

Samverkan och koordinering i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Handlingsplan hälso- och sjukvård, Region Gävleborg 2017 - 2018

Innehåll

1	Syfte och omfattning	1
2	Allmänt.....	1
3	Ansvar och roller.....	2
4	Beskrivning	2
4.1	Rehabiliteringskoordinatorer.....	2
4.2	TRISAM, Tidig samverkan i rehabilitering	7
4.3	Försäkringsmedicinsk kommitté	8
4.4	Avstämningsmöten	8
4.5	Arbetsgivarkontakt.....	8
4.6	Samordningsförbund	9
4.7	MYSAM, myndigheter i samverkan	9
4.8	Aktivitetsplan 2017 – 2018	9
5	Plan för kommunikation och implementering.....	11
6	Dokumentinformation	11
7	Referenser	11

1 Syfte och omfattning

Syftet med handlingsplanen är att beskriva olika samverkansaktiviteter inom hälso- och sjukvården för att stimulera tidig samverkan och koordinering kring individen i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

2 Allmänt

För att stimulera landstingen till att ge sjukskrivningsfrågorna högre prioritet i hälso- och sjukvården och för att utveckla sjukskrivningsprocessen införde staten efter samråd med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) den så kallade Sjukskrivningsmiljarden. I överenskommelsen mellan staten och SKL om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess för 2017 – 2018 finns villkoret om funktion för koordinering i sjukskrivningsprocessen i utbyggd form införd.

Hälso- och sjukvården är, tillsammans med arbetsgivaren, den aktör som tidigt får kännedom om patientens behov och som kan skapa möjligheter att vid behov tidigt samverka kring individer i sjukskrivningsprocessen med andra aktuella aktörer t.ex. arbetsgivare, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och kommun.

3 Ansvar och roller

3.1.1 Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ansvarar för att handlingsplan upprättas, beslutas, genomförs, följs upp och revideras vid behov. Hälso- och sjukvårdsdirektören ansvarar för att ekonomiska och övriga resurser tillförs för att nå uppsatta mål.

3.1.2 Chefer på alla nivåer

Ansvarar för att kommunicera innehåll i planen och skapa förutsättningar för medarbetarna att verka för handlingsplanens mål i det dagliga arbetet.

3.1.3 Medarbetare

Ska känna till och ges möjlighet att arbeta utifrån handlingsplanen.

4 Beskrivning

Olika typer av samverkan pågår inom de flesta verksamheter, både internt och med externa aktörer. För att få bästa effekt av samverkan krävs tydliga strukturer, att syfte och mål är fastställda och kontinuitet i arbetet och i deltagandet. Samverkan inom sjukskrivningsprocessen är en viktig del av kvalitetsarbetet och ett antal satsningar är gjorda inom landstinget för att organisera och vidareutveckla arbetet. Tydliga strukturer är grunden för en väl fungerande samverkan.

För att möjliggöra en god samverkan kring patienten har landstingen, bl.a. med stöd av stimulansmedel i tidigare överenskommelser, påbörjat utveckling och införande av en funktion för koordinering. Denna funktion ska vid behov stödja kvinnor och män i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen i syfte att, i förekommande fall, underlätta för patienten att återgå i arbete eller vara kvar i arbete. Funktionen är relativt etablerad inom primärvården, men finns även inom delar av specialistvården. Succesivt har även arbetssättet inriktats på arbete med förebyggande insatser för att motverka behov av sjukskrivning.

4.1 Rehabiliteringskoordinatorer

Inom Region Gävleborg bedrivs sedan 2007 ett utvecklingsarbete för att höja kvaliteten i arbetet med sjukskrivning som en del i vård och behandling i gränssnittet vård/patient –projektet Bra Sjukskrivning. Det finns ett fortsatt behov att arbeta för att sjukalet hålls nere och av ytterligare höja kvaliteten i sjukskrivningsprocessens olika delar ex.vis bedömning, rehabilitering, informationsöverföring och utfärdande av sjukintyg mm. Region Gävleborg har därför förstärkt detta arbete genom att verka för att rehabiliteringskoordinatorer tillsatts såväl i primärvård som på de sjukskrivningstunga klinikerna. Detta har skett inom arbetet i projektet Bra Sjukskrivning.

Den uppdragsbeskrivning som beslutades av Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp (HSL) i december 2012 ligger till grund för avtal och

uppdragsbeskrivning 2017 – 2018 för rehabkoordinatorer inom Region Gävleborg.

4.1.1 Målsättning rehabiliteringskoordinator

Målsättning för rehabkoordinatorns arbete är att underlätta återgång i arbete och förebygga och optimera sjukskrivning ur ett patientperspektiv.

4.1.2 Rehabiliteringskoordinatorns funktion

Rehabiliteringskoordinatorns roll är att vara spindeln i nätet i sjukskrivningsarbetet på hälsocentralen/kliniken, inte minst viktigt inom särskilt sjukskrivningsbelastade verksamheter. Rehabiliteringskoordinatorn ska samarbeta med och vara ett stöd till såväl läkare som patienter, vårdenhetschefen och rehabiliterande yrkeskategorier på hälsocentralen/kliniken i sjukskrivningsarbetet. Rehabiliteringskoordinatorn ska vara patientens kontakt på hälsocentralen/kliniken när det gäller frågor om sjukskrivning samt vara en kontaktperson på hälsocentralen/kliniken för Försäkringskassan, Arbetsförmedling, kommun, arbetsgivare och företagshälsovård.

Rehabkoordinatorn ska kopplas in för patienter där risk för lång sjukskrivning föreligger. Rehabiliteringskoordinatorn kan bedriva visst utredningsarbete samt sköter bevakning av statistik och är delaktig i uppföljning/utveckling av stödsystem så att regionens övergripande sjukskrivningsrutin kan följas. Rehabiliteringskoordinatorns huvudfokus är arbete med sjukskrivningsärenden, men är också en bärare av kunskapen om det landstingsövergripande arbetet med utveckling av sjukskrivningsprocessen.

4.1.3 Uppdrag

Uppdraget innefattar tre huvudområden.

- Intern samverkan och samordning
- Individuellt anpassat stöd till patienter
- Extern samverkan

4.1.4 Arbetsuppgifter för rehabiliteringskoordinatorn:

- Ska samverka med läkare i sjukskrivnings- och intygsfrågor
- ska stödja verksamhetschefen med att ta fram, implementera och följa upp rutiner för enhetens arbete med sjukskrivningsprocessen.
- ska koordinera det interna arbetet inom sjukskrivningsprocessen på hälsocentral/klinik i samverkan med verksamhetschefer samt berörda medarbetare
- ska vara uppdaterad inom försäkringsmedicin, jämställdhet och våld i nära relation och arbetsrättens betydelse. Sprida kunskap och vara rådgivare på vårdnheten
- ska vid behov delta i bedömning och uppföljning vid sjukskrivning

- ska då möjligheten finns genomföra kartläggande samtal med patienter efter första förlängning där risk för lång sjukskrivning föreligger
- ska vara enhetens kontaktperson till andra myndigheter/organisationer i ärenden omkring sjukskrivna eller patienter som riskerar sjukskrivning
- ska vara kontaktperson till processledningen i Bra Sjukskrivning samt då det behövs lämnas uppgifter som behövs för uppföljning av det pågående arbetet
- ska medverka i framtagandet och analyserande av könsuppdelad sjukskrivningsstatistik och bevaka utvecklingen av denna
- ska delta i lokala och länsgemensamma nätverksträffar och utbildningar för rehabkoordinatorer
- ska i dialog med patient, sjukskrivande läkare, arbetsgivare och övriga team bidra till att en plan för återgång i arbete upprättas, dokumenteras och hålls aktuell.
- Ska sammankalla och delta i TRISAM-team där sådana finns eller planeras

4.1.5 Rehabiliteringskoordinatorns ställning i organisationen

Rehabiliteringskoordinatorn är direkt underställd verksamhetschef alternativt vårdenhetschef i den verksamhet hon/han arbetar.

4.1.6 Nätverksarbete

Rehabiliteringskoordinatorerna ingår i ett nätverk, som stödjer varandra och utbyter erfarenheter. Samordningen av nätverket stöds praktiskt och innehållsmässigt av processledare/samordnare för Försäkringsmedicin, Lednings- och verksamhetsstöd, Region Gävleborg.

4.1.7 Rapportering

Rehabiliteringskoordinatorn arbetar nära vårdenhetschefen på respektive vårdenhetschef och rapporterar i första hand till denna. Rapportering sker vidare till verksamhetschefer och divisionsledning/verksamhetsledning

4.1.8 Dokumentation

Rehabiliteringskoordinatorn ska dokumentera sitt patientnära arbete i Journal III, PMO eller Melior. Rehabiliteringskoordinatorn ska dokumentera under [Rehabiliteringskoordinator] i läkarjournalen. Skälet till det är att läkaren ska ha rehabiliteringskoordinatorns information lättillgänglig i sitt möte med patienten.

4.1.9 Ekonomiska resurser

Respektive verksamhetschef har att disponera över avdelad budget för rehabiliteringskoordinatorer. Finansiering av rehabiliteringskoordinatorer görs för närvarande via statlig ersättning upp till viss fastställd kostnadsnivå. Finansieringen avser lön, resor och utbildningar som behövs för rehabiliteringskoordinatorsuppdraget. Grundläggande kontorsutrustning, arbetshjälpmedel, läsglasögon mm avses ej.

4.1.10 Nulägesbeskrivning

Region Gävleborg valde initialt att som ett led i arbetet med sjukskrivningsprocessen införa Rehabiliteringskoordinatorer inom de flesta av Primärvårdens verksamheter samt inom två verksamheter av specialistvården. Rehab-koordinatorer finns anställda både inom de offentligt drivna och vissa privata hälsocentraler samt länets ortoped- och vuxenpsykiatriska kliniker.

Flera omtag har gjorts för anpassa rehabkoordinators-verksamheten till rådande förhållanden. Områdesindelningen har förändrats i och med att verksamheten blivit mera känd och använd. Den initiala stora områdesområdesindelningen med en rehabkoordinator på upp till sju verksamhetsområden med stor geografisk spridning har förändrats och på många håll delats upp på färre enheter och bättre anpassats till antal listade personer per hälsocentral. Det har även tillkommit fler delade uppdrag mellan rehabkoordinators-funktionen och grundprofessioner som t ex. fysioterapeut/sjukgymnast, arbetsterapeut, sjuksköterska eller kurator.

4.1.11 Rehabkoordinatorsläget

Januari 2017

Verksamhetsområde	Hälsocentraler	Omfattning
VO Ljusdal	Ljusdal/Ramsjö HC	55 %
	Järvsö HC	22 %
	Färila/Los HC	23 %
VO Hudiksvall	Hudiksvall/Bergsjö/Iggesund/Delsbo HC	100 %
VO S Hälsingland	Söderhamn/Linden HC	60 %
	Bollnäs/Ovanåker HC	60 %
VO Gävle	Andersberg, Hedesunda HC	80 %
	Valbo, Sätra HC	100 %
	Södertull, Gävle strand HC	100 %
	Strömsbro, Hamrånge HC	100 % vakant
VO Västra Gästrikland	Sandviken Norra, Sandviken Södra/Hofors/Ockelbo HC	100 %
Falck Hälsopartner	Sandviken	75 %
Aleris	Bollnäs/Voxnadalen HC	75 %
Capio	Gävle, Brynäs, Bomhus, Wasa	100 % vakant
Medicin-Psykiatri	Vuxenpsyk Hälsingland	100 %
	Vuxenpsyk Gästrikland	90 %
Division Operation	Ortopeden Gävle	50 %
	Ortopeden Hudiksvall	50 %
Hälsingeläkarna	Harmånger HC	25 %

4.1.12 Uppdragsmål

Mål: Ökad tillgång på rehabkoordinatorer.

Samtliga Hälsocentraler i länet och sjukskrivningstäta kliniker ska tillgång till Rehabkoordinator 2018.

I dagsläget (januari 2017) har regionens alla offentligt drivna hälsocentraler tillgång till rehabkoordinator, dock i olika omfattning. Tre privat drivna hälsocentraler med landstingsavtal har koordinator, varav en är tjänst är vakant. Rehabkoordinatorsfunktion finns inom länsklinikerna Vuxenpsykiatri och Ortoped, både i Hälsingland och Gästrikland. Vid årsskiftet 2016/2017 har en utökning av tjänstgöringsprocent genomförts inom flera områden. Målet är att alla hälsocentralsområden ska ha god tillgång till rehabkoordinator samt att ytterligare sjukskrivningstäta specialistverksamheter ska ha tillgång till koordinator.

Mål: Följa och analysera sjukskrivningsstatistik

Samtliga rehabkoordinatorer ska ha tillgång till, behörighet och kunskap om statistikverktyg för att kunna följa, redovisa och analysera könsuppdelad statistik.

Alla rehabiliteringskoordinatorer ska ha behörighet och kunskap om Nationella Statistiktjänsten och Rehabstöd utöver de interna redovisningssystemen för att kunna följa arbetet på enheten.

Mål: Uppdraget omfattar hela ReKo-stegen

Målet är att alla rehabkoordinatorer ska befinna sig på nivå 7-8 på ReKoord-stegen under 2018. I den nationella utvärderingen av koordinatorfunktionen (ReKoord-projektet, VLL 2013) finns framtagen en steg med Rehabkoordinatorns arbetsuppgifter, steg 1 – 8.

Mål: Kompetenssatsning och stöd för rehabkoordinatorer.

Säkerställande att kontinuerligt stöd och kompetensutveckling tillhandahålls för länets rehabkoordinatorer. I detta ingår bland annat kunskap om försäkringsmedicin, jämställdhet och våld i nära relation som en del i kvalitetsarbetet med patienters sjukskrivning och rehabilitering samt kontinuerligt stöd för funktionens arbete och utveckling.

Mål: Utveckla kontakten med arbetsgivare

Kontakterna mellan rehabkoordinators-funktionen och arbetsgivare utvecklas. En analys ska göras initialt om vilka åtgärder som behövs för att utveckla sådana kontakter. Under 2018 ska dessa åtgärder genomföras.

4.2 TRISAM, Tidig samverkan i rehabilitering

Mål: Spridning av TRISAM-modellen till ytterligare hälsocentraler, men även till specialistkliniker inom Region Gävleborg. Rehabkoordinatorerna fungerar som teamsamordnare för TRISAM-teamet på enheten

4.2.1 Beskrivning

Tidig rehabilitering i samverkan är en modell för rehabilitering i samverkan mellan Region Gävleborg, Försäkringskassan, Socialtjänsten och Arbetsförmedlingen. TRISAM syftar till att förbättra samverkansformerna mellan de fyra aktörerna. Alla myndigheter, såväl vården, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen som Socialtjänsten kan fånga upp och föreslå en individ efter dennes medgivande till TRISAM-teamet. Teamet består av namngivna personer från respektive myndighet som träffas på hälsocentralen ungefär två timmar varannan vecka. Aktörerna ska genom tidiga och effektiva möten stötta och underlätta återgång till arbete/annan försörjning och på så sätt minska sjukskrivningstiderna för personer med komplex problematik.

4.2.2 Bakgrund

En jämlik hälso- och sjukvård innebär att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla. Målet enligt hälso- och sjukvårdslagen är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Hälsoproblem och sjukdom drabbar i högre utsträckning människor som är socioekonomiskt utsatta. Att göra hälsan mer jämlik är en viktig strävan i vårdens och samhällets arbete. Långvarig smärta och psykosociala orsaker är de vanligaste skälen till långa sjukskrivningar och utgör hälften av alla sjukfall. Dessutom ser vi en kraftig ökning av den psykiska ohälsan. Erfarenheterna visar att ett multidisciplinärt arbetssätt bidrar till återgång i arbete. Adekvata och snabba åtgärder minskar konsumtionen av sjukvård och förkortar sjukskrivningar.

4.2.3 Syfte

Syftet är att åstadkomma ett effektivt stöd till individen där rehabiliteringsbehovet blir utrett och aktiviteterna samordnade så att individen får rätt insatser, rätt ersättning, från rätt instans, vid rätt tidpunkt.

4.2.4 Målgrupp

Målgruppen är individer i arbetsför ålder, där samtycke har inhämtats, har eller riskerar medicinsk nedsättning av arbetsförmågan samt är i behov av samordnade insatser. Individer med psykisk ohälsa kommer att stå i fokus för insatserna.

4.2.5 Uppdrag

Samordningsförbund Gävleborg har under 2017 uppdraget att arbeta med utveckling av TRISAM och för att sprida arbetsmetoden i hela länet. I denna utveckling ingår också att säkerställa metodik för uppföljning och utvärdering. Samordningsförbundet finansierar en uppdragsledare under 2017 för att arbeta med denna utveckling.

4.2.6 Nuläge

TRISAM, tidig samverkan i rehabilitering, finns idag (januari 2017) på fem hälsocentraler i Gävle, tre i Hälsingland samt inom vuxenpsykiatri i Bollnäs. Planer finns för att ytterligare TRISAM-team ska starta under 2017.

4.3 Försäkringsmedicinsk kommitté

Mål: Fortsatt samverkan mellan hälso- och sjukvården och Försäkringskassan med fokus på Försäkringsmedicinska utbildningar

Genom åren har olika former av samverkan bedrivits mellan Försäkringskassan i Gävleborgs län och Region Gävleborg med syfte att minska ohälsotal och sjukskrivningar. Sedan överenskommelsen mellan Staten och SKL infördes 2006 om Sjukskrivningsmiljarden har principöverenskommelser träffats årligen mellan Försäkringskassan och Region Gävleborg om samverkan i utvecklingsarbetet för att uppnå de mål som överenskommelsen kräver. Fokus på Försäkringsmedicinska kommittén ligger sedan 2015 på försäkringsmedicinska utbildningsinsatser.

4.4 Avstämningsmöten

Mål: Fortsatt uppmuntra deltagande i avstämningsmöten

Avstämningsmötet är en metod som Försäkringskassan använder för att tillsammans med patienten utreda och bedöma det medicinska tillståndet, arbetsförmågan och möjligheterna till eventuell rehabilitering.

I ett avstämningsmöte deltar patienten, läkaren och Försäkringskassan. Även andra aktörer kan delta, till exempel rehabiliteringskoordinator, arbetsgivaren, Arbetsförmedlingen eller anhöriga. Behovet av rehabilitering och möjligheter till åtgärder kartläggs. Utifrån behov och möjligheter planeras vilka insatser som behövs för att patienten ska kunna arbeta igen. För att uppfylla villkoren i överenskommelsen om sjukskrivningsmiljarden 2006 betonades angelägenheten av att på alla möjliga sätt underlätta att genomföra dessa möten. Landstinget, nuvarande Region Gävleborg, tog då över kostnadsansvaret för arvodet mot att Försäkringskassan skulle satsa på handläggare på vårdenheter istället.

4.5 Arbetsgivarkontakt

Mål: Utveckla och öka kontakterna mellan vården och arbetsgivare/Arbetsförmedling

Sedan 2016 utgår speciell stimulansersättning, 3 000 kronor per patient upp till tak, för arbetsgivar- arbetsförmedlingskontakter som görs inom behandlingar för lindrig och medelsvår psykisk ohälsa och långvarig smärta (villkor 3 i Överenskommelse 2017 – 2018). Patienten ska ha lämnat sitt samtycke innan kontakt får tas med arbetsgivare/Arbetsförmedling. Avsikten med kontakten är i första hand att uppmärksamma arbetsgivaren om att det kan finnas behov av att

anpassa arbetsplatsen, arbetsuppgifter eller rehabiliteringsinsatser och därigenom främja patientens återgång i arbete. Syftet med ersättningen är att stimulera ökade kontakter med arbetsgivare och Arbetsförmedling.

4.6 Samordningsförbund

Mål: Fortsatt samverkan med Samordningsförbund Gävleborg

Samordningsförbund Gävleborg bildades 2015 med fyra medlemmar, länets 10 kommuner, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen samt Region Gävleborg. Förbundets ändamål är att inom det geografiska området för Gävleborgs län svara för en finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. Syftet är att underlätta och förbättra möjligheterna till egen försörjning för individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser. Syftet är också att arbeta med samordnade förebyggande insatser.

Samordningsförbundet har bland annat haft till uppgift att sprida TRISAM-modellen i länet. En gemensam kompetenssatsning har också påbörjats för att säkerställa hög och god kompetens hos länets rehabiliteringskoordinatorer

4.7 MYSAM, myndigheter i samverkan

Mål: Deltagande i MYSAM-grupper inom de olika kommunerna inom Region Gävleborg.

MYSAM är en lokal chefsgrupp för fyrpartssamverkan inom rehabiliteringsområdet. Det är en grupp på strategisk nivå bestående av chefer inom kommunens individ- och familjeomsorg, arbetsmarknadsenhet och omvårdnad för personer med funktionsnedsättning, samt primärvården, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Representanter för öppenvård psykiatri i Region Gävleborg och skola/elevhälsa kan adjungeras till samverkansgruppens möten vid behov.

4.8 Aktivitetsplan 2017 – 2018

Aktiviteter	Klart senast	Ansvarig
2-åriga avtal för Rehabkoordinators-funktion med uppdragsbeskrivning påskrivna av verksamhetschefer alt vårdenhetschef	2017	VC/VEC
Utbyggnad av tillgången på rehabkoordinatorer inom Region Gävleborg	2017-2018	Hälso- och sjukvårdsdirektör/Samordnare

Handlingsplan

Dokumentnamn: Samverkan och koordinering i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Handlingsplan hälso- och sjukvård, Region Gävleborg 2017 - 2018

10(11)

Dokument ID: 09-74626

Giltigt t.o.m.: Tills vidare

Revisionsnr: 4

Aktiviteter	Klart senast	Ansvarig
Diskussion om Rehabkoordinatorsfunktionen i framtiden inom Hälso- och sjukvården, Region Gävleborg	2017 - 2018	Hälso och sjukvårdsdirektör, samordnare, Rehabkoordinatorer
Kompetenssatsning för rehabkoordinatorer – ledarskap för samverkan, bas- och påbyggnadsutbildning	2016 -2018	Utbildare/samordnare Samverkan Samordningsförbund Gävleborg
Gemensamma regelbundna träffar för länets Rehabkoordinatorer	Terminsvis	Samordnare
Samverkansmöten med olika aktörer utifrån lokala förutsättningar.	Kontinuerligt	Rehab-koordinatorerna
Kompetenssatsning via Försäkringsmedicinska utbildningarna	Genomförs kontinuerligt	HR-avdelningen/Utbildare
Specifika kompetenssatsningar inom försäkringsmedicin och jämställdhet/Genus i vården och våld i nära relationer.	Utifrån utbud och behov	Samordnare/Utbildare Utbildningar via Kompetensportalen
Analys om vilka åtgärder som behövs för att utveckla arbetsgivarkontakter	2017	Samordnare/Rehabkoordinatorerna
Genomföra åtgärder för utvecklande av arbetsgivarkontakter	2018	Samordnare/Rehabkoordinatorerna
TRISAM-utbildning för team och rehabkoordinatorer	Årligen eller vid behov	Samordningsförbund Gävleborg/Rehabkoordinatorer
Teamsamordning på aktuella enheter för TRISAM	2017 - 2018	Berörda rehabkoordinatorer
Delta i diskussioner runt fortsatt utbyggnad av TRISAM-team	2017 - 2018	Ledningsgrupp TRISAM, Samordningsförbund Gävleborg

Handlingsplan

Dokumentnamn: Samverkan och koordinering i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Handlingsplan hälso- och sjukvård, Region Gävleborg 2017 - 2018

Dokument ID: 09-74626

Giltigt t.o.m.: Tills vidare

Revisionsnr: 4

11(11)

Aktiviteter	Klart senast	Ansvarig
Överenskommelse mellan Försäkringskassan och Region Gävleborg om samverkan	Årlig förnyelse	Försäkringsmedicinska kommittén
Avstämningsmöten mellan Hälso- och sjukvården och Försäkringskassan, samt vid behov med arbetsgivare eller Arbetsförmedling	Kontinuerligt	FK kallar till mötena Deltagande läkare från Hälso-och sjukvården Rehab-koordinatorer vid behov
MYSAM-deltagande	kontinuerligt	Utsedda representanter i respektive Mysamgrupp i länet

5 Plan för kommunikation och implementering

Efter granskning och fastställande finns planen tillgänglig för alla medarbetare i ledningssystemet för Region Gävleborg.

Handlingsplanens uppfyllande redovisas till Försäkringskassan, utifrån överenskommelse mellan Staten och Sveriges kommuner och Landsting om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess.

6 Dokumentinformation

Annchristin Johansson, samordnare/processledare, Försäkringsmedicin

7 Referenser

Dokumentnamn	Plats
Överenskommelse-kvalitetssaker-effektiv-sjukskrivnings-rehabiliteringsprocess-2017-2018.pdf	www.skl.se
ReKoordprojektet - nationell utvärdering av koordinatorsfunktionen, VLL 2013	ReKoord-projektet
Metodbok för koordinering	www.skl.se