

Ledning och styrning av sjukskrivningsprocessen

Kvalitén inom hälso- och sjukvården ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras samt vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet i vården (28 § HSL).

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilde människans värdighet (2 § HSL).

Sammantaget utgör dessa paragrafer grunden för det systematiska kvalitetsarbetet. Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet (2005:12) anger att det systematiska kvalitetsarbetet ska skapa sådana förutsättningar att tillgängliga resurser kan användas för att uppnå kraven på patientsäkerhet, patienttillfredsställelse och kostnadseffektivitet.

Sjukskrivningsarbetet ska betraktas som en tvärställd process där arbetsätt och rutiner ska tillämpas lika oavsett verksamhetsområde.

Detta dokument beskriver Landstinget Kronobergs (vårdgivarens) riktlinjer för verksamheternas organisation av sjukskrivningsarbetet. Riktlinjerna gäller för all landstingsfinansierad vård.

Sjukskrivningprocessen

Sjukskrivningsprocessen i hälso- och sjukvården startar då en individ söker vård och behandling och/eller efterfrågar ett läkarintyg för bedömning om rätt till ersättning i enlighet med Socialförsäkringen. Sjukförsäkringen ger inkomstersättning till den som är arbetsoförmögen pga. sjukdom eller skada.

Sjukskrivning är en del av patientens vård och behandling och kan ge såväl positiva som negativa effekter på patientens hälsotillstånd. Samverkan såväl internt inom landstinget som externt med andra aktörer är viktigt för att undvika långa passiva väntetider och stödja parallella processer.

All sjukskrivning ska uppfylla kravet på god vård (SOSFS 2005:12) och utföras i enlighet med intygsföreskriften (SOSFS:29).

Mål

Landstingets mål för sjukskrivningsarbetet är en patient- och rättssäker sjukskrivningsprocess för både kvinnor och män.

Med rättssäker menas en korrekt tillämpning av Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd- en vägledning för sjukskrivning (2007) och socialförsäkringens regelverk. Med patientsäker avses att sjukskrivning ska uppfylla kravet på god vård enligt SOSFS 2005:12.

En god vård innebär att sjukskrivningsprocessen ska vara

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig

Läkarens bedömning ska göras med samma medvetenhet, systematik och professionalism som andra åtgärder.

Säker

Kontraindikationer för sjukskrivning liksom risker med långtidssjukskrivning ska beaktas.

Patientfokuserad

Sjukskrivning ska ske i dialog med patienten och med respekt för den enskilda människans värdighet. Landstingets bemötande policy ska tillämpas.

Effektiv

De resurser som finns ska utnyttjas på bästa sätt för att nå uppsatta mål.

Jämlik

Jämlik vård innebär att bemötande, vård och behandling ska erbjudas på lika villkor till alla oavsett personliga egenskaper, bostadsort, ålder, kön, funktionshinder, utbildning, social ställning, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell läggning.

Med jämställd vård menas att kvinnor och män får vård och behandling på lika och likvärdiga villkor, men också olika vård och behandling i de fall där kvinnors och mäns förutsättningar kräver det.

I rimlig tid

Medicinsk bedömning för sjukskrivning ska göras så fort möjligt med beaktande av gällande vårdgaranti och prioriteringsregler.

Ansvarsfördelning**Vårdgivaren ska**

- fastställa övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet för sjukskrivning
- efterfråga och följa upp mätbara mål, mått och mätrutiner för sjukskrivningsprocessen

- ge direktiv och säkerställa att sjukskrivningsprocessen organiseras så att den tillgodoser kravet på patientsäkerhet, god kvalitet och kostnadseffektivitet
- säkerställa att chefer och medarbetare har kompetens, engagemang, ansvar och befogenheter för ett systematiskt kvalitetsarbete
- ge skriftliga direktiv för och säkerhetsställa ändamålsenliga rutiner för utfärdandet av intyg
- säkerhetsställa att hälso- och sjukvårdspersonalen genomgår utbildning och fortbildning i frågor rörande skyldigheter och ansvar vid utfärdandet av intyg.

Centrumchefen ska

- inom ramen för vårdgivarens ledningssystem ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet ska bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten
- ansvara för att mål för sjukskrivningsprocessen formuleras och uppnås
- ansvara för uppföljning och analys av sjukskrivningsprocessen, så att förbättringsåtgärder kan vidtas
- fastställa ändamålsenliga rutiner och tydligt fördela ansvaret för de intyg som utfärdas
- fortlöpande följa upp och säkerställa att rutinerna och ansvarsfördelningen uppfyller kvalitets- och säkerhetskraven.

Hälso- och sjukvårdspersonal ska

- inom ramen för verksamhetens ledningssystem kontinuerligt medverka i det systematiska kvalitetsarbetet genom att delta i framtagandet och utvecklingen av rutiner och metoder, risk- och avvikelshantering samt uppföljning av mål och resultat.

Rutiner ska finnas inom följande områden:

Bemötande av patienter

Landstingets bemötandepolicy ska tillämpas.

Vårdgivaren ska

- informera om sjukskrivningsprocessen och rehabiliteringsgarantin samt vart patienten ska vända sig vid synpunkter och klagomål. Information finns tillgänglig på webbsida och i väntrum.

Mål 2011

Utarbeta informationsmaterial om sjukskrivningsprocessen på olika språk.

Verksamheten ska

- utarbeta lokala rutiner för ett gott bemötande där jämlik vård särskilt beaktas.

Metoder för diagnostik, vård och behandling

Sjukskrivning och utfärdande av medicinska underlag ska vara en integrerad del av vård och behandling. Läkaren ska lämna rätt och relevant information i det medicinska underlaget. All sjukskrivning ska ske i enlighet med Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd.

Bedömning och behandling ska ske enligt gällande krav i rehabiliteringsgarantin.

Mått

Nyckeltalet - antal återsända medicinska underlag för komplettering från Försäkringskassan ska följas.

Vårdgivaren ska

- tillse att landstingets rutiner för sjukskrivningsprocessen efterlevs enligt processkarta (se bilaga 1)
- tillse att landstingets regelverk för rehabiliteringsgarantin efterlevs se (bilaga 2)
- tillse att rehabiliteringsteamens uppdrag efterlevs se (bilaga 3)
- leverera fördjupade medicinska utredningar till Försäkringskassan genom att teckna och följa upp avtal för SLU och TFMU.

Mål 2011

Revidera och tydliggöra ledningssystemet på verksamhetsnivå.

Klart 2011-05-31

Kompetens

Personalen ska ha kunskap om

- Socialstyrelsens intygsföreskrift
- Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd
- landstingets riktlinjer för sjukskrivningsprocessen
- landstingets regelverk för rehabiliteringsgarantin.

Vårdgivaren ska

- anordna återkommande utbildningar i försäkringsmedicin
- initiera och delvis bekosta de utbildningar som krävs för att motsvara kraven i rehabiliteringsgarantin
- informera sjukskrivningskoordinatorer
- ge ut "Sjukskrivningsnytt".

Mål 2011

Fortsatt fortbildning med stöd av medel från rehabiliteringsgarantin för psykosociala resurser i KBT steg ett, två och handledarkompetens samt tillse att rehabiliteringsteamerna erhåller kompetensutveckling.

Enligt handlingsplanen "jämförd sjukskrivningsprocess" genomföra kompetensutveckling i primärvården.

Verksamheten ska

- utarbeta lokala rutiner för hur nya medarbetare ska introduceras i sjukskrivningsarbetet. Inkluderar även vikarier och inhyrd personal.

Samverkan och samarbete

Sjukskrivningsprocessen ska styras med utgångspunkt från vad som är bäst för patienten. Det är därför viktigt att enheten samverkar med andra vårdenheter samt med andra aktörer såsom Försäkringskassa, arbetsgivare, företagshälsovård, Arbetsförmedling och kommunens socialtjänst.

Vårdgivaren ska

- följa rutiner enligt processkarta se (bilaga 1)
- efterleva rehabiliteringsteamens uppdrag se (bilaga 3).

Mål 2011

Enligt handlingsplanen "jämfäställd sjukskrivningsprocess" ska implementering av nationella riktlinjer för depression och ångest i samverkan med primärvården, psykiatrin och landstingets rehabiliteringsenheter genomföras med stöd från Försäkringsmedicinskt forum.

Verksamheten ska

- beskriva hur enheten samverkar med Försäkringskassa, arbetsgivare, Arbetsförmedling, kommunens socialtjänst och hur arbetet kan förbättras. Ett mål för 2011 ska formuleras.

Spårbarhet

Sjukskrivning ska dokumenteras i journalen för att kunna identifieras och spåras.

Verksamheten ska

- tillse att anledning, syfte och omfattning med sjukskrivningen framgår i journalen. I journalen ska även planerade åtgärder under sjukskrivningstiden och plan för avslutande av sjukskrivning noteras.
- vid sjukskrivning över två månader, tillsammans med patienten upprätta en rehabiliteringsplan.

Mått

Nyckeltalet - andel av sjukskrivningar över två månader som har aktuell rehabiliteringsplan (könsuppdelat) ska följas.

Mål 2011

50-80 % (beroende på sjukskrivningsorsak), av patienter sjukskrivna över två månader ska ha aktuell rehabiliteringsplan, redovisas könsuppdelat (se bilaga 4).

Riskhantering

Med riskhantering menas rutiner för att identifiera, analysera, bedöma och åtgärda orsaker eller omständigheter som kan leda till vårdskada. Med vårdskada i detta sammanhang åsyftas att sjukskrivningen orsakar problem ex isolerings- och passiviseringseffekter. Rutinmässig förlängning av sjukskrivning utgör en risk i detta sammanhang.

Verksamheten ska

- beskriva rutiner för att minska risken för att sjukskrivning får negativa konsekvenser. Finns andra alternativ och/eller är deltidssjukskrivning möjlig?
- beskriva rutiner för hur inhyrda läkare och AT-läkare informeras om enhetens riktlinjer
- beskriva hur konflikter med patienter hanteras
- formulera ett förbättringsmål för 2011.

Avvikelsehantering

Med avvikelse menas en negativ händelse eller ett tillbud. I detta sammanhang avses särskilt insatser som berör patient och rättssäkerheten inom området sjukskrivning och rehabilitering samt sjukvårdens skyldighet att lämna korrekta underlag till samverkande myndigheter. Ett exempel är när ett medicinskt underlag sänds tillbaka från Försäkringskassan till vården för komplettering.

Vårdgivaren ska

- i delårsrapporter och årsredovisning redovisa hur många medicinska underlag som återsänts från Försäkringskassan till hälso- och sjukvården för komplettering.

Mål 2011

Minst 80 % av de medicinska underlagen ska hålla en sådan kvalitet avseende alla obligatoriska uppgifter så att Försäkringskassan kan besluta om rätt till ersättning.

Verksamheten ska

- rapportera avvikelser i synergi och beskriva de åtgärder som ska vidtas.

Försörjning av tjänster, produkter och teknik

Sjukskrivningsprocessen har försäkringsmedicinskt och administrativt stöd av Försäkringsmedicinskt forum samt tekniskt stöd genom vårddatasystemet.

Vårdgivaren ska ombesörja

- att medicinska underlag och andra intyg kan hanteras effektivt i journalsystemet
- att fungerande system finns för att få tillgång till försäkringsmedicinskt beslutsstöd och andra metodstöd

- att senast i oktober 2011 ha genomfört elektronisk informationsöverföring till Försäkringskassan.
- att minst 90 % ska överföras elektroniskt i november och att en plan för att öka andelen finns
- att det finns elektronisk funktion för frågor och svar till FK.

Verksamheten ska

- nyttja systemet för elektronisk överföring till Försäkringskassan så att minst 90 % av de medicinska underlagen överförs elektroniskt senast november 2011.

Egenkontroll, uppföljning och erfarenhetsåterföring

I kvalitetsarbetet för sjukskrivning ingår uppföljning av mål för den interna sjukskrivningsprocessen. Egenkontrollen kan exempelvis avse bemötande och intygskvalité. Nyckeltal redovisas i delårs- och årsrapporter.

Vårdgivaren ska i delårs- och årsrapport redovisa

- andel av sjukskrivningar över två månader som har aktuell rehabiliteringsplan (könsuppdelat)
- antal återsända medicinska underlag för komplettering från Försäkringskassan
- analys av sjukskrivningsstatistik.

Verksamheten ska delårs- och årsrapport redovisa

- rapportera hur många kvinnor respektive män som är sjukskrivna över två månader och hur många av dessa som har en aktuell rehabiliteringsplan
- via avvikelssystemet synergi rapportera antal återsända medicinska underlag från Försäkringskassan för komplettering.

Växjö 2010-12-14

.....
Börje Lindqvist
Landstingsdirektör