

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN



**Långsiktig utvecklingsplan för minskade
sjukskrivningar och ökat frisktal**

Version: 2, revidering efter fyra år

Ansvarig: Regionfullmäktige

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING	3
2	INRIKTNING OCH MÅL.....	6
2.1	År 2023 ska Region Jämtland Härjedalen ha:	6
2.2	År 2027 ska Region Jämtland Härjedalen ha:	6
3	AKTIVITETER OCH GENOMFÖRANDE.....	8
3.1	Mål: Minskat differensen mellan kvinnor och mäns sjukpenningtal ned till 60 procent jämfört med år 2018.	8
3.2	Mål: Frågan om våld ställs och journalförs enligt rutin vid lägst 30 procent av sjukskrivningsärendena	8
3.3	Mål: Rehabplan för arbetsåtergång ska finnas i Cosmic för lägst 30 procent av personer med utfärdade sjukintyg längre än 30 dagar	9
3.4	Mål: Etablerat de arbetssätt som Nationella kunskapsstyrningen förordar för programområdet Rehabilitering/Habilitering/Försäkringsmedicin.	9
3.5	Mål: Sjukfrånvaro för Regionens medarbetare som hållbart och över tid understiger 5 procent. ...	10
4	UTVÄRDERING OCH REVIDERING AV PLANEN.....	11

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2020-02-12

Dnr: RS/67/2015

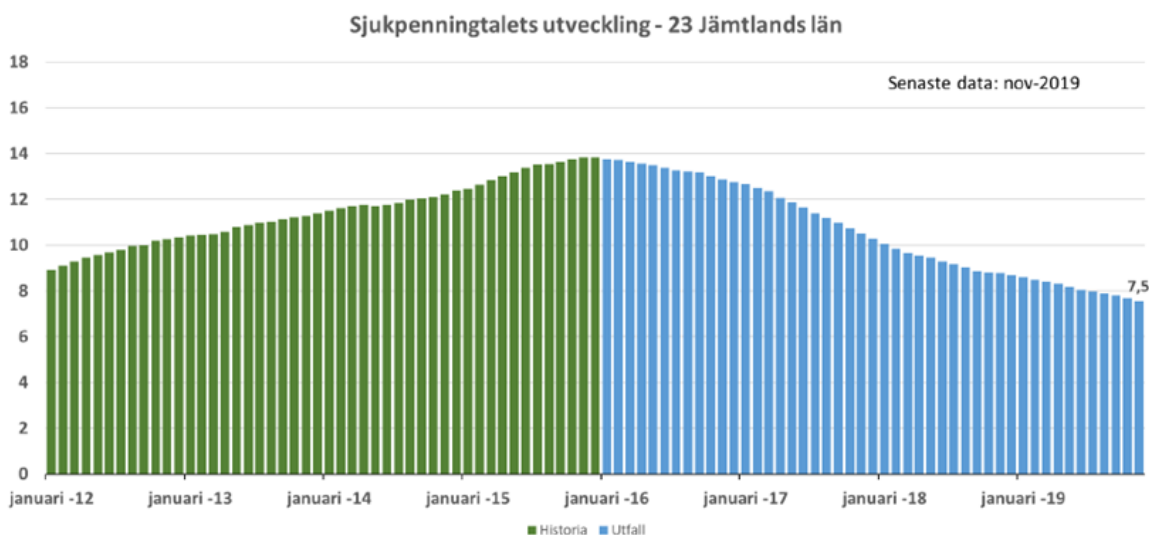
1 INLEDNING

En långsiktig utvecklingsplan i Region Jämtland Härjedalen är ett politiskt styrdokument som spänner över en tolvårsperiod. Mål ska sättas för fyra, åtta respektive tolv år och aktiviteter sättas för den första fyra-årsperioden. Enligt styrmodellen ska målen och aktiviteterna uppdateras efter fyra år. Detta dokument är en första revidering där målen och aktiviteterna uppdaterats till dagens situation i Regionen och i länet.

I november 2015 fastställde Regionfullmäktige en långsiktig utvecklingsplan för arbetet med sjukskrivningar. Bakgrunden var att Jämtlands län under lång tid legat högst i landet när det gäller antal sjukskrivningsdagar per invånare, en placering man ville förbättra.

Arbetet har varit framgångsrikt under den första fyra-årsperioden. Sjuktalen i länet har kraftigt sänkts och kvaliteten på sjukskrivningsprocessen i vården har förbättrats. Mycket arbete återstår dock innan den långsiktiga målbilden är uppnådd och Jämtlands län har en sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess som är jämställd och jämlik och som på ett tillfredsställande sätt stöder individer på vägen från sjukskrivning till arbete, studier eller annan sysselsättning.

Det är inte klarlagt i vilken grad avvikelsen i sjukpenningtal speglar det faktiska hälsoläget i befolkningen. Sannolikt är det fler faktorer än befolkningens hälsa som spelar in i sjukpenningtalen. Kultur, läkarnas rutiner vid sjukskrivning, Försäkringskassans handläggning och arbetsmarknadsläget är några faktorer som brukar lyftas fram som förklaringsgrunder. Försäkringskassan förklarar i sina analyser att sänkningen i stor utsträckning beror på regeländringar, såsom inrättande av rehabiliteringskedjan och införande av maxtid i sjukförsäkringen. Även regeringens tydliga målsättning i början av 2000-talet om halverad sjukfrånvaro samt Försäkringskassans tydliga måltal om ett sjukpenningtal på 9,0 anses ha haft betydelse då det påverkade myndigheters handläggning.

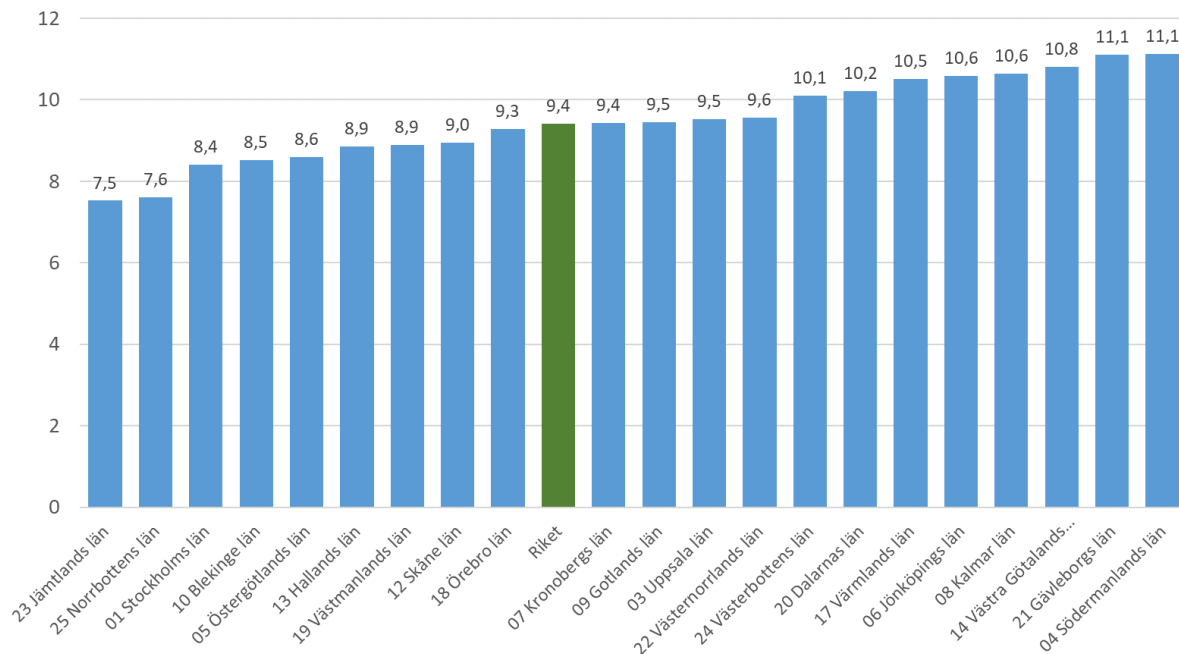


Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2020-02-12

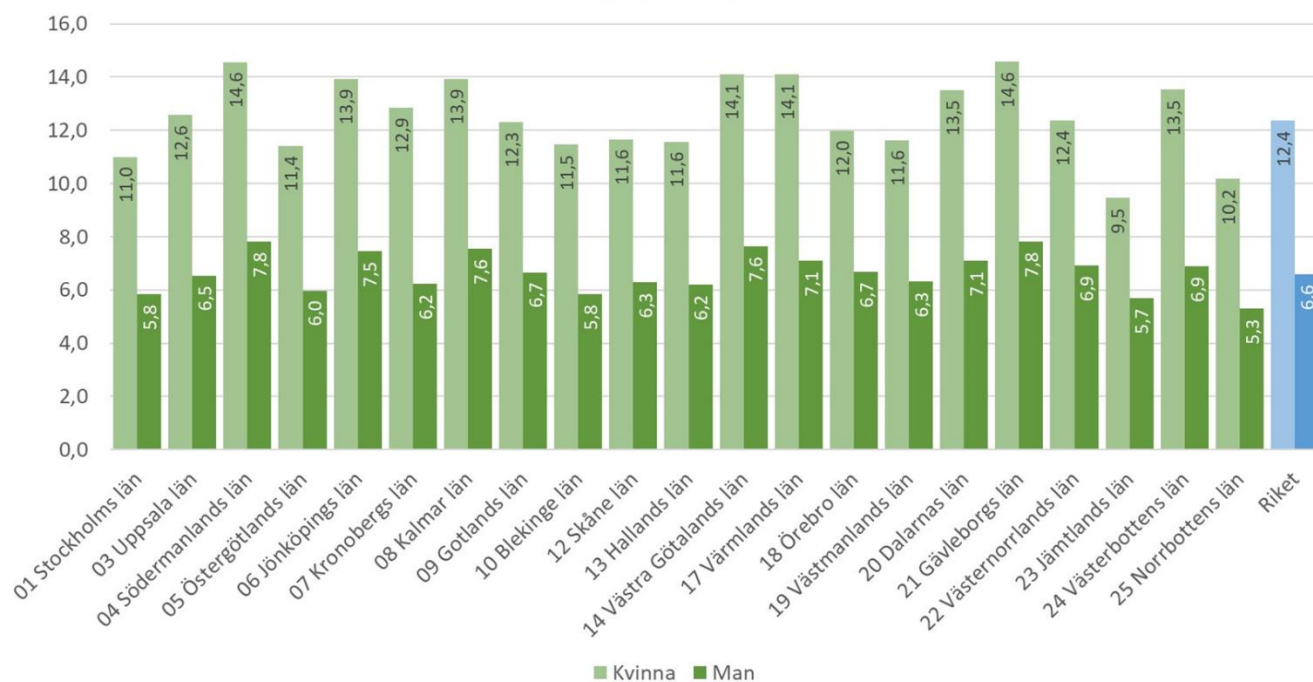
Dnr: RS/67/2015

Sjukpenningtalet i november 2019



En lång period med landets högsta sjuktal bröts under år 2015. 47 månader i rad har sjukpenningtalet i Jämtlands län sänkts samtidigt som antalet långa sjukfall minskat. Länet har nu landets lägsta sjuktal för kvinnor och även lägst skillnad mellan kvinnors och mäns sjukskrivning. Kvinnor i Jämtlands län är dock fortsatt sjukskrivna 66 procent mer än männen (riket 88 procent).

Kvinnors och mäns sjukpenningtal i november 2019



Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2020-02-12

Dnr: RS/67/2015

För medarbetarna i Region Jämtland Härjedalen har differensen till riket minskat med 2 procentenheter från december 2014 till december 2018. Regionen hade år 2018 näst lägst sjukfrånvaro av alla Regioner (endast Region Norrbotten låg lägre). Sjukfrånvaron har under årets första nio månader sjunkit ytterligare jämfört med samma tid föregående år, från 5,1 procent till 4,7 procent. Hur övriga regioner utvecklats är inte känt. De siffrorna presenteras endast efter helår.

Utöver den rent mänskliga aspekten på sjukskrivningar medför länets höga sjukpenningtal stora ekonomiska påfrestningar för såväl individer, arbetsgivare som stat. Invånarna i Jämtlands län har, tillsammans med Gotland och Värmland, landets lägsta medelinkomst. Sänkt disponibel inkomst på grund av sjukfrånvaro är sannolikt kännbart för många.

Den psykiska ohälsan fortsätter vara den dominerande anledningen till sjukskrivning, en dominans som tycks fortsätta öka. Utifrån det finns nu en separat långsiktig utvecklingsplan för att främja psykisk hälsa.

Att fortsätta med långsiktigt utvecklingsarbete kring sjukskrivningar är viktigt för att fortsätta arbetet kring Regionens interna rutiner, organisation och struktur för att ytterligare närma sig en rättvis och jämställd sjukskrivningsprocess med hög kvalitet.

Från år 2020 får Regionernas ett lagreglerat åtagande att arbeta med koordinerande insatser för att stimulera återgång till arbete, studier eller annan verksamhet. Det utökade uppdraget skrivs in i Hälso- och sjukvårdslagen och ersätts via utökat generellt statsbidrag. För år 2020 gäller även den riktade statliga överenskommelsen ”En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess”

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2020-02-12

Dnr: RS/67/2015

2 INRIKTNING OCH MÅL

Inriktningen för den långsiktiga utvecklingsplanen är att minska antalet onödiga – och onödigt långa – sjukskrivningstillfällen för invånarna i Jämtlands län och medarbetarna inom Region Jämtland Härjedalen. I arbetet ingår att kartlägga, analysera och föreslå åtgärder som leder i önskad riktning.

Hälso- och sjukvården ska i ökad grad bidra till att sjukskrivningsprocessen leder till återgång i arbete eller förhindrar sjukskrivning.

2.1 År 2023 ska Region Jämtland Härjedalen ha:

- Minskat differensen mellan kvinnor och mäns sjukpenningtal ned till 60 procent jämfört med år 2018.
- Frågan om våld ställs och journalförs enligt rutin vid lägst 30 procent av sjukskrivningsärendena
- Rehabplan för arbetsåtergång ska finnas i Cosmic för lägst 30 procent av personer med utfärdade sjukintyg längre än 30 dagar.
- Etablerat de arbetssätt som Nationella kunskapsstyrningen förordar för programområdet Rehabilitering/Habilitering/Försäkringsmedicin.
- Sjukfrånvaro för Regionens medarbetare som hållbart och över tid understiger 5 procent.

2.2 År 2027 ska Region Jämtland Härjedalen ha:

- Minskat differensen mellan kvinnor och mäns sjukpenningtal ned till 50 procent jämfört med år 2018.
- Frågan om våld ställs och journalförs enligt rutin vid lägst 50 procent av sjukskrivningsärendena
- Rehabplan för arbetsåtergång ska finnas i Cosmic för lägst 50 procent av personer med utfärdade sjukintyg längre än 30 dagar.
- Sjukfrånvaro för Regionens medarbetare som hållbart och över tid understiger 5 procent.

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2020-02-12

Dnr: RS/67/2015

Arbetet med att förbättra sjukskrivningsprocessen, jämna ut könsskillnaderna och ytterligare sänka sjuktagen ska bland annat ta utgångspunkt i:

- Nationella överenskommelser mellan SKL och staten.
- Kommande lagstiftning inom området
- Arbetet inom ramen för den nationella kunskapsstyrningen

Utifrån den långsiktiga utvecklingsplanen ska en detaljerad handlingsplan utarbetas som tydliggör vad som ska göras, när och av vem. Handlingsplanen följs upp av styrgrupp.

Uppföljningen ska säkerställa att planens intentioner och mål uppnås samt att korrigerande åtgärder vidtas om önskat resultat uteblir.

Uppföljning och resultat ska presenteras könsuppdelat där det är möjligt. I det långsiktiga arbetet ska koppling mellan sjukskrivning, våldsutsatthet och jämställdhetsperspektivet belysas klarare och kopplingen till Försäkringsmedicin säkras och stärkas.

Avrapportering till politiken sker inom ramen för vad som beslutats i ledningssystemet.

3 AKTIVITETER OCH GENOMFÖRANDE

För att åstadkomma en varaktig förändring och god måluppfyllelse måste handgripliga aktiviteter initieras och genomföras. Aktiviteterna kopplar till de mål som satts upp för planen.

3.1 Mål: Minskat differensen mellan kvinnor och mäns sjukpenningtal ned till 60 procent jämfört med år 2018.

Med väsentligt högre sjuktal för kvinnor än för män är arbetet för en jämställd sjukskrivnings-process viktigt. Jämställdhetsaspekten kommer att vara central vid genomförandet av planen.

Kvinnor har 66 procent högre sjukpenningtal än män i Jämtlands län. Skillnaden är lägst i landet men ändå hög. Att skillnaden skulle vara medicinskt motiverad kan inte styrkas och inte heller att sjuktalet speglar det faktiska hälsoläget i befolkningen. Sannolikt spelar fler faktorer än hälsan roll för skillnaderna, exempelvis kultur, läkarnas rutiner vid sjukskrivning, läget på arbetsmarknaden, arbetsmiljö och Försäkringskassans handläggning.

Aktivitet	Notering
Utveckla statistik som enkelt och könsuppdelat följer upp Regionens målvärden och aktiviteter	Könsuppdelad statistik bör i möjligaste mån finnas i Divern, tillsammans med övrig verksamhetsstatistik.
Genomför löpande och strukturerat fortbildning och handledning i försäkringsmedicin för läkare och andra berörda yrkesgrupper	Plan ska utarbetas och utbildningsinsats påbörjas. Fokus på undvikande av medikalisering av normala livshändelser
Överenskommelse om samverkan mellan Försäkringskassan och Region Jämtland/Härjedalen	Efterleva verksamhetsplanen

3.2 Mål: Frågan om våld ställs och journalförs enligt rutin vid lägst 30 procent av sjukskrivningsärendena

Våld i nära relation bedöms vara en riskfaktor för hälsa och en ofta dold orsak till ohälsa och oförmåga att arbeta. I Region Jämtland Härjedalen finns rutiner att frågan om våld ska ställas vid besök inom psykiatrin och mödravården samt i samband med utfärdande av sjukintyg. Uppföljning visar att frågan inte ställs och dokumenteras i den omfattning som rutinen anges.

Aktivitet	Notering
Utbildning utifrån rutindokumentet ”Att ställa frågan om våld och hantera svaret”	Utbildning riktad till berörd personal
Löpande uppföljning av rutindokumentet ”Att ställa frågan om våld och hantera svaret”.	Uppföljning 2014 visar att frågan ställs i begränsad omfattning.

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2020-02-12

Dnr: RS/67/2015

<p>Patienter inom sjukskrivnings-processen ska bli tillfrågade om våldsutsatthet och erbjudas stöd när det är påkallat.</p>	<p>Regionövergripande handlingsplan mot våld i nära relation är övergripande styrdokument.</p>
---	--

3.3 Mål: Rehabplan för arbetsåtergång ska finnas i Cosmic för lägst 30 procent av personer med utfärdade sjukintyg längre än 30 dagar

Psykisk ohälsa i form av stress, ångest och depression är den största sjukskrivningsgrunden i Jämtlands län, liksom i riket. En ökande andel av länets sjukskrivna beviljas inte sjukpenning efter 180 dagar och måste då återgå i arbete eller söka försörjningsstöd på annat sätt.

Det är angeläget att vården tillsammans med länets arbetsgivare tar ett ökat ansvar för insatser som stimulerar tillfrisknande och återgång i arbete. Att vården ska upprätta en rehabplan efter 30 dagar är en rekommendation som efterlevs i låg omfattning. Motsvarande krav för arbetsgivaren om rehabplan lagreglerades år 2018.

Aktivitet	Notering
<p>Premiera rehabplaner ekonomiskt för att främja utvecklande av arbetssätt för rehabplaneringsverktyget i Cosmic.</p>	<p>Medel finns för år 2020 i den statliga överenskommelsen ”En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess”.</p>
<p>Informera och utbilda vårdpersonal i värdet av rehabiliteringsplan för patienten och verksamheten.</p>	

3.4 Mål: Etablerat de arbetssätt som Nationella kunskapsstyrningen förordar för programområdet Rehabilitering/Habilitering/Försäkringsmedicin.

Det försäkringsmedicinska kunskapsområdet handlar bland annat om hur patientens resurser på bästa sätt kan tillvaratas trots sjukdom, hur patienter med självupplevd ohälsa utan påvisbar medicinsk orsak bäst kan bemötas och vem i vårdkedjan eller i patientens omgivning som är bäst lämpad när det gäller att vara ett stöd i rehabiliteringen. Kunskapen om försäkringsmedicin behöver fördjupas bland läkare och andra berörda yrkesgrupper.

Aktivitet	Notering
<p>Delta i sammankomster och arbeta utifrån den instruktion som kommer därifrån. Arbetet är under uppstart 2020.</p>	

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2020-02-12

Dnr: RS/67/2015

3.5 Mål: Sjukfrånvaro för Regionens medarbetare som hållbart och över tid understiger 5 procent.

Region Jämtland Härjedalen har kraftigt sänkt sjuktal hos medarbetarna och ligger nu bland de lägsta Regionerna i landet. Det är spridning i sjuktal inom organisationen men kvinnor har generellt högre sjukfrånvaro än män och de enheter som har högst sjukfrånvaro har huvudsakligen kvinnor anställda.

För att bibehålla dagens låga sjuktal krävs fortsatt förebyggande arbete och hälsofrämjande insatser. Tidiga insatser i rehabiliteringsarbetet ökar förutsättningarna för en tidig återgång i arbetet.

Aktivitet	Notering
Region Jämtland Härjedalens hälsofrämjande och rehabiliterande process ska implementeras och efterlevas.	Beslutad december 2019.
Tidig kontakt mellan arbetsgivare och vård för samarbete i rehabilitering.	Metoden STR-A ska användas
Utveckla metoder och rutiner som stödjer vården i att föreslå alternativ till sjukskrivning	
Utveckla arbetssätt och rutiner för att stötta och avlasta medarbetare som upplever stress, ångest och depression.	Ex. hantering av stress, smärta och sömnbesvär.

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2020-02-12

Dnr: RS/67/2015

4 UTVÄRDERING OCH REVIDERING AV PLANEN

Den långsiktiga utvecklingsplanen för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal ska revideras varje mandatperiod. Detta är första revideringen och nästa kommer ske i början av nästa mandatperiod.

Mål och aktiviteter i planen ska preciseras i konkreta handlingsplaner enligt Region Jämtland Härjedalens styrmodell och följas upp löpande enligt gällande rutiner.