i kartan befinner sig konkreta aktiviteter som bidrar till att målen (till vänster om aktiviteten) uppnås. I målkartan för sjukskrivnings- och rehabiliteringsområdet (*Figur 2*) insåg arbetsgruppen under arbetets gång att aktiviteterna sällan gick att koppla till endast ett av de sex målen för ”god sjukskrivning och rehabilitering”, vilket gjorde att kartan

¹ Deltagare i gruppen listas i kapitel 9.

blev rörig med många streck som korsade varandra. Aktiviteterna och deras relation till målen bör därför åskådliggöras på annat sätt, se *Figur 3* för ett exempel.

5.1 Hänsyn har tagits till tidigare målarbete

När SRS-projektet inleddes, konstaterades att det fanns en uppsjö av målformuleringar på olika nivåer i projekt, organisationer och politiska sammanhang. Det fanns emellertid ingen tydlig röd tråd och samsyn i formuleringarna. Detta var anledningen till att det ursprungligen projektinterna syftet med delprojektet Mål och mätning vidgades till att bli mer organisationsövergripande.

Det var dock viktigt att säkerställa att redan genomfört målarbete inom området inte skulle förbises. Därför hade målformuleringar från en rad projekt, organisationer och aktiviteter samlats in inför första workshop-tillfället (se avsnitt 10

Referenser). Dessa målformuleringar har funnits med som jämförelsematerial och diskussionsunderlag under arbetets gång, men de har inte setts som ett facit.

6 Resultat och slutsatser

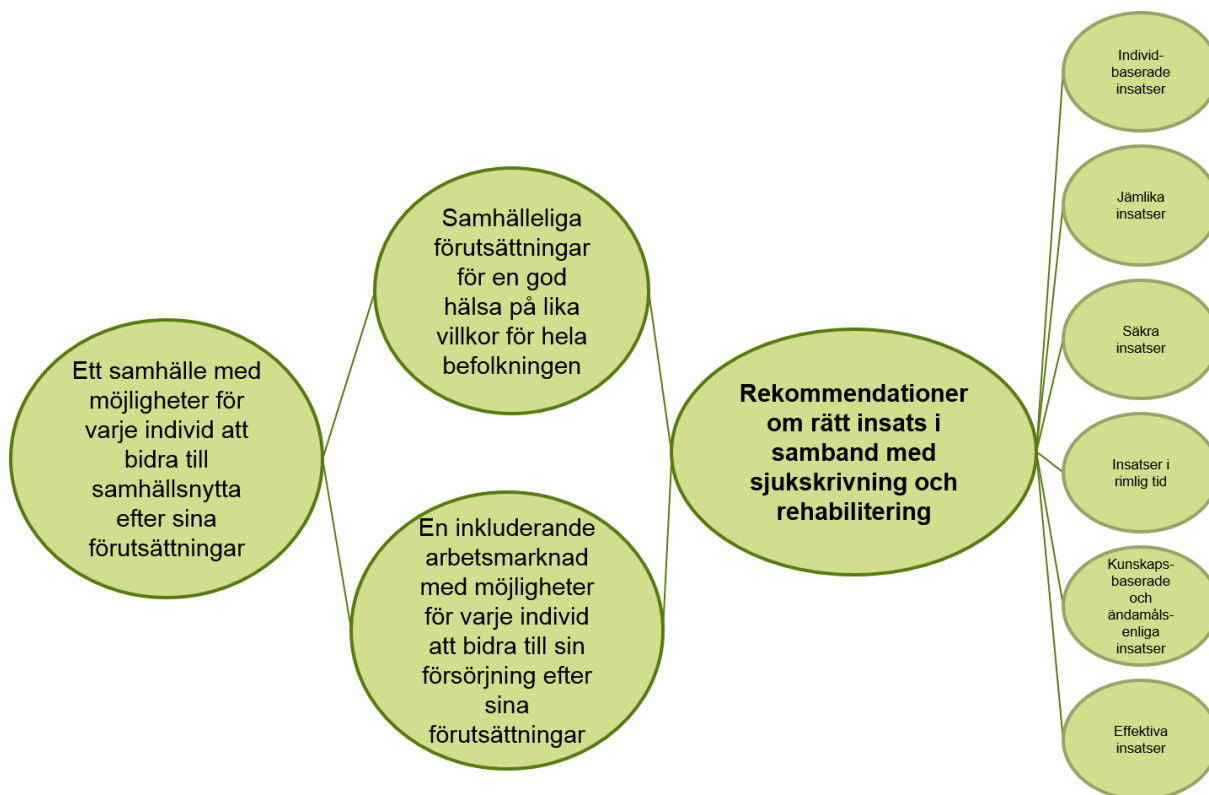
Det gemensamma målarbetet har resulterat i:

- en målkarta som på ett övergripande plan visar gemensamma mål och visioner med arbete med sjukskrivning och rehabilitering
- en organisations- och projektövergripande enighet om att Socialstyrelsens mål för ”god vård” kan omformuleras till mål för ”god sjukskrivning och rehabilitering” och användas som mål för alla insatser inom området
- en matris som visar ett exempel på hur aktiviteter som matchats mot målen för ”god sjukskrivning och rehabilitering”.

Resultatet representerar en bättre samsyn än tidigare om mål och drivkrafter för arbetet med sjukskrivning och rehabilitering.

6.1 Målkartan visar gemensamma visioner och mål

De mål som den gemensamma arbetsgruppen utarbetat presenteras i en översiktlig målkarta (se *Figur 2*).



Figur 2: Gemensam målkarta för området sjukskrivning och rehabilitering.

Målkartan startar med övergripande visioner (till vänster), som konkretiseras steg för steg (åt höger) i ett ”varför→hur-perspektiv”. Bland det mest väsentliga i kartan är att aktörerna enats om att alla insatser inom sjukskrivning och rehabilitering ska följa gemensamma principer. Arbetsgruppen har där landat i övertygelsen om att de mål som Socialstyrelsen sedan flera år använder som mål för ”god vård” är överförbara även till mål för insatser inom detta område. Målen för insatser inom sjukskrivning och rehabilitering – mål för ”god sjukskrivning och rehabilitering” – har därför baserats på målen för ”god vård”.

6.2 Målkartans mål i lite fler ord

I detta avsnitt förklaras målkartan som visas i *Figur 2* mer i detalj.

Ett samhälle med möjligheter för varje individ att bidra till samhällsnytta efter sina förutsättningar. Den yttersta visionen för arbetet med sjukskrivning och rehabilitering har sammanfattats i den gemensamma tron att varje individ spelar roll – och vill spela roll – i vårt samhälle. Ett idealt samhälle är ett samhälle där var och en räknas och individens egna förutsättningar att bidra till samhällsnytta tas tillvara. Att varje individ ges möjlighet att bidra till samhällsnytta är inte detsamma som att varje individ förvärvsarbetar. Samhällsnytta ska i stället ses i ett vidare perspektiv.

Samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. För att ett samhälle med möjligheter för varje individ att bidra till samhällsnytta efter sina förutsättningar ska kunna finnas, måste det finnas förutsättningar för varje individ att ha en så god hälsa som möjligt. Förutsättningarna för god hälsa får inte avgöras av vem individen är eller var hen bor.

En inkluderande arbetsmarknad med möjligheter för varje individ att bidra till sin försörjning efter sina förutsättningar. Hälsa allena är inte tillräckligt. För att ett samhälle med möjligheter för varje individ att bidra till samhällsnytta efter sina förutsättningar ska kunna finnas, måste det också finnas förutsättningar för varje individ att bidra till sin försörjning. Detta mål utgår från den tidigare nämnda tron att varje individ spelar roll – och vill spela roll – i vårt samhälle. Observera att individens förutsättningar också kan vara ”inga förutsättningar”.

Rekommendationer om rätt insats i samband med sjukskrivning och rehabilitering För att kunna skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa samt en inkluderande arbetsmarknad behöver arbetet med sjukskrivning och rehabilitering vara en kugge i maskineriet. Det är viktigt att de insatser som rekommenderas är ”rätt”, det vill säga att de ges till rätt individ i en individuellt anpassad omfattning och tid till lägsta möjliga ekonomiska och sociala kostnad för individen och samhället (en definition baserad på WHO:s definition av ”rationell läkemedelsanvändning”). De samhällsansvariga organisationer som leder detta arbete bör därför för individens och samordningens skull vara överens om gemensamma mål och principer för arbetet. Dessa principer och mål är som följer:

Alla insatser inom sjukskrivning och rehabilitering ska vara ...

... **individbaserade:** Insatser rekommenderas i dialog med individen, med respekt och lyhördhet för individens specifika förutsättningar, och dessa vägs in i bedömningar och beslut

... **säkra:** Kontraindikationer för och bieffekter av sjukskrivning ska beaktas (patientsäker), och bedömningar och beslut ska grundas på korrekt och komplett information (rättssäker)

... **jämlika:** Bedömning av sjukskrivnings- och rehabiliteringsbehov ska göras på lika villkor, oavsett personliga egenskaper, bostadsort, ålder, kön, funktionshinder, utbildning, social ställning, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell läggning

... **givna i rimlig tid:** Ingen individ ska behöva vänta oskälig tid på de insatser som hen har behov av

... **effektiva:** Tillgängliga resurser utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål

... **kunskapsbaserade och ändamålsenliga:** Insatserna ska bygga på evidensbaserad kunskap och nationella och lokala riktlinjer, och de ska bidra till bättre hälsa och återgång i arbete/sysselsättning

Den inbördes ordningen mellan de sex målen är inte slumpmässig, utan har valts utifrån en viktning som gjorts inom arbetsgruppen för mål och mätning.

6.3 Aktiviteter kan relateras till målen

I arbetet med målkartan har även de sex målen för ”god sjukskrivning och rehabilitering” kopplats till (befintliga och önskvärda) aktiviteter på nationell nivå. Under arbetets gång har det blivit uppenbart att enskilda aktiviteter sällan kan sorteras endast till ett av de mer övergripande målen, utan oftare hör till minst två, ofta fler. Om detta skulle ritas ut i målkartan, skulle den bli rörig av alla streck kors och tvärs.

I stället prövades ett annat sätt att åskådliggöra aktiviteterna och deras koppling till målen. En matris skapades av aktiviteter och mål. För varje aktivitet markerades (i grönt) det eller de mål som aktiviteten bedöms ha effekt på (se *Figur 3* för ett utdrag; i kapitel 8 finns en tabell med alla identifierade aktiviteter). Till exempel har aktiviteten ”Skapa strategi för försäkringsmedicinsk forskning och utbildning” bedömts ha effekt på målen ”jämlika insatser”, ”säkra insatser” och ”kunskapsbaserade och ändamålsenliga insatser”, medan aktiviteten bedömdes ha mindre påverkan på målen ”individbaserade insatser”, ”insatser i rimlig tid” och ”effektiva insatser”. Med andra ord förväntas en sådan strategi göra arbetet med sjukskrivning och rehabilitering mer jämlikt, säkert, kunskapsbaserat och ändamålsenligt, men kanske inte mer individbaserat, effektivt eller påverka hur snabbt insatser rekommenderas eller genomförs.

Observera att bedömningarna av aktiviteterna endast har diskuterats vid ett enda arbetsmöte och därefter inte granskats eller diskuterats vidare i något större sammanhang. Visualiseringen bör därför i första hand ses som ett exempel på hur målkartan skulle kunna användas vid utarbetande av effektmål. Varje projekt, organisation, initiativ kan då koppla sina egna aktiviteter mot de sex målen – alternativt välja att bedöma aktiviteternas påverkan på alla sex målen. Det är också möjligt att skapa flera ”målnivåer” till höger om de sex målen för ”god sjukskrivning och rehabilitering” om kopplingen direkt mellan mål och aktivitet upplevs för långsökt.

Aktivitet	Individ-baserad	Jämlik	Säker	I rimlig tid	Kunskaps-baserad	Effektiv
Skapa strategi för att använda/tillämpa evidensbaserad kunskap och erfarenhet						
Skapa lärande bedömningsstöd baserat på aktuellt kunskapsläge						
Skapa strategi för försäkringsmedicinsk forskning och utbildning						

Figur 3: Utdrag ur tabell över identifierade aktiviteter. Grönmarkerad cell betyder att aktiviteten bedöms påverka motsvarande mål för ”god sjukskrivning och rehabilitering”.

7 Diskussion

Det har varit glädjande att representanter för såväl landstingen och SKL som Försäkringskassan har kunnat se målen för ”god sjukskrivning och rehabilitering” som mål och principer för sitt arbete. De har kunnat enas om dessa mål trots vårdens och Försäkringskassans olika uppdrag inom området. Det finns därför en förhoppning om att de sex målen för ”god sjukskrivning och rehabilitering” ska kunna fungera överbyggande och enande mellan organisationerna.

Observera att målkartans ”övre nivåer” (det vill säga nivåerna till vänster) efter en tids ”vila” sannolikt bör utvecklas vidare i samverkan mellan de organisationer och projekt som deltog i det gemensamma målarbetet. Bland annat har SRS-projektet konstaterat att kopplingen mellan ”nivå två” och ”nivå tre” i kartan behöver utvecklas. I tidigare versioner av kartan fanns många fler nivåer med, och projektet skulle gärna se ett vidare arbete baserat på dessa versioner. Detta har dock inte prioriteras inom förstudien, eftersom det allra viktigaste och framåtsyftande resultatet av det gemensamma arbetet varit enigheten om målen för ”god vård”.

8 Aktiviteter – hela listan

I nedanstående tabeller redovisas de befintliga och önskade aktiviteterna på nationell nivå. Grönmarkerad cell betyder att aktiviteten bedöms påverka motsvarande mål för ”god sjukskrivning och rehabilitering”.

Aktivitet	Individ-baserad	Jämlik	Säker	I rimlig tid	Kunskaps-baserad	Effektiv
Skapa strategi för att använda/tillämpa evidensbaserad kunskap och erfarenhet						
Skapa lärande bedömningsstöd baserat på aktuellt kunskapsläge						
Skapa strategi för försäkringsmedicinsk forskning och utbildning						
Skapa samordning kring kunskapsstyrning						
Lägg till försäkringsmedicin som kunskapsområde i Cochrane						
Skapa gemensam terminologi						
Inkludera information om risker med sjukskrivning i beslutsstöd och vårdprogram						
Skapa en principöverenskommelse om "God sjukskrivning och rehabilitering" mellan alla aktörers ledningar						

Aktivitet	Individ-baserad	Jämlik	Säker	I rimlig tid	Kunskaps-baserad	Effektiv
Utveckla arbetet med trepartssamtal (vården, arbetsgivare, individ)						
Skapa en plattform där individen kan följa sitt ärende						
Utveckla kommunikation baserad på ICF						
Skapa bedömningsstöd som stödjer dialog med individen						
Integrera försäkrings-medicinska frågeställningar i ordinarie processer						
Utveckla möjligheterna att differentiera och styra resursbehov tidigt i processen						
Utveckla tekniska lösningar som stöder informationsbehov, inte blankettstruktur						
Utveckla en gemensam kunskapsplattform för sjukskrivnings-processen						
Ta bort onödiga ledtider i processen						
Utbilda alla aktörer om värderingar och konsekvenser av dessa						

9 Deltagare i målarbetet

Följande personer har deltagit i det **gemensamma** målarbetet:

Anja Nyberg	Region Skåne Operativa styrgruppen för SRS-projektet
Anna Ericsson	Socialstyrelsen Operativa styrgruppen för SRS-projektet
Anna Martinmäki	Försäkringskassan En enklare sjukförsäkringsprocess: Rätt information, rätt insats
Ann-Britt Ekvall	Landstinget i Jönköpings län Ett utvecklat samspel
Anne Snis	Försäkringskassan SRS, Stöd för rätt sjukskrivning
Britt Arrelöv	Stockholms läns landsting Operativa styrgruppen för SRS-projektet
Catarina Asplund	Försäkringskassan IFV, Informationsväg Försäkringskassan–vården
Cecilia Alfvén	SKL Operativa styrgruppen för SRS-projektet
Christina Möller	Västra Götalandsregionen Operativa styrgruppen för SRS-projektet
Fredrik Ström	Försäkringskassan SRS, Stöd för rätt sjukskrivning
Gert Lindenger	Försäkringskassan
Göran Modin	Försäkringskassan Operativa styrgruppen för SRS-projektet
Helena Palm	SKL SRS, Stöd för rätt sjukskrivning Sammankallande och workshopledare
Karin Tegefjord	Försäkringskassan Operativa styrgruppen för SRS-projektet
Linda Lund	Försäkringskassan En enklare sjukförsäkringsprocess: Rätt information, rätt insats
Mait Pettersson	Landstinget i Jönköpings län Ett utvecklat samspel
Malin Ottenvang	Försäkringskassan
Mariann Jansson	Landstinget Sörmland Ett utvecklat samspel
Ove Andersson	Andre vice ordförande Läkarförbundet
Peter Lindgren	Inera Intygstjänster
Rikard Lövström	SKL SRS, Stöd för rätt sjukskrivning
Solveig Hällgren	Västerbottens läns landsting Ett utvecklat samspel
Susann Asplund Johansson	Läkarförbundet
Tommy Sundholm	Försäkringskassan IFV, Informationsväg Försäkringskassan–vården
Ulrika Persson	Försäkringskassan

10 Referenser

Målarbetet har utgått från målformuleringar i följande dokument etc.:

Försäkringskassan: En enklare sjukförsäkringsprocess - rapport juli 2013 RevA

Försäkringskassan: Vision och Målbild Sjukförsäkring 2020 mars 14

Försäkringskassan: Återrapportering Utvecklat samspel 005437-2012 beslutad

Inera: Slutrapport Framtidens intygprocess 2012

Inera: Slutrapport Intygstjänster 2013

Region Skåne: Lst Region Skåne_HSNs samlade uppdrag 2014

Region Skåne: HSNs samlade uppdrag 2014 Indikatorer som följs via Region Skånes indikatorbibliotek kopplat till sjukskrivning 2014

Landstinget i Jönköping (nu Region Jönköping): Mål och styrdokument inom försäkringsmedicin: <http://plus.lj.se/infopage.jsf?nodeId=37670>

Landstinget i Jönköping (nu Region Jönköping): Mål och styrdokument inom försäkringsmedicin: <http://plus.lj.se/infopage.jsf?nodeId=37670>

Landstinget i Västerbotten: Ledningssystem huvuddokument 2014

Landstinget i Västerbotten: Ledningssystem manual inkl. exempel 2014

Landstinget i Västerbotten: Ledningssystem Uppföljning 2013

Landstinget i Västerbotten: Sjukskrivning arbetsdokument 2014

Regeringens mål för folkhälsa 2014 (på webbplatsen före valet)

Regeringens mål för sjukförsäkringen 2014 (på webbplatsen före valet)

SKL och regeringen: Sjukskrivningsmiljarden_Miljardöverenskommelsen

SKL och regeringen: Sjukskrivningsmiljarden_FAQ_Miljardöverenskommelsen

SKL:s arbete med folkhälsa, <http://skl.se/halsasjukvard/folkhalsa.235.html>

SKL: Bättre sjukskrivningar - handbok om ledningssystem i hälso- och sjukvården

SKL: Jämställda_sjukskrivningar_Arbetsbok

Socialstyrelsen: FMB vägledning för sjukskrivning