

Anvisningar

– tillkommande ersättning

En kvalitetssäker och effektiv

sjuvskrivnings- och

rehabiliteringsprocess

2018

Styrelsen för Sahlgrenska

Universitetssjukhuset

1. Anvisningar tillkommande ersättning – statsbidrag för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS) beslutade den 14 september 2017 på uppdrag av regionstyrelsen om statsbidrag för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.

2. Bakgrund och syfte

Staten och SKL har sedan 2006 ingått överenskommelser för att stimulera landstingen att ge rehabiliterings- och sjukskrivningsfrågorna en högre prioritet. Den nuvarande överenskommelsen är tvåårig under 2017 och 2018.

I HSS beslut ingår medel för insatser inom område försäkringsmedicinsk kompetenssatsning, rehabiliteringskoordinering, insatser för lindrig - medelsvår psykisk ohälsa och långvarig smärta samt utökat elektroniskt informationsutbyte. Syfte och målsättning är att förbättra kvalitet och effektivitet i arbetet med rehabilitering och sjukskrivning så att fler ska kunna delta i arbetslivet.

3. Åtagande

Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) ersätts under 2018 för följande åtaganden:

Kompetenssatsning i försäkringsmedicin

SU ska ha försäkringsmedicinskt ansvarig läkare (FMA) med adekvat kompetens inom kunskapsområdet tillgänglig i de verksamheter där det finns rehabiliteringskoordinatorer. Där ska FMA utgöra resurs i försäkringsmedicin och ska bidra till att rehabiliterings- och sjukskrivningsprocessen håller god kvalitet. FMA ska delta i fortbildning som rekommenderas via Koncernkontoret.

Koncernkontoret har från 2018 huvudansvar för den försäkringsmedicinska kompetensutvecklingen inom regionen. SU ska tillhandahålla läkare som lärarresurs vid utbildningar i försäkringsmedicin.

SU ska vara en part i försäkringsmedicinska forum (FMF) och delta i arbetet som forumen bedriver. FMF är kunskaps- och samverkansforum. Samverkan ska ske inom och mellan sjukhusen och primärvården samt vid behov med andra parter som är involverade i sjukskrivningsprocessen t.ex. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Uppdrag och form för FMF fastställs i ”Regional inriktning och struktur Försäkringsmedicinska forum i Västra Götaland”, se bilaga nr 1.

Den ekonomiska ersättningen år 2018 för FMA är 1 248 450 kr per tjänstefaktor (TF). SU ersätts med 1 248 450 kronor.

Lokala satsningar för att utveckla kvalitet

För att ytterligare kvalitetssäkra och effektivisera, stärka kompetens och process ges möjlighet att söka medel för särskilda lokala satsningar, åtgärder och personal inom både primärvården och vid sjukhusen. Medlen fördelas via Koncernstab hälso- och sjukvård och tilldelas satsningar inom ramen för ”en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.

För att ta del av medel ska representant från lokalt FMF eller lokal processledare kontakta Koncernstab hälso- och sjukvård via forsakringsmedicin@vgregion.se med planering och kostnadskalkyl. Ansökan ska göras senast den 28 februari 2018.

Koncernstab hälso- och sjukvård kommer att vid behov använda sig av regionalt FMF för att bedöma ansökningarna.

Hela regionen kommer att beaktas, prioritering och fördelning görs utifrån den resursfördelningsmodell som Västra Götalandsregionen använder sig av.

Under 2018 kommer cirka 10 500 000 kronor att fördelas över hela regionen.

Funktion för koordinering

Av [Västra Götalandsregionens ledningssystem för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess](#)¹ framgår att det ska finnas en sammanhållen sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess och rutiner för detta ska finnas dokumenterade.

SU ska ha funktion för rehabiliteringskoordinering.

Rehabiliteringskoordinatör utgör en viktig resurs för processen och för att patientens medicinska förutsättningar för arbete ska kunna klargöras. Koordinatör ska verka för att kontakter mellan vården och patientens arbetsgivare eller med Arbetsförmedlingen knyts samt initiera och koordinera rehabiliteringsinsatser för patienter med behov av detta. Koordinatör ska vara resurs för verksamhetschef och behandlande läkare. Koordinatör ska ges tid för egen kompetensutveckling på området. Rehabiliteringskoordinatör ska följa de utbildningssteg som VGR erbjuder.

Se vidare i [Uppdragsbeskrivning rehabiliteringskoordinatorer](#)².

På årsbasis ersätts SU med 624 300 kronor per TF rehabiliteringskoordinator. Uppdraget 2018 omfattar 13 TF och den ekonomiska ersättningen är 8 115 900 kronor.

Lokal processledning

SU ska ha funktion för lokal processledning.

Processledaren ska vara ett stöd för sjukhuset i arbetet med att kvalitetssäkra och effektivisera rehabiliterings- och sjukskrivningsprocessen. Processledaren har en viktig funktion när det gäller att föra dialog kring, följa upp och bedöma om till exempel rehabiliteringskoordinering och rutiner för en sammanhållen sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess tillämpas i praktiken. Processledaren ska medverka i dialogmöten, uppföljningar samt som lärare i utbildningsinsatser initierade av Koncernkontoret. Processledaren ska ha lämplig kompetens samt delta i kompetensutveckling som erbjuds och rekommenderas via Koncernkontoret.

Processledaren ska bidra till samordning av rehabiliteringskoordinatorerna och verka för utvecklad samverkan med andra aktörer inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsområdet.

Se vidare i ”Uppdragsbeskrivning processledare sjukhus”, bilaga nr 2.

Den ekonomiska ersättningen 2018 för processledare är 832 300 kronor per TF.

SU ersätts med 1 248 450 kronor för 1, 5 TF processledare.

Utökat elektroniskt informationsutbyte

SU ska bistå med personalresurs, i första hand processledare, för att medverka i

¹ <https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/dcff288e-17d3-45f4-91b2-048762897c9b/Ledningssystem%20sjukskrivningsprocessen%20VGR.pdf?a=false&guest=true>

² <https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/2c96dc3f-fa9a-4066-a172-43c22ed55fd3/uppdragsbeskrivn%20rehabkoordinatorer.pdf?a=false&guest=true&native=true>

utbildnings- och informationsinsatser vid implementeringen av nya elektroniska intygsmoduler.

Multimodal rehabilitering (MMR2) vid långvarig smärta

SU har möjlighet att bedriva och få ersättning för multimodal rehabilitering för personer i arbetsför ålder, med icke malign smärta i rygg och nacke. Behandlingens inriktning och teamets kompetens samt uppföljning av åtagandet regleras i riktlinje, dnr HS 2017-00534-14.

Teamets kompetens ska i så fall intygas före verksamhetstart genom anmälan till forsakringsmedicin@vgregion.se.

Ersättningen är prestationsbaserad om 55 000 kronor per slutförd behandling.

Ersättning

Under förutsättning att kraven i anvisningarna uppfylls utbetalas beviljade medel till SU enligt följande:

Kompetenssatsning försäkringsmedicin	1 248 450 kr
Funktion för rehabiliteringskoordinering	8 115 900 kr
Lokal processledning	1 248 450 kr
Summa:	cirka 10 600 000 kr

SU ska fakturera HSS månatligen under året utifrån de kostnader som är hänförliga till åtagandena enligt ovan.

En helårsavstämning kommer att ske, om kraven då inte är uppfyllda kan fråga om återbetalningsskyldighet väckas.

4. Utbetalning

Fakturering görs månatligen till internt kundnummer I71102, Hälso- och sjukvårdsstyrelsen.

På fakturan ska beställarid 6080001 och produktkoder enligt anges. Av fakturan ska det framgå tydligt vilka kostnader som SU fakturerar genom kort beskrivning av verksamheten för kostnaden kopplat till produktkoden för varje enskilt åtagande. I det fall MMR blir aktuellt ska antalet behandlingar som avslutats under aktuell månad anges tillsammans med produktkoden nedan.

Produktkoder

Kompetenssatsning försäkringsmedicin:	90152
Rehabkoordinering:	90153
Lokal processledare:	90154
Lokala projekt:	90155
MMR2:	90158

5. Uppföljning

SU ska följa upp och redovisa hur medlen använts inom åtagandena. Uppföljningen sker i form av skriftlig återrapportering från SU till forsakringsmedicin@vgregion.se senast 2018-09-01 samt 2019-01-15.

Rapporten ska innehålla beskrivning av analys och åtgärder. Ineras statistik ska användas för analys och uppföljning.

Uppföljningsområde	Period 2018-01-01- 2018-06-30	Period 2018-01-01-2018-12-31
Ledningssystem och sjukskrivningsprocess	<p>-Beskriv hur ni säkrar en sammanhållen sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.</p> <p>- Beskriv arbetet med analysen av den lokala processen med utgångspunkt i det regionala ledningssystemet.</p> <p>- Bifoga t.ex. lokalt ledningssystem, processbeskrivning, rutiner eller aktivitetsplanering etc.</p>	<p>-Beskriv hur ni säkrar en sammanhållen sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.</p> <p>- Beskriv arbetet med analysen av den lokala processen med utgångspunkt i det regionala ledningssystemet.</p> <p>- Bifoga t.ex. lokalt ledningssystem, processbeskrivning, rutiner eller aktivitetsplanering etc.</p>
Kompetenssatsning i försäkringsmedicin	<p>- Verksamheter som har FMA och i vilken omfattning (TF i procent).</p> <p>- Antal läkare som hållit utbildning under perioden.</p> <p>- Antal utbildningstillfällen som var och en av dessa har genomfört.</p> <p>- Hur många av dessa utbildningstillfällen var på direkt uppdrag av koncernkontoret?</p> <p>- Beskriv den verksamhet sjukhuset varit inblandad i som har bedrivits inom ramen för lokala FMF.</p>	<p>- Verksamheter som har FMA och i vilken omfattning (TF i procent).</p> <p>- Antal läkare som hållit utbildning under perioden.</p> <p>- Antal utbildningstillfällen som var och en av dessa har genomfört.</p> <p>- Hur många av dessa utbildningstillfällen var på direkt uppdrag av koncernkontoret?</p> <p>- Beskriv den verksamhet sjukhuset varit inblandad i som har bedrivits inom ramen för lokala FMF.</p>
Funktion för rehabiliteringskoordinering	<p>- Ange verksamheterna/klinikerna som har rehabiliteringskoordinator enligt uppdragsbeskrivning och i vilken omfattning (TF i procent).</p> <p>- Beskriv samarbetet mellan rehabiliteringskoordinator, chef och FMA på klinikerna.</p>	<p>- Ange verksamheterna/klinikerna som har rehabiliteringskoordinator enligt uppdragsbeskrivning och i vilken omfattning (TF i procent).</p> <p>- Beskriv samarbetet mellan rehabiliteringskoordinator, chef och FMA på klinikerna.</p>
Lokal processledning	<p>- Finns funktion för lokal processledning och i vilken omfattning (TF i procent).</p> <p>- Beskriv samarbetet mellan lokal processledare och verksamheterna/klinikerna.</p>	<p>- Finns funktion för lokal processledning och i vilken omfattning (TF i procent).</p> <p>- Beskriv samarbetet mellan lokal processledare och verksamheterna/klinikerna.</p>
Lokala satsningar för att utveckla kvalitet	Rapportering ska ske senast 2019-01-15.	FMF/lokal processledare som ansökt och fått beviljat

		medel ska rapportera om och beskriva hur medlen har använts.
MMR	- Regleras i riktlinje, dnr HS 2017-00534-14.	- Regleras i riktlinje, dnr HS 2017-00534-14.

Ann Söderström
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Koncernstab hälso- och sjukvård