

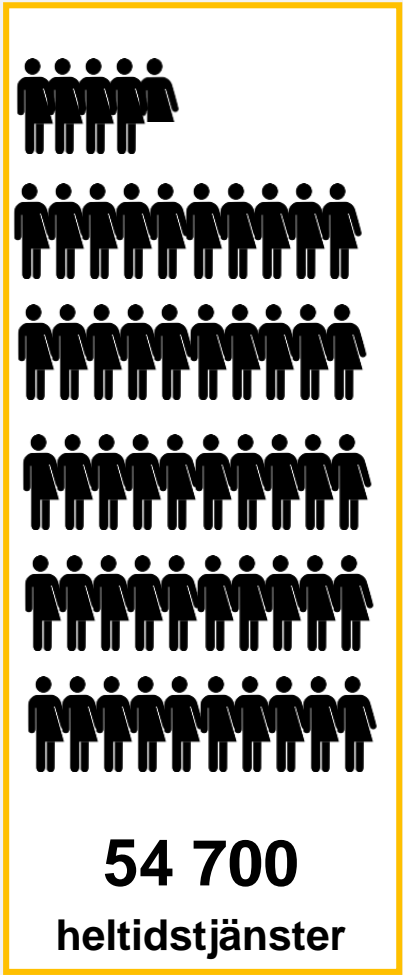
# Förebyggande och tidiga insatser för att minska sjukskrivningar

Konferens  
2017-09-14

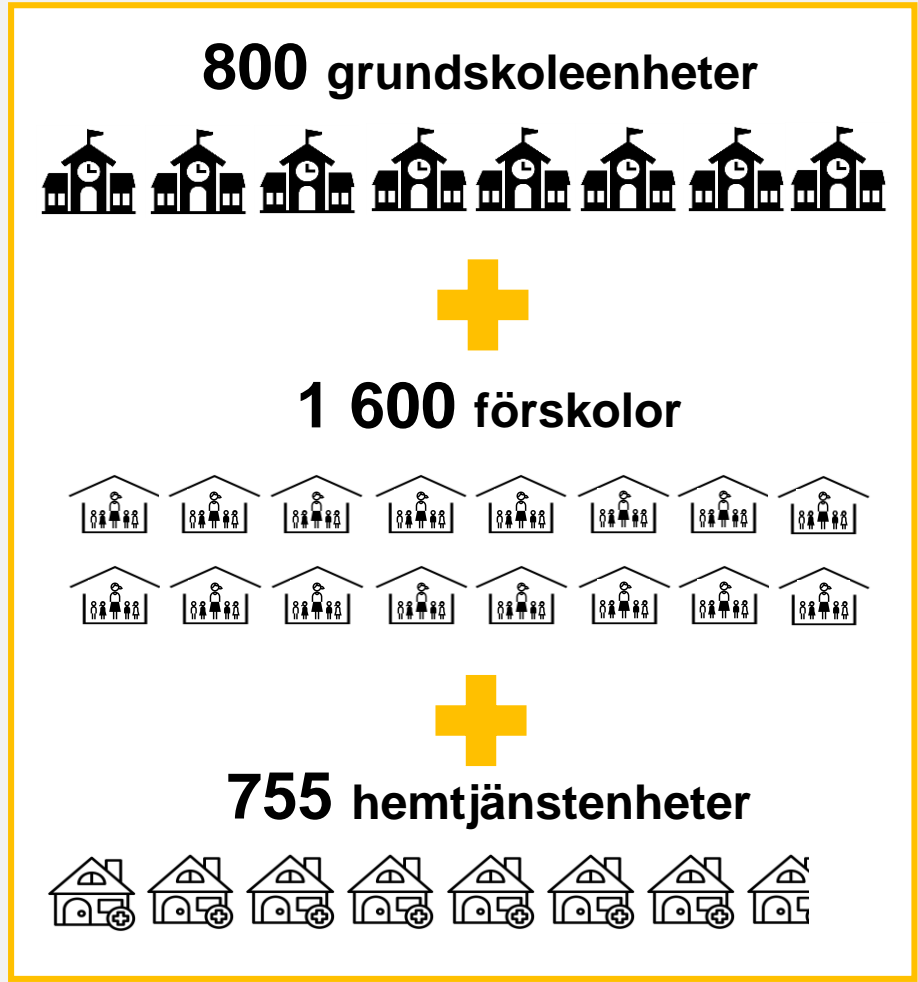
# *Nationell förstudie sjukfrånvaro*

# I kommunerna motsvarar sjukfrånvaron 54 700 heltidstjänster inom exempelvis skola och hemtjänst

7,2% =  
Sjukfrånvaro  
i kommunerna



=



Not: Storlek på enheter för beräkningar: 10 anställda per förskola, 20 anställda per grundskoleenhet och 30 anställda per hemtjänstenhet. Siffror baserade på statistik från skolverket och pilotkommuner

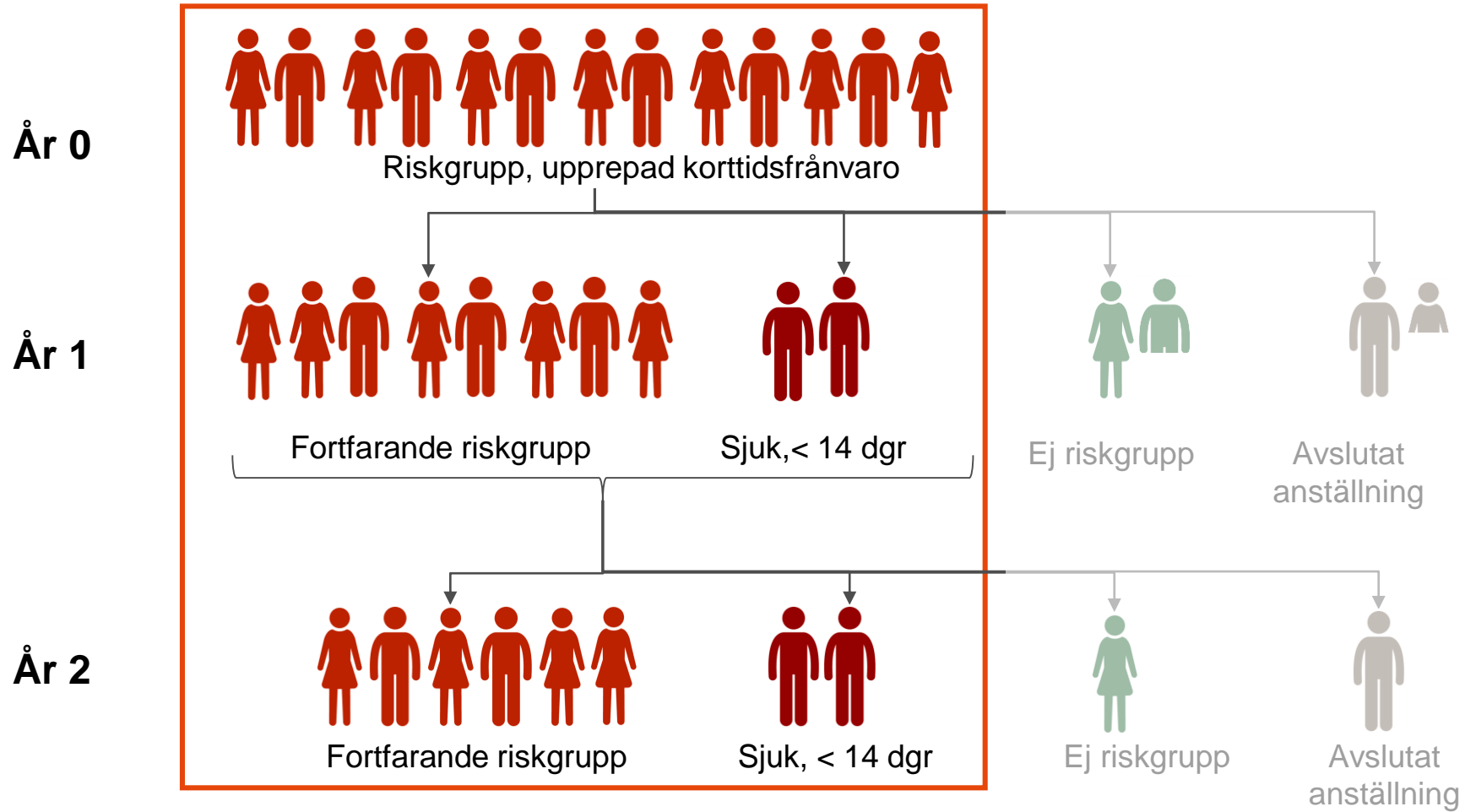
# 20 % av de anställda står för 75 % av kostnaden för den korta sjukfrånvaron (dag 1-14)



20 % av de anställda står för tre fjärdedelar av kostnaden för sjukfrånvaron dag 1-14.  
De är frånvarande 15-20 heltidsdagar per år till en direkt kostnad på 25 000 - 35 000  
kronor per anställd.

Total årskostnad för korttidsfrånvaro i de tre pilotkommunerna 2016 var 82Mkr  
(Kungsbacka), 78Mkr (Botkyrka) och 23Mkr (Nynäshamn)

# Riskgruppen återkommer från år till år



Definition av riskgrupp: Fler än tre frånvarotillfällen på tolv månader

# Inom alla förvaltningar finns arbetsplatser med hög korttidsfrånvaro (dag 1-14)

2 dagar per  
anställd och år

7 dagar per  
anställd och år

13 dagar per  
anställd och år



Enheter inom utbildningsförvaltningen



Enheter inom vård- och omsorgsförvaltningen

2 dagar per  
anställd och år

5 dagar per  
anställd och år

11 dagar per  
anställd och år

# Förklaringar på individ, arbetsplats och systemnivå

**Stressrelaterad  
problematik,  
bristande  
delaktighet och en  
ansträngd privat  
situation**



**Obalans mellan  
krav och resurser,  
svårigheter att få till  
ett nära ledarskap**

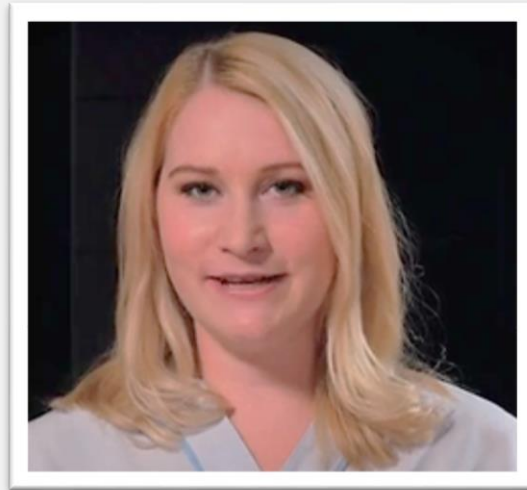
**Brister i arbetssätt när det  
gäller att fånga upp och  
arbeta med anställda med  
risk för ohälsa samt  
strukturella utmaningar på  
systemnivå**



Över 80 intervjuer med anställda, fackliga, enhetschefer, verksamhetschefer, förvaltningschefer, HR, företagshälsovård, forskare och experter

# Potentiella insatser

PRELIMINÄR



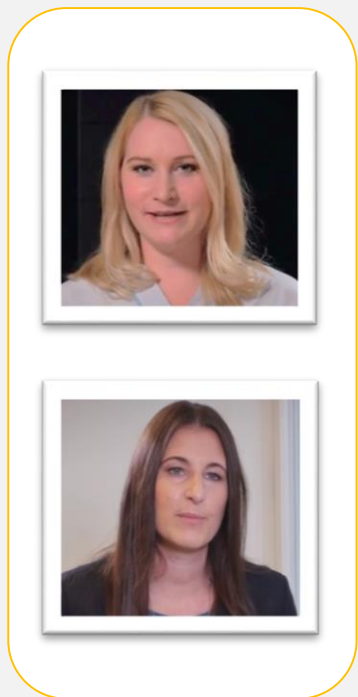
**Kombination av systematisk identifiering av risker och behovsbaserat stöd för anställda och chefer med återkoppling till högsta ledning.**

**Införs genom förändringar av interna arbetssätt och/eller upphandlas från extern leverantör med utfallsbaserade avtal**

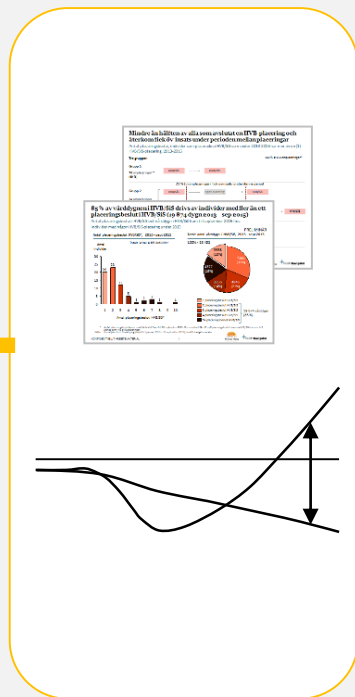


# Pågående utvecklingsarbete

## 1. Insatspaket



## 2. Stöd till förändring



## 3. Möjlig extern finansiering



**SKL erbjuder de fem kommuner som vill bli bäst på tidiga insatser att vara med**



# *Nationell förstudie sjukfrånvaro*

# Genomförandeplan

## ARBETSMATERIAL



### Fas 1 – Nulägesanalys: sep-dec 2017

### Fas 2 – Pilottest: jan-dec 2018

Juni

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Identifiera 3-5 intresserade landsting/regioner

Nulägesanalys av sjukfrånvaro, insatser och samverkan i 3-5 landsting/regioner

Utveckla insatser och modell för implementering och utvärdering

Pilottest av insatser i intresserade landsting/regioner

#### Aktiviteter

- Inbjudan till 3-5 landsting/regioner om att delta i nationell pilot
  - Informera om erbjudandets omfattning och landstings/regioners åtagande
- Krav för deltagande
  - Inriktningsbeslut att delta i pilottest av insatser under 2018
  - Dela statistik på individnivå gällande sjukfrånvaro och vårdkonsumtion
  - Följa upp och utvärdera effekter av insatser med avseende på sjukfrånvaro och vårdkonsumtion

Analys i deltagande landsting/regioner av:

- **Prioriterade målgrupper med risk för långtidssjukskrivning**, ur olika perspektiv:
  - Lidande – vilka har totalt sett störst risk för långtidssjukskrivning?
  - Kostnader – vilka kostar mest?
  - Kompetensförsörjning – vilka är kritiska för att kunna upprätthålla ordinarie verksamhet?
- **Orsaker till långtidssjukskrivning** hos prioriterade målgrupper
- **Gap i befintligt insatsutbud** (rehabilitering, återgång i arbete)
- **Gap i rehabiliteringskedjan**
- **Samarbetet mellan inblandade aktörer (arbetsgivare, primärvård försäkringskassa m.fl.)**

Utifrån nulägesanalys identifieras **6-8 insatser för att minska sjukfrånvaro från arbetsgivarens sida** (som arbetsgivare och vårdgivare).  
**Erbjudande om att delta i pilottest** ges till alla landsting/regioner som får ansökan om att testa insatser.

#### Exempel

- Rutiner för snabb identifiering
- Rutiner och arbetssätt för koordinering mellan landstinget som vårdgivare och arbetsgivare
- Plan för hållbar återgång i arbete och utifrån överenskommen roll och i samarbete med vårdgivare coaching med fokus på ökad arbetsförmåga
- Uppföljning. Justering och förbättring i samverkan

Pilottest av insatser i intresserade landsting/regioner – stöd till:

- **Införande** i respektive landsting/regioner (rekrytering, utbildning, införande etc.)
- **Implementerings- och förändringsledningsprocess**
- **Uppföljning och utvärdering av insatser**

#### Leveranser







- Inriktningsbeslut hos 3-5 deltagande landsting

• En rapport per landsting/region innehållande **nuläges- och behovsanalys och identifierade gap och utvecklingsområden i rehabiliteringskedjan**

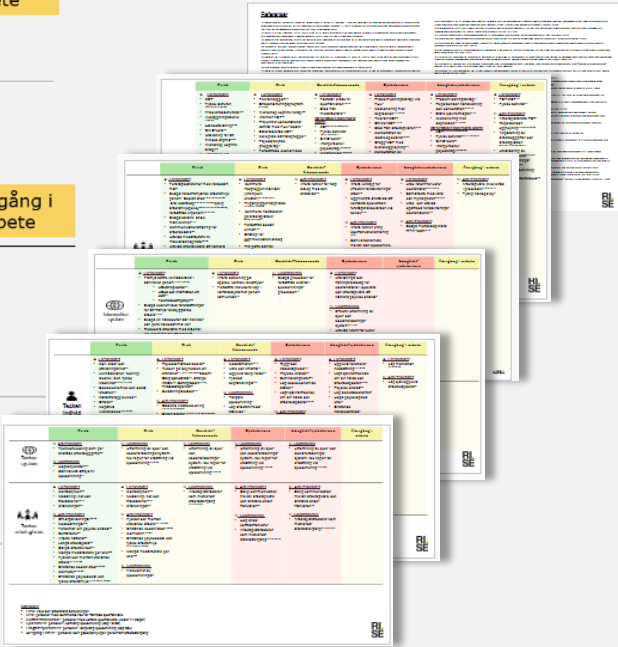
- Projektrapport med
  - **6-8 insatser och leveransmodell**
  - **Uppföljnings- och utvärderingsmodell** för upprepad justering och förbättring i samverkan
  - **Strategi och plan för långsiktig driftsmodell (egen regi från 2019)**
- Detaljerad arbetsplan för fas 2

En nationell förstudie genomförd våren 2017 har utvecklat ett ramverk för gapanalys av rehabkedjan och utifrån detta kartlagt den senaste evidensen i samråd med forskare

## Gap-analys avseende rehabiliteringskedjan

Tecken att uppmärksamma	Frisk	Risk	Korttidsfrånvarande	Sjukskriven	Långtids-sjukskriven	Återgång i arbete
						
						
Insatser riktade mot	Frisk	Risk	Korttidsfrånvarande	Sjukskriven	Långtids-sjukskriven	Återgång i arbete
						
						
						
						

Effektiva insatser från vårdgivare respektive arbetsgivare



# *Andra pågående utvecklingsprojekt*

## Andra pågående projekt

1. Kollegiala reflekterandes samtalsgrupper – test och effektutvärdering av arbetssättet i samarbete med 12 kommuner, 1 landsting och en region
1. Internet-program med fokus på att förebygga sjukskrivning och underlätta återgång i arbete
2. Effektutvärdering av ReDO metoden i samband med implementering i Region Skåne och Region Jönköpings län
3. Väggen: Filmer och arbetsmaterial [https, film och metodstöd/](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/film-och-metodstod/)

Titta in på [www.uppdragpsyiskhalsa.se](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se)

# **Förstärkt arbetssätt i primärvården för personer med psykisk ohälsa**

**Ewa Printz, Projektledare**

# Projektet började med en förstudie 2016

2016



## Efter spaning - fem områden att utveckla

---

### Fokus för pilot:

1. Triagering, självskattningar, psykosociala team

### Övriga områden:

2. Förebyggande och smarta samarbeten för att minska sjukskrivningar
3. E-hälsa, internetbehandling och självhjälp
4. Samarbete primärvård och psykiatri
5. Primärvårdens arbete med asylsökande och nyanlända



# Projektets syfte och mål

## Syfte

Öka tillgängligheten till tidiga insatser för personer med psykisk ohälsa i primärvården

## Mål

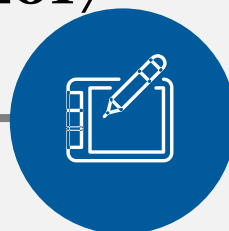
- ✓ Ökad kompetens hos personal
- ✓ Pröva nya arbetssätt
- ✓ Utvecklade metoder för självskattning
- ✓ Utvecklade metoder för triagering
- ✓ Utvecklad uppföljning

# 12 pilotvårdcentraler utvecklar arbetsätt

2016



Våren  
2017



Hösten 2017



## Piloter på 12 vårdcentraler i fem landsting

Utformar och testar med stöd av SKL/UPH

- ✓ Triageringsmetoder
- ✓ Självskattningsinstrument
- ✓ Arbetsätt för psykosociala team
- Möjligt att även utveckla eHälsa och samarbete med specialistpsykiatri
- Utgår ifrån behovskartläggning på vårdcentralen

# Stöd till pilotvårdcentraler



- ✓ Utbildning i verktyg och metodstöd
- ✓ Processstöd vid implementering och användande av arbetssätten
- ✓ Insamling och analys av statistik vid mätning och uppföljning

# Utgår från behov och förutsättningar

- ✓ Behovskartläggning – av vårdcentralens patienter och vårdcentralens egna behov och resurser
- ✓ Varje vårdcentral sätter egna mål och strategi för genomförande
- ✓ Genomförande – utveckla arbetssätt för personer med psykisk ohälsa med hjälp av triagering, självskattning och psykosocialt team
- ✓ Slutsatser – vilka resultat nåddes, lärdomar, spridning
- ✓ Öppet projekt som alla kan följa, info på <https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/vuxna-aldre/primarvard/>

# TACK!

Ewa Printz, projektledare Uppdrag Psykisk Hälsa, SKL  
[ewa.printz@skl.se](mailto:ewa.printz@skl.se)