

Uppföljning LUP för minskad sjukskrivning och ökade frisktal – per 2018-11-28


När Regionfullmäktige år 2015 fastställde en långsiktig utvecklingsplan för Regionens arbete med att sänka sjuktalen och öka frisktalerna i länet, fastställdes även mål på 4, 8 respektive 12 års sikt. Målen på 4 års sikt avsåg perioden fram till år 2018.


Nedan presenteras lägesavstämning per 2018-11-28 för de sex mål som sattes på fyra års sikt.

Delvis uppfyllt

uppfyllt




Måluppföljning, av mål på 4 års sikt (2018).


 = Uppfyllt

 =

 = Ej

Inom 4 år (2018) ska Region Jämtland Härjedalen ha:	Lägesavstämning per 2018-11-28
Stabila och väl fungerande rutiner och arbetssätt för samordnad tidig rehabilitering i länet.	 Rutiner finns utarbetade i Regionen. Arbetssättet håller på att förankras i länet. Svårigheter att få med övriga aktörer, Arbetsförmedling, Försäkringskassa och Socialtjänsten. Under året har en modell för samverkan kring rehabilitering utvecklats mellan vården och några av länets större arbetsgivare. Projektet är finansierat av

	SKL och arbetssättet planeras implementeras under 2019.
God kompetens inom försäkringsmedicin bland medarbetarna.	 Systematiserad utbildning finns för AT- och ST-läkare och Rehabkoordinatorer. För övriga läkare och medarbetare finns web-utbildningar i Saba-Cloud. Beslut har fattats nationellt att Försäkringsmedicin ska vara en del i den nationella kunskapsstyrningen. Detta är positivt och arbete har inletts för att förbereda inför det i Regionen.
Förbättrat för personer med psykisk ohälsa med lindriga och medelsvåra besvär.	 Gruppen med lindrig och medelsvår psykisk ohälsa är stor och ökande. Regionens resurser för vård och behandling har ökat men möter ändå inte upp behovet i befolkningen. Insatser som utvecklats för målgruppen är bl.a. gruppbehandlingar i KBT, stress- och sömnskolor och utbildningar i effektivare arbetssätt hos de psykosociala enheterna. Då gruppbehandlingar har god evidens och är en kostnadseffektiv form har de statliga stimulansmedlen under år 2017 och 2018 huvudsakligen riktats till gruppbehandlingar. Internet-KBT är ny behandlingsform med god evidens som är under införande i primärvården och psykiatrin.
Förbättrat för personer med muskuloskeletala besvär.	 Antalen sjukskrivna med dessa diagnoser har minskat i länet. Samlad statistik för patientgruppen saknas dock

	<p>och det är svårt att bedöma om individernas situation har förbättrats.</p> <p>För patienter med svår smärtproblematik kan multimodal behandling erbjudas vid Rygginstitutet i Sundsvall. Antal patienter som fått den möjligheten har dock minskat under åren.</p> <p>Inom regionen har smärtenheten fått i uppdrag att utöka utbudet av KBT-behandlingar för att möta behovet hos patienter med långvarig smärta.</p> <p>Samtliga sjukgymnaster har erbjudits en tvådagars utbildning i kognitiv rehabiliteringsterapi (KRT) för effektivare smärtbehandling.</p>
<p>Minska differensen till riksgenomsnittet för sjukpenningdagar med en dag jämfört med år 2014.</p>	<p> Differensen till riksgenomsnittet har minskat med 3,6 sjukpenningdagar per oktober 2018. 33 månader i rad har sjukpenningtalet i Jämtlands län sänkts.</p> <p>2014-12-31: Riket 9,4 sjukpenningdagar Jämtlands län 12,4 sjukpenningdagar</p> <p>2018-10-31: Riket 9,7 sjukpenningdagar Jämtlands län 8,8 sjukpenningdagar</p> <p>Riket: ökning 0,3 sjukpenningdagar/inv. Jämtland: minskning 3,6 sjukpenningdagar/inv.</p>

<p>Minskat differensen mellan sjukfrånvaron för Region Jämtland Härjedalens medarbetare och landstingens genomsnittliga sjukfrånvaro med 1,0 procentenhet jämfört med år 2014.</p>	<p>Differensen har minskat med 1,7 procentenheter från december 2014 till december 2017. Regionen har idag lägre sjukfrånvaro än genomsnittet för landstingen.</p> <p>Sjukfrånvaron i Regionen har under årets första tio månader sjunkit ytterligare jämfört med samma tid föregående år, från 5,6 % till 5,20%.</p> <p>Hur övriga landsting utvecklats är inte känt. De siffrorna presenteras endast efter helår.</p> <p>2014-12-31: Riket 5,6 %, Jämtland 6,8 % 2017-12-31: Riket 6,0 %, Jämtland 5,5 %</p>
--	--

Uppföljning av aktiviteter

I LUPen finns ett antal beslutade aktiviteter som ska stötta måluppfyllelsen.

Nedan presenteras och kommenteras dessa kort.

Samma sjuktal som övriga landet

Aktivitet	Lägesrapport 2018-11-28
<p>Utveckla statistik som enkelt och regelbundet visar;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sjukskrivningslängd i förhållande till nationella riktlinjer och riket i övrigt. 	<p>Regionen har anslutit sig till det nationella statistikstöd som SKL utvecklat tillsammans med Försäkringskassan. Stödet är lättillgängligt och används i verksamheten för analys och dialog.</p> <p>Regionen har inte tillgång till Försäkringskassans statistik över</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Andel förlängning av sjukskrivningar utan läkarundersökning/läkarkontakt. - Rehabiliteringsinsatser för män respektive kvinnor. - Sjuktalens förändring över tid. - Sjukskrivnas sysselsättningsgrad. 	<p>sjukskrivna utan kan endast se utfärdade sjukintyg. Av den anledningen kommer delar av den statistik som beskrivs i aktiviteten inte att kunna tas fram och nyttjas av regionen.</p>
<p>Kartlägg aktörer i länet som arbetar för sänkta sjuktal och ökad återgång i arbete.</p>	<p>Utförs av Samordningsförbundet i Jämtlands län.</p>
<p>Utarbeta förslag till utvecklad samverkansmodell inom länet för ökad genomförandekraft.</p>	<p>Samverkan med övriga myndigheter kan förbättras. Arbetsförmedling och Försäkringskassa deltar numera i Regionens styrgrupp för sjukskrivningsprocessen, vilken leds av regiondirektören.</p> <p>Utvecklad modell under 2018, för samverkan mellan vården och arbetsgivare, bedöms kommande år bidra positivt till länets rehabiliteringsinsatser.</p>
<p>Utarbeta förslag till modell för ökad rörlighet i hela regionen.</p>	<p>Inget förslag finns framme.</p>

Brett politiskt samförstånd

Aktivitet	Notering
<p>Utveckla modell för att samhällsekonomiskt beskriva nyttan av investeringar för sänkta sjuktal samt omfördelning av resurser.</p>	<p>Ingen modell finns utarbetad men det finns gott om forskning som styrker att tidiga insatser och effektiv rehabiliteringsprocess är samhällsekonomiskt lönsamt.</p>

En väl fungerande och jämställd sjukskrivningsprocess

Aktivitet	Notering
-----------	----------

<p>Genomför ESF-projektet Process för sänkta sjuktal. När processbeskrivningen är klar ska ett web-baserat utbildningsmaterial utarbetas för att kunna användas på arbetsplatserna.</p>	<p>ESF-projektet avslutades 2016. Arbete med att rutinbeskriva och tydliggöra vårdens insatser i sjukskrivningsprocessen pågår kontinuerligt. Web-baserade utbildningsmaterial i Försäkringsmedicin, rehabkoordinering, konsten att sjukskriva och våld i nära relation finns tillgängligt för samtliga medarbetare i Saba-Cloud.</p>
<p>Ange mål för utbildning och användande av genushanden hos de enheter som arbetar i multimodala team. Målen ska följas upp och analyseras i relation till lokal sjukskrivningsstatistik</p>	<p>Genushanden ska användas vid sjukskrivning och ingå i regionens utbildningar i Försäkringsmedicin för läkare och Rehabkoordinatorer. En film finns tillgänglig bland regionens web-utbildningar.</p>
<p>Ange mål för implementering av rutindokumentet "Att ställa frågan om våld och hantera svaret". Patienter inom sjukskrivningsprocessen ska bli tillfrågade om våldsutsatthet och erbjudas stöd när det är påkallat.</p>	<p>Styrgruppen för Jämställd och jämlik verksamhet beslutade juni 2016 att inom Regionen ska frågan om våldsutsatthet ställas på rutin i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer (mödrahälsovården, vuxenpsykiatri samt samtliga ärenden inom barn- och ungdomspsykiatri) samt till patienter som står inför eventuell sjukskrivning.</p>

Samordnad tidig rehabilitering

Aktivitet	Notering
<p>Tydliggör formerna för samarbete med övriga aktörer i länet.</p>	<p>Samverkan behöver fortsätta utvecklas med länets övriga myndigheter och då framförallt Försäkringskassa, Arbetsförmedling och kommunernas socialtjänst. Förhoppningen är att Samordningsförbundet i Jämtlands län kan bli en tydligare aktör i detta arbete, utifrån deras samordningsuppdrag.</p>

	<p>Samverkan mellan vården och länets arbetsgivare hoppas vi ska utvecklas positivt med stöd av den modell för samverkan som utvecklats under år 2018 tillsammans med Regionens rehabkoordinatorer och Östersunds kommuns, Krokoms kommuns och Regionens HR-avdelningar.</p>
<p>Tydliggör och stärk rehabkoordinatorernas roll på alla hälsocentraler och inom psykiatrin.</p>	<p>Uppdraget finns beskrivet i ledningssystemet. Rehabkoordinatorer finns inom primärvård, psykiatri och ortopedi. Under 2018 pågår arbete med att införa rehabkoordinatorer även inom övrig specialiserad vård.</p> <p>12 december 2018 genomförs en utbildningsdag för alla chefer med sjukskrivande läkare kring en ny lag som snart väntas träda ikraft. Lagen innebär ett permanent uppdrag till hälso- och sjukvården att koordinera sina insatser och aktivt bidra till återgång i arbete eller annan sysselsättning. Uppdraget skrivs in i Hälso- och sjukvårdslagen.</p>
<p>Utred former för och synliggör nyttan med att sjukskrivande läkare regelbundet analyserar sina sjukskrivningslistor.</p>	<p>Alla läkare och rehabkoordinatorer kan skriva ut sjukskrivningslistor som visar antal sjukskrivna, längd, orsak etc.</p>
<p>Utveckla rutiner som säkerställer att multimodala teammöten genomförs varje vecka vid berörda enheter.</p>	<p>Kravet på möten varje vecka har ersätts med krav på möten efter behov, minst en gång per månad. Hälsocentralens storlek påverkar mötesfrekvensen.</p>

Hög kompetens inom försäkringsmedicin

Aktivitet

Notering

Genomför löpande och strukturerat fortbildning och handledning i försäkringsmedicin för läkare och andra berörda yrkesgrupper	Utbildningsupplägg finns för läkare och rehabkoordinatorer. Web-baserade utbildningspaket erbjuds all medarbetare.
---	--

Förbättra för personer med psykisk ohälsa med lindriga och medelsvåra besvär.

Aktivitet	Notering
Utveckla system och rutiner för månadsvis uppföljning av följsamhet till Försäkringsmedicinskt beslutsstöd för personer med lindriga och måttliga psykiska diagnoser.	Systemstöd saknas för att månadsvis följa upp sjukskrivningslängd kopplad till diagnos och jämföra med beslutsstödet. Tveksamt om det kommer att kunna låta sig göras.
Utveckla system och rutiner för att följa upp ålder- och könsfördelning av KBT/IPT-behandlingar. Detta för att säkra en jämn fördelning i befolkningen.	Uppgifter sammanställs och skickas till Försäkringskassan tre gånger per år.
Genomför värdeflödesanalys av vägen in i vården för patienter med lätt till medelsvår psykisk ohälsa.	Arbete pågår i primärvården med att utveckla rutiner för effektivare mottagande av patienter med psykisk ohälsa och smärta. Värdeflödesanalys är inte gjord.
Utveckla bedömningsstöd som särskilt uppmärksammar risken för medikalisering av vardagslivets problem vid diagnossättning	Ett arbete kring detta har startats upp inom ramen för SKL. Vid Regionens försäkringsmedicinska utbildningar för läkare diskuteras frågan ingående.
Utveckla modell för samverkan som syftar till att underlätta för yngre personer med psykisk	Inte primärt Regionens uppdrag.

ohälsa att komma in på arbetsmarknaden.	
Utveckla bedömningsstöd för patienter med psykisk ohälsa med avseende på funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.	Inte påbörjat.
Utveckla och genomför utbildnings-insatser avseende HBTQ, främst riktad till hälsocentralernas psykosociala enheter.	Inte påbörjat.

Förbättra för personer med muskuloskeletala besvär

Aktivitet	Notering
Tydliggör former och syfte med fördjupade utredningar/bedömningar av patienter med diffusa smärtor i axlar nacke och rygg.	Avser Multimodal utredning och Multimodal behandling där flera specialistfunktioner samverkar kring bedömning och behandling. Formerna har tydliggjorts.
Utveckla system och rutiner för månadsvis uppföljning av följsamhet till Försäkringsmedicinskt beslutsstöd för personer med muskuloskeletala diagnoser.	Systemstöd saknas för att månadsvis följa upp sjukskrivningslängd kopplad till diagnos och jämföra med beslutsstödet. Tveksamt om det kommer att kunna låta sig göras.
Utveckla system och rutiner för att följa upp ålder- och könsfördelning av MMR 1 och 2.	Uppgifter sammanställs och skickas till Försäkringskassan tre gånger per år.
Genomför värdeflödesanalys av vägen in i vården för patienter med muskuloskeletala besvär väg in i vården.	Arbete pågår i primärvården med att utveckla rutiner för effektivare mottagande av patienter med psykisk ohälsa och smärta. Värdeflödesanalys är inte gjord.

Utveckla bedömningsstöd för patienter med muskuloskeletala besvär med avseende på funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.	Viss ledning finns i nuvarande bedömningsstöd. Detta är ett nationellt utvecklingsarbete.
---	---

Minska sjukfrånvaron hos Region Jämtland Härjedalens medarbetare

Aktivitet	Notering
Tydliggör organisation och ansvarsfördelning för rehabiliteringsprocessen med avseende på Region Jämtland Härjedalens medarbetare.	Förtydligande har skett, bl.a. genom inrättande av specialistfunktion för rehabilitering och hälsa. Ett huvuduppdrag för denna är att utbilda och stötta chefer i dessa frågor.
Utveckla system som möjliggör att löpande ta fram statistik som visar resultatet av rehabiliteringsprocessen, bland annat med avseende på rehabiliteringsinsatser och omplaceringar/avslut.	Hälso-SAM är regionens systemstöd för detta. Idag är det dock av större intresse att skapa systemstöd för riskarbetsplatser och korttidsfrånvaro. Detta för att komma in tidigt med insatser.
Utred eventuella samband mellan enheters sjukfrånvaro och olika arbetsmiljöfaktorer såsom bemanningstal, modell för schemaläggning, dygnetruntsverksamhet, rutiner vid vakanser, chefsspann etc.	Systemstöd för detta saknas, vilket innebär stort manuellt arbete om dessa samband ska kunna belysas och analyseras. DivePort kan utvecklas för detta om resurser tillsätts.
Arbeta för en positiv inställning och en ökad förståelse hos chefer om betydelsen av att främja återgång i arbetet.	Hälsofrämjande teamet inom personal arbetar med att stötta denna process. Proaktivt arbete behövs, ex. samarbete med rehabkoordinator och utbildningar i hjärnergonomi och återhämtning. Även rörlighet och tidiga insatser finns med som åtgärder för att främja tidig återgång i arbete.

<p>Genomför ESF-projektet Hälsöfrämjande ledarskap</p>	<p>ESF-projektet avslutades 2016 men arbetet levde 2017 ut, finansierat med statliga medel.</p> <p>Ett tjugotal chefer från Regionen och fem kommuner genomförde en 1,5-årig utbildningsinsats med forskningsstöd av MIUN. Studien visade på signifikanta samband mellan chefers arbetssituation och medarbetarnas upplevelser av sin arbetsmiljö. Erfarenheterna ska läggas in i Regionens chefsutvecklingsprogram.</p>
--	--