

Anvisningar

– tillkommande ersättning

En kvalitetssäker och effektiv

sjukskrivnings- och

rehabiliteringsprocess

2018

Styrelsen för Angered's Närsjukhus

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 Angereds Närsjukhus (ANS) ersätts under 2018 för följande åtaganden:

Kompetenssatsning i försäkringsmedicin

ANS har möjlighet att få ersättning för försäkringsmedicinskt ansvarig läkare (FMA). ANS ska i så fall ha 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. ANS ska tillhandahålla läkare som lärarresurs vid utbildningar i försäkringsmedicin.

ANS 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 kronor per tjänstefaktor (TF). ANS ersätts med 249 700 kronor för 0,2 TF.

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.

ANS har möjlighet att få ersättning för funktionen 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. I uppdraget ska tid ingå för egen kompetensutveckling på området. Rehabiliteringskoordinatör ska följa de utbildningssteg som VGR erbjuder.

Se vidare i [Uppdragsbeskrivning rehabiliteringskoordinatorer](#)²

På årsbasis ersätts ANS med 624 300 kronor per TF rehabiliteringskoordinator. Uppdraget 2018 omfattar 1 TF och den ekonomiska ersättningen är 624 300 kronor.

Lokal processledning

ANS erbjuds ersättning för funktionen lokal processledare.

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.

För att möjliggöra funktionen lokal processledare kan dennes ansvarsområde samordnas över flera mindre sjukhusförvaltningar.

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

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>

Den ekonomiska ersättningen 2018 för processledare är 832 300 kronor per TF. ANS ersätts med 166 460 kronor för 0,2 TF processledare.

Utökat elektroniskt informationsutbyte

ANS ska bistå med personalresurs, i första hand processledare, för att medverka i utbildnings- och informationsinsatser vid implementeringen av nya elektroniska intygsmoduler.

Multimodal rehabilitering (MMR2) vid långvarig smärta

ANS ska bedriva 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.

Behandlingsinsatserna ska löpande redovisas med hjälp av ICD10 samt KVÅ till vårddatabasen VEGA samt registreras i Nationella registret över smärtrehabilitering (NRS). ANS ska intyga att teamet har kompetens och kapacitet i enlighet med riktlinje, dnr HS 2017-00534-14 genom att anmäla detta till forsakringsmedicin@vgregion.se.

ANS åtar sig att utföra 70 multimodala behandlingsserier under 2018. Ersättningen är prestationsbaserad om 55 000 kronor per slutförd behandling och uppgår till 3 850 000 kr.

Ersättning

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

Kompetenssatsning försäkringsmedicin	249 700 kr
Funktion för rehabiliteringskoordinering	624 300 kr
Lokal processledning	166 460 kr
MMR	3 850 000 kr
Summa:	cirka 4 900 000 kr

ANS 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 ANS fakturerar genom kort beskrivning av verksamheten för kostnaden kopplat till produktkoden för varje enskilt åtagande. För MMR 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

ANS ska följa upp och redovisa hur medlen använts inom åtagandena.

Uppföljningen sker i form av skriftlig återrapportering från ANS 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	<ul style="list-style-type: none">-Beskriv hur ni säkrar en sammanhållen sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.- Beskriv arbetet med analysen av den lokala processen med utgångspunkt i det regionala ledningssystemet.- Bifoga t.ex. lokalt ledningssystem, processbeskrivning, rutiner eller aktivitetsplanering etc.	<ul style="list-style-type: none">-Beskriv hur ni säkrar en sammanhållen sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.- Beskriv arbetet med analysen av den lokala processen med utgångspunkt i det regionala ledningssystemet.- Bifoga t.ex. lokalt ledningssystem, processbeskrivning, rutiner eller aktivitetsplanering etc.
Kompetenssatsning i försäkringsmedicin	<ul style="list-style-type: none">- Verksamheter som har FMA och i vilken omfattning (TF i procent).- Antal läkare som hållit utbildning under perioden.- Antal utbildningstillfällen som var och en av dessa har genomfört.- Hur många av dessa utbildningstillfällen var på direkt uppdrag av koncernkontoret?- Beskriv den verksamhet sjukhuset varit inblandad i som har bedrivits inom ramen för lokala FMF.	<ul style="list-style-type: none">- Verksamheter som har FMA och i vilken omfattning (TF i procent).- Antal läkare som hållit utbildning under perioden.- Antal utbildningstillfällen som var och en av dessa har genomfört.- Hur många av dessa utbildningstillfällen var på direkt uppdrag av koncernkontoret?- Beskriv den verksamhet sjukhuset varit inblandad i som har bedrivits inom ramen för lokala FMF.
Funktion för rehabiliteringskoordinering	<ul style="list-style-type: none">- Ange verksamheterna/klinikerna som har rehabiliteringskoordinator enligt uppdragsbeskrivning	<ul style="list-style-type: none">- Ange verksamheterna/klinikerna som har rehabiliteringskoordinator enligt uppdragsbeskrivning

	och i vilken omfattning (TF i procent). - Beskriv samarbetet mellan rehabiliteringskoordinator, chef och FMA på klinikerna.	och i vilken omfattning (TF i procent). - Beskriv samarbetet mellan rehabiliteringskoordinator, chef och FMA på klinikerna.
Lokal processledning	- Finns funktion för lokal processledning och i vilken omfattning (TF i procent). - Beskriv samarbetet mellan lokal processledare och verksamheterna/klinikerna.	- Finns funktion för lokal processledning och i vilken omfattning (TF i procent). - Beskriv samarbetet mellan lokal processledare och verksamheterna/klinikerna.
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