Region Stockholm

13

Tilläggsavtal om rehabkoordinatoruppdrag i specialistpsykiatrisk öppenvård med Aleris Psykiatri AB, Aleris Järva

HSN 2021-0355

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Rehabilitering-Habilitering-
Försäkringsmedicin...-Hjälpmedel
Jens Bengtner

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-03-17

HSN 2021-0355

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Tilläggsavtal om rehabkoordinatoruppdrag i specialistpsykiatrisk öppenvård med Aleris Psykiatri AB, Aleris Järva

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 22 mars 2018 att teckna avtal med Aleris Psykiatri AB, Aleris Järva om specialistpsykiatrisk öppenvård. Sedan tecknande av grundavtalet har lag om koordineringsinsatser trätt ikraft den 1 februari 2020. Lagen innebär att regioner är skyldiga att erbjuda koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter. För att uppfylla lagen föreslås att koordineringsinsatserna regleras i ett tilläggsavtal om rehabkoordinator.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Särskild uppdragsbeskrivning - rehabkoordinator

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i seniorvårdsberedningen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att teckna tilläggsavtal om rehabkoordinatoruppdrag med Aleris Psykiatri AB, Aleris Järva, organisationsnummer 556596-1587.

2. Tilläggsavtalet är ett tillägg till huvudavtalet HSN 2021-0355.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Med stöd av statliga överenskommelser om rehabilitering och sjukskrivning har rehabkoordinator testats i en försöksverksamhet i Region Stockholm sedan 2014. Sjukskrivna patienter har erbjudits koordineringsinsatser av en rehabkoordinator i verksamheter där sjukskrivning är vanligt förekommande (primärvård, öppenvårdspsykiatri och på sjukhus). Rehabkoordinatorn har ett tredelat uppdrag bestående av personligt stöd till patienten, intern samordning av vården och samverkan med externa aktörer, till exempel arbetsgivare. Målsättningen är att stödja patienter i en effektiv och säker sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Uppföljning av försöksverksamheten med rehabkoordinator har visat positiva effekter för patientens rehabilitering och för läkares och andra medarbetares arbete med sjukskrivning och rehabilitering.

Rehabkoordinatorn är en del av hälso- och sjukvårdens försäkringsmedicinska arbete. Försäkringsmedicin är ett kunskapsområde om medicinska tillstånd kopplat till försäkringsjuridik och de försäkringsmässiga konsekvenser som följer av sjukdom eller skada. Läkaren har det medicinska ansvaret, vilket inkluderar försäkringsmedicinska ställningstaganden och utlåtanden. Sjukskrivning är den vanligaste försäkringsmedicinska åtgärden. Rehabkoordinatorn samordnar och underlättar processen tillsammans med sjukskrivande läkare och andra hälso- och sjukvårdsprofessioner.

Kunskapsteamen i försäkringsmedicin på Akademiskt primärvårdscentrum (APC), Centrum för psykiatriforskning (CPF) och Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) ger stöd i olika former till verksamheter och rehabkoordinatorer på husläkarmottagningar, i psykiatri respektive på sjukhus och i övrig specialiserad vård.

Från den 1 februari 2020 gäller lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter. Lagen innebär en skyldighet för regioner att erbjuda koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter för att främja deras återgång till eller inträde i arbetslivet. Insatserna ska ges efter behov inom hälso- och sjukvårdsverksamheten och bestå av personligt stöd, intern samordning och samverkan med andra aktörer. Koordineringsinsatserna finansieras med medel som följer med lag om koordineringsinsatser. Försöksverksamheten med rehabkoordinator har successivt avslutats och rehabkoordinatoruppdraget har införts som ett ordinarie uppdrag för

vårdval husläkarverksamhet med basal hemsjukvård den 1 februari 2021 och för specialistpsykiatrisk öppenvård i Stockholms läns sjukvårdsområdes regi samt för akutsjukhus i egen regi den 1 januari 2022.

För att uppfylla lag (2019:1297) om koordineringsinsatser och för en likvärdig vård återstår införande av rehabkoordinatoruppdrag för upphandlade leverantörer enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling inom specialistpsykiatrisk öppenvård och sjukhus.

Överväganden
Rehabkoordinatorn ska vara väl insatt i den medicinska specialiteten och ha kunskap om förutsättningar vid behandling och sjukskrivning. Koordineringsinsatserna sker i nära samarbete med sjukskrivande läkare och övrig personal på mottagningen vilket kräver verksamhetsförankring och kontinuitet. Sammantaget ger detta att en separat upphandling av dessa tjänster ej är lämplig.

Bedömningen är att med stöd av bestämmelser om tillåtna ändringar i LOU, genomföra införandet av rehabkoordinatoruppdraget som ett tillägg i befintligt upphandlat avtal. Beräkningen av storleken på ersättningen till vårdgivaren utgår från i huvudsak antal patienter och bedömd omfattning på sjukskrivningsarbetet i specialistområdet.

Ekonomiska konsekvenser
Finansiering av rehabkoordinatorer sker med statliga medel som följer med lag om koordineringsinsatser och uppgår för Region Stockholm till cirka 85 miljoner kronor årligen. För Aleris Psykiatri AB, Aleris Järva uppgår kostnaden till totalt 720 000 kronor per år under resterande avtalsperiod.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Socialstyrelsen föreskriver att sjukskrivning är en integrerad del av vård och behandling. Vid sjukskrivning ska rehabilitering erbjudas för att underlätta och stimulera återgång till eller inträde i arbetslivet. Rätt använd bidrar sjukskrivning till en aktiv återhämtningsprocess, men utan aktivt innehåll kan sjukskrivning försämra patientens hälsotillstånd.

Sjukskrivningsprocessen är därmed också en patientsäkerhetsfråga och införande av rehabkoordinatorer bedöms leda till ett bättre omhändertagande och ökad patientsäkerhet för patienter.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Rehabkooordinatorn ska i sitt uppdrag verka för en jämställd sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Bedömningen är att sjukskrivna patienter som erhåller koordineringsinsatser får en effektivare och mer jämställd sjukskrivning och rehabilitering.

Miljökonsekvenser
Beslutet föranleder inte någon särskild miljökonsekvensbeskrivning.

Administrativa konsekvenser
Rehabkoordinatorn dokumenterar koordineringsinsatserna i patientjournal. Inga övriga krav på dokumentation eller administration för vårdgivaren.
Enheten för rehabilitering, habilitering, försäkringsmedicin och hjälpmedel ansvarar idag för styrning, uppföljning och utveckling av det försäkringsmedicinska området. I övrigt bedöms inte förslaget ha några ytterligare administrativa konsekvenser. Rehabkoordinatorns insatser bedöms leda till effektivare sjukskrivning och rehabilitering för patienter och en effektivisering av sjukskrivningsarbetet och rehabiliteringsprocessen för vårdgivare.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-03-17

Region Stockholm

2021-11-26

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Närsjukvård
Rehab- Habilitering och Hjälpmedel

Särskild Uppdragsbeskrivning – Rehabkoordinator

Gäller för:

- Vårdval husläkarverksamhet med basal hemsjukvård
- Specialistpsykiatrisk öppenvård
- Akutsjukhus (inklusive Capio S:t Görans sjukhus och Ersta sjukhus)
- Akademiskt specialistcentrum
- Försöksverksamhet med rehabkoordinator

1.1 Inledning

En utvecklad samverkan i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen är betydelsefull och bidrar till ett helhetsperspektiv på patientens behov av stöd. Hälso- och sjukvården är tillsammans med arbetsgivaren de aktörer som tidigt, ibland redan innan en sjukskrivning blir aktuell, får kännedom om patientens situation. Hälso- och sjukvården kan vid behov tidigt samverka kring patienter i sjukskrivningsprocessen genom att hitta former för samverkan internt inom hälso- och sjukvården och externt med andra aktuella aktörer såsom arbetsgivare, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommunen och Samordningsförbund.

Socialstyrelsen föreskriver att sjukskrivning är en integrerad del av vård och behandling. Vid sjukskrivning ska rehabilitering erbjudas för att underlätta och stimulera återgång till eller inträde i arbetslivet. Rätt använd bidrar sjukskrivning till en aktiv återhämtningsprocess, men utan aktivt innehåll kan sjukskrivning försämra patientens hälsotillstånd. Sjukskrivningsprocessen är därmed också en patientsäkerhetsfråga.

Från 1 februari 2020 gäller Lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter. Lagen innebär en skyldighet för regionerna att erbjuda koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter för att främja deras återgång till eller inträde i arbetslivet. Insatserna ska ges efter behov inom hälso- och sjukvårdsverksamheten och bestå av personligt stöd, intern samordning och samverkan med andra aktörer. Regionens ansvar ska inte omfatta insatser som andra aktörer ansvarar för enligt andra föreskrifter.

1.2 Uppdragets målgrupp

Målgruppen omfattar personer i arbetsför ålder som är sjukskrivna och i behov av koordineringsinsatser för återgång till arbete eller inträde i arbetslivet.

1.3 Uppdraget

Uppdraget omfattar koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter för att främja deras återgång till arbete eller inträde i arbetslivet. Det finns vetenskapligt stöd för att insatser riktade mot arbetssituationen, t.ex. involvering av arbetsgivare minskar sjukskrivning i jämförelse med enbart klinisk insats. En studie från Region Stockholm visar att

koordineringsinsatser utförda av rehabkoordinator har positiv effekt för patienter med sjukskrivningshistorik och diagnoser inom lätt/medelsvår psykisk ohälsa och långvarig smärta.

Verksamhetschefen ansvarar för att leda och ge mandat för uppdraget. Målsättningen är att koordineringsinsatserna ska ha en bred förankring inom hälso- och sjukvården för att stödja patienter i en effektiv och säker sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Koordineringsinsatserna ska utföras av en rehabkoordinator och bestå av personligt stöd, intern samordning och samverkan med andra aktörer. Rehabkoordinatorn ska samordna och underlätta processen tillsammans med sjukskrivande läkare och andra hälso- och sjukvårdsprofessioner. Rehabstöd är en webbapplikation och ett verktyg utvecklat till stöd för rehabkoordinatorn i arbetet med att samordna sjukskrivna patienters rehabilitering.

Rehabkoordinatorn ska följa regionala och nationella riktlinjer och styrdokument inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

Koordineringsinsatserna ska bara ges om patienten samtycker till det och så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten och vid behov anhöriga.

Verksamhetens behov avgör vilka delar av uppdraget som betonas.

Uppdraget omfattar att:

Personligt stöd

- I så tidigt skede som möjligt identifiera sjukskrivna patienter i behov av koordineringsinsatser
- Kartlägga patientens aktivitetsförmåga till arbete och arbetets krav
- Bedöma patientens rehabiliteringsbehov och medverka till en individuell plan för återgång till eller inträde i arbetslivet
- Stödja och motivera patienten
- Stödja patienten till delaktighet och ansvar i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

Intern samordning

- Bidra till samsyn och utvecklande av rutiner för en effektiv och patientsäker sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess på mottagningen/kliniken
- Identifiera och koordinera rehabiliteringsinsatser i samråd med behandlande läkare och andra hälso- och sjukvårdsprofessioner
- Samarbeta med försäkringsmedicinskt kunnig läkare (FML)
- Vara resurs vid intygsskrivning och en kunskapsförmedlare i sjukskrivningsfrågor till läkare och andra hälso- och sjukvårdsprofessioner
- Ta fram och analysera sjukskrivningsstatistik

- Verka för att naturliga livshändelser inte medikaliseras
- Verka för en jämställd sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess
- Verka för att uppmärksamma våld i nära relationer
- Ha god kunskap om vårdutbudet i Region Stockholm, särskilt inom rehabilitering

Samverkan med andra aktörer

- Vara kontaktperson till Försäkringskassan i sjukskrivningsprocessen
- I förekommande fall informera Försäkringskassan om patienten antas ha behov av rehabiliteringsåtgärder (lag om koordineringsinsatser, 4§)
- Vara kontaktperson för patienten alternativt säkerställa patientens samverkan med:
    - Arbetsgivare eller Arbetsförmedling
    - Försäkringskassa
    - Kommunen
    - Samordningsförbund

- Bidra till utveckling av rutiner för samverkan med andra vårdgivare och externa aktörer

Personal och kompetens

Koordineringsinsatserna ska utföras av en utsedd person, som ska

- vara legitimerad hälso- och sjukvårdsprofession eller socionom
- ha flerårig erfarenhet av rehabilitering och målgruppen
- ha genomgått relevant webbutbildning i försäkringsmedicin på Sveriges Kommuner och Regioners webbplats eller motsvarande utbildning
- ha genomgått kursen ”Koordinering av rehabiliteringsprocessen, 7,5 hp” vid Karolinska Institutet eller ha motsvarande kunskap om försäkringsmedicin
- ingå i nätverk och delta i andra aktiviteter som USV-enheten erbjuder

Universitetssjukvårdsenheterna (USV) Akademiskt primärvårdscentrum (APC), Centrum för psykiatriforskning (CPF) och Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) ger stöd i olika former till verksamheter och rehabkoordinatorer på husläkarmottagningar, i psykiatri respektive på sjukhus och i övrig specialiserad vård.

Om kompetensen inte uppfylls från start ska plan finnas för att uppnå den under första året av uppdraget.

1.4 Övrigt

I övrigt gäller Huvudavtalet.