REGION KRONOBERG

Uppdragsbeskrivning Funktion för koordinering

1. Inledning

Från 1 februari 2020 har regionerna ett lagstadgat ansvar att erbjuda koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter (Lag om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter (2019:1297). De ska ges efter behov inom hälso- och sjukvårdsverksamheten för att främja patienternas återgång till eller inträde i arbetslivet. Funktionen finansieras genom generellt statsbidrag till regionen utifrån den kommunala finansieringsprincipen. Lagen reglerar att funktionens tre delar - personligt stöd, intern samordning och samverka med andra aktörer - ska utföras för målgruppen.

2. Målgrupp och bedömning av behov

- Koordineringsinsatser ska ges till sjukskrivna patienter utifrån behov, diagnosen är ej avgörande
- Bedömning görs utifrån vilka möjligheter den enskilda patienten kan anses ha att återgå till arbetslivet och hur möjligheterna kan påverkas av koordineringsinsatser.

Utifrån regionernas erfarenheter av koordineringsinsatsernas effekt samt utifrån övriga parters ansvar i sjukskrivningsprocessen, bör fokus ligga på de första 90 dagarna i sjukskrivningsperioden. Vid längre sjukfall, över 90 dagar, intar rehabkoordinatorn med fördel en mer konsultativ roll internt. Kliniker kommer ofta in senare i sjukskrivningsprocessen, varför 90 dagar inte fullt ut är applicerbart där; koordineringsinsatserna sättas där in i ett skede när de bedöms meningsfulla för att främja patientens återgång till eller inträde i arbetslivet.

3. Uppdragets tre delar

Individuellt stöd

- Coacha individen till ökad tilltro till sina styrkor och förmågor så att individen så långt som möjligt klarar av att föra dialog med arbetsgivare kring behov av anpassning och rehabilitering.
- Vid behov stödja individen vid arbetsgivarkontakter så att arbetsgivare involveras tidigt.
- Bidra med samtalsstöd och andra insatser för att motivera den sjukskrivne patienten att vara delaktig i den vård som krävs för att få eller återfå arbetsförmågan.
- Stötta patienten att hitta egna lösningar att på egen hand klara att genomföra vårdinsatser så att han eller hon inte drabbas av en längre sjukskrivning än nödvändigt.
- Vara en kontaktperson att vända sig till i fråga om rehabiliteringsplaneringen och sjukskrivningsprocessen inom hälso- och

sjukvården och förhållandet till andra aktörers ansvar. Kontaktpersonen ska dock inte vara ombud för patienten

Intern samordning

- I ett tidigt skede identifiera patienter som har behov av koordinerande insatser.
- Samverka med andra vårdenheter som är relevanta i patientens rehabiliteringsprocess.
- Främja en samsyn kring patienten där alla arbetar mot samma mål och enligt samma plan när det gäller patientens arbetsförmåga och arbetsåtergång.
- Tillsammans med läkare och vårdteam diskutera optimering av sjukskrivningen, behov av insatser och uppföljning av åtgärder

Samverkan med externa aktörer

- Säkerställa att information lämnas till Försäkringskassan om att det i patientärendet finns behov av att närmare kartlägga rehabiliteringsbehov som ska tillgodoses av annan part än hälso- och sjukvården, samtycke från individens krävs.
- Det som avses är att vara en samarbetspartner och kontaktperson för arbetsgivaren, Försäkringskassan och andra externa aktörer och att bidra till att samverkan fungerar väl i det enskilda fallet.
- Ta kontakt exempelvis med Arbetsförmedlingen när det behövs för att vårdens planer och insatser för individen ska kunna utföras så effektivt som möjligt.
- Föra en medicinsk direktdialog med arbetsgivare om den enskilde patienten så att arbetsgivaren kan ta sitt rehabiliteringsansvar utifrån de medicinska förutsättningarna. Arbetsgivaren förväntas dock även fortsättningsvis ha kunskap om sina anpassningsskyldigheter och anpassningsmöjligheter och om arbetsmiljöns påverkan på arbetstagarnas hälsa. Samverkansskyldigheten är inte avsedd för sådan information.

4. Administration

- Den som utför koordineringsinsatser är skyldig att föra patientjournal.

- Koordineringsinsatser ska KVÅ-kodas i journalen med koden GC001.
- Vid upprättande av sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan för återgång i arbetslivet, används koden DV077.

- Tillgängliga system och stöd - Rehabstöd, intygstjänst, Sjukskrivningskollen

5. Utvecklingsarbete och kommunikation

- Vara en kanal in för information inom området försäkringsmedicin som kommer från Enheten för försäkringsmedicin.
- Delta i nätverksträffar och utbildningar som anordnas av Enheten för försäkringsmedicin.
- Delta i fokusgrupper, arbetsgrupper utifrån behov.
- Till Enheten för försäkringsmedicin lyfta in avvikelser och övergripande utvecklingsbehov gällande sjukskrivningsprocessen som behöver diskuteras med samverkande parter – regionalt eller nationellt.

6. Organisation och arbetsledning

Rekommendationen är att utsedd rehabiliteringskoordinator arbetar på verksamhetschefens uppdrag eftersom rehabkoordinatorn arbetar verksamhetsövergripande och samverkar med samtliga yrkesgrupper.

Faktaägare: Mattias Cloodt Utveckling & Innovation