

## Förbättrad samverkan Psykiatri och Försäkringskassan

Ansökan ska utgå ifrån *Riktlinjer för ansökan* (se separat PDF), följa nedanstående rubriker och bestå av max 7 sidor. Underskriftssidan tillkommer. Vid behov kan ansökan kompletteras med bilagor. Vid frågor kontakta FINSAM:s kansli, se [www.finsamimalmo.se](http://www.finsamimalmo.se)

### 1. Kontaktuppgifter

Sjukvården: Hans Brauer, verksamhetschef Vuxenpsykiatri i Malmö, tel 0768-890 685  
Försäkringskassan: Eva Mårtensson, samverkansansvarig, tel 010-1186811 och Anders Heide, samverkansansvarig, tel 010-1186659

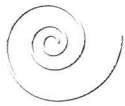
### 2. Bakgrund

Ur såväl socialförsäkringens som sjukvårdens perspektiv är den psykiatriska verksamheten av särskild betydelse då den kännetecknas av att vara sjukskrivningsintensiv med många långtidssjukskrivna personer i riskzonen för livslångt utanförskap. Därför är ett bra samarbete mellan Försäkringskassan och Psykiatriens olika verksamheter viktigt för att optimera denna patientgrupps förutsättningar att korta sjukskrivningstiderna och öka övergångarna till arbete. Med ett bra samarbete kan vi tillsammans ge ett effektivt och samordnat stöd åt de som sjukskrivs från aktuella psykiatriska enheter.

Försäkringskassan i Malmö och Vuxenpsykiatri i Malmö (mottagningarna på Fosievägen och Drottninggatan) har under ett antal år haft en ambition att gemensamt utveckla samverkan i sjukskrivningsprocessen, bl a genom samarbete och utvecklingsarbete kopplat till tecknade överenskommelser. Sådana överenskommelser har slutits vid upprepade tillfällen och överenskommelserna har sträckt sig från 2009 – 2014.

Överenskommelserna har siktat på att öka samarbetet mellan Försäkringskassan och aktuella kliniker, att förbättra samordningen av rehabiliteringsinsatser och bidra till att integrera Region Skånes riktlinjer för sjukskrivningsprocessen i enheternas vardagsarbete. Konkret skapade man resursteam på de båda öppenvårdsmottagningarna samtidigt som kontaktpersoner hos Försäkringskassan tillsattes. På så sätt ökade förutsättningarna för ett utökat samarbete mellan Försäkringskassan och Vuxenpsykiatri. Ambitionen var att få till stånd en dialog och samverkan tidigt i sjukfallen.

Problemet är att arbetssätten inte har implementerats och att ambitionerna inte kunnat förverkligas mer än ytterst marginellt. Inom Vuxenpsykiatri kan orsakerna sökas bl a i hög arbetsbelastning, omorganisationer, konstant läkarbrist och omfattande interna ledningsproblem. Rehabkoordinatorer har funnits på de aktuella klinikerna sedan 2009 men har av ovan angivna skäl inte fått förutsättningar att arbeta enligt Region Skånes intentioner vilka är att främja samverkan, dels internt i vården men också med andra aktörer som är involverade i patientens vård och rehabiliteringsprocess. Försäkringskassan har, av organisatoriska skäl, avvecklat det psykiatriteam med handläggare som tidigare arbetade med ärenden som var kopplade till psykiatri.



I en gemensam analys i december 2014 konstaterade styrgruppen för överenskommelserna att det fanns ett antal bestående problem. Försäkringskassan ansåg att psykiatrins sjukskrivningar generellt var för långa och passiva och kännetecknades av långa sjukskrivningsperioder utan nya medicinska ställningstaganden (kopierade intyg), långa telefonsjukskrivningar och att det var svårt att komma i kontakt med ansvarig läkare. Det var också svårt att boka in möten, läkarbemanningen var låg och man hade generellt låg kunskap om sjukförsäkringens regelverk. Från psykiatrin framfördes svårigheter att komma fram till Försäkringskassans Kundtjänst för partner och svårigheter att komma i kontakt med handläggarna efter att det s.k. psyk-teamet upphörde och psykiatriärenden fördelades till alla handläggarna.

Sedan sommaren 2015 finns en ny ledning på plats i psykiatrin i Malmö och det finns nu ett starkt intresse och goda förutsättningar för att skapa en bättre samverkan mellan Vuxenpsykiatrin och Försäkringskassan. Från Försäkringskassan finns ett intresse för att skapa effektivare samarbete, bl a genom att utse kontaktpersoner för psykiatrin.

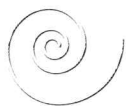
Det saknas heltäckande statistik över antalet sjukfall på de båda psykiatriska enheterna. Enligt Försäkringskassans system IT-Bus som mäter antalet utfärdade elektroniska läkarintyg samt inskannade läkarintyg var i februari 2016 totalt 460 personer sjukskrivna varav 284 personer (62 procent) varit sjukskrivna mer än ett halvår från de aktuella enheterna. Könsfördelningen är 64 % kvinnor och 36 % män. Visserligen sjukskrivs ännu fler personer för psykiska besvär från primärvården i Malmö men generellt har patientgruppen inom Vuxenpsykiatrin betydligt svårare psykiska besvär och därmed också större risk för långtidssjukskrivning och utanförskap.

Mot bakgrund av ovanstående skulle vi i Malmö vilja dra nytta erfarenheterna från Trelleborg där man i tre olika finsamfinansierade projekt testat att stödja utvecklingen av samverkan mellan Försäkringskassan och sjukvården genom att tillsätta en koordinator på heltid vid Vuxenpsykiatrin i Trelleborg. Den aktuella koordinatören är tillsvidareanställd och kommer att fortsätta sitt arbete inom ramen för ordinarie budget efter projekttidens slut. Bland uppgifterna för koordinatören kan nämnas att vara en länk för att skapa effektiva samverkansvägar och därmed snabba på planering och genomförande av såväl möten som insatser, att utgöra internt dialogstöd för personal inom sjukvårdsenheten och att vara ett stöd för de individer man samverkar kring.

För att konkretisera koordinatörens möjliga arbetsuppgifter ytterligare ges här några exempel på arbetsuppgifter som utförs av koordinatören vid psykiatriska kliniken i Trelleborg:

- Omfattande konkret samordning av mötesbokningar, mötesändringar, allmänna förfrågningar mm via telefon eller mail både från patienten själv och från andra myndigheter
- Vara vägen in till psykiatrin i Trelleborg för andra aktörers handläggare/tjänstemän
- Förbereder och organiserar avstämningsmöten med myndigheter eller tidiga möten med arbetsgivare
- Vara en kunskapskälla som är uppdaterad på socialförsäkringens regelverk och organisation, samt håller sig a jour med nyheter och förändringar.
- Avlastar läkarna genom att vara en ingång för frågor från deras patienter eller





myndigheter. Kan bestå t ex i att ha telefondialog med patienten eller andra myndigheter eller vara behjälplig vid mötesbokningar

- Vara en länk internt mellan enhetens egna olika professioner i patientarbetet
- Dokumenterar i journal i samband med möten eller andra kontakter
- Hjälper läkarna vid problem kring elektroniska läkarintyg och vid elektronisk kompletteringsförfrågan från Försäkringskassan
- Främja samverkan i vardagen så att smidighet och effektivitet genomsyrar rehabiliteringsarbetet på enheten

### 3. Presentation av insatsen *(inled med kort sammanfattning)*

Ambitionen är att bygga upp en koordinatorfunktion inom psykiatrin med inspiration från det arbete som gjorts i Trelleborg, samt även skapa förutsättningar inom Försäkringskassan att aktivt svara upp mot det därmed ökade samverkansbehovet inom psykiatrin.

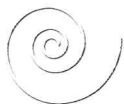
En koordinator tillsätts på heltid på vardera Fosievägens och Drottninggatans öppenvårdsmottagningar. Samtidigt tillsätts kontaktpersoner (25 procent vardera) från Försäkringskassan med uppgift att vara ingång till Försäkringskassan samt stöd för koordinatören i övergripande strukturella frågor. I individärenden kan kontaktpersonen fungera som en länk till ordinarie handläggare där sådan finns.

Ambitionen är att de funktioner och arbetssätt som byggs upp under projekttiden ska implementeras och fortsätta fungera med ordinarie resurser efter projekttiden. Med tanke på att samarbetet under så lång tid varit bristfälligt bedömer vi att det är nödvändigt att bygga samarbetet starkt från grunden bl a genom gemensamma informations- och dialoginsatser, tydliggörande av roller och arbetssätt och konkreta insatser för att underlätta samarbetet i vardagen.

Därför bedömer vi att den Finsamfinansierade insatsen behöver pågå under två år. Viss avtrappning av stödet kommer att genomföras för att på så sätt stimulera och underlätta implementeringen. För att säkerställa tillräcklig tid för rekrytering av koordinatörer sätts projektstart till 1 januari 2017.

Närmre beskrivning av koordinatörens roll, ansvar och arbetssätt utarbetas efter hand. Några viktiga förutsättningar är dock att

- koordinatören har en fysisk plats i verksamheten och är på plats kontinuerligt för att möjliggöra snabba och enkla kontakter med övriga personalgrupper på kliniken
- koordinator bidrar till kunskapsöverföring till övrig personal på kliniken och då främst läkarna på enheten
- koordinatören har en nyckelfunktion som ingång för andra myndigheter - förutom Försäkringskassan kommer även Arbetsförmedlingen och Socialtjänsten att få stöd i kontakterna
- koordinatören samordnar möten i enskilda ärenden med handläggare från andra myndigheter och vårdpersonal



- koordinatören ska ha eller kunna snabbt tillägna sig kunskap och erfarenhet kring sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Detta inkluderar kunskap om försäkringsmedicinska grunder t ex rehabiliteringskedjans tidsgränser och hur DFA-modellen (Diagnos Funktionsnedsättning Aktivitetsbegränsning) används vid utfärdande av medicinska intyg och utlåtanden
- koordinatören ska ha tillgång till läkares kalender för mötesbokningar och även mandat att se till att berörd läkare kommer till inbokade möten
- koordinatören ska hjälpa läkaren att förstå varför komplettering av läkarintyg begärts från Försäkringskassan och vad som saknas på läkarintyget inför den försäkringsmässiga beslutsgången

I en utvärderingsrapport från Samordningsförbundet i Trelleborg (*Koordinera mera – om koordinatören som motor för effektivare samverkan, augusti 2015*) identifieras fyra viktiga förutsättningar för att en koordinator i sjukvården ska fungera optimalt: kompetens, tid och tillgänglighet, nätverk och ledningsstöd. Vi kommer att ta lärdom av erfarenheterna från Trelleborg för att skapa rätt förutsättningar för detta projekt ska nå sina mål.

Försäkringskassans kontaktpersoner kommer att vara tillgängliga för dialog med koordinatören men även övrig personal inom psykiatri i såväl övergripande som individrelaterade frågor. Det konkreta samarbetet och handläggningen i individärenden görs dock alltid av den personliga handläggare som äger ärendet.

Malmö stad och Arbetsförmedlingen är inte parter i ansökan. Däremot kommer handläggare från dessa aktörer att kunna vara samarbetspart till koordinatören. I den mån koordinatören uppmärksammar utvecklingsområden kopplade till samarbetet med dessa organisationer lyfts dessa till operativa chefsgruppen (se under Organisering). Efter beslut där kanaliseras frågorna därefter på lämpligt sätt till aktuell verksamhet eller befintliga samverkansstrukturer.

### **3.1. Tidsplan**

Startdatum: 1 januari 2017

Slutdatum: 31 december 2018

### **3.2. Målgrupp**

Alla sjukskrivna patienter inom vuxenpsykiatri i Malmö som bedöms vara i behov av samverkan mellan olika aktörer för att nå målet arbete, studier eller bättre livskvalitet. Ett särskilt fokus ska läggas på patienter i åldersspannet 19-29 år.

### **3.3. Effekt- och insatsmål**

Insatsmålet är att det inom vuxenpsykiatri införs och implementeras en koordinator på heltid som verkar för en väl fungerande och sammanhållen rehabiliteringsprocess som kännetecknas av ett individ- och lösningsfokuserat arbetssätt. Samtidigt införs och implementeras kontaktpersoner på Försäkringskassan vilka är riktade mot Vuxenpsykiatri. Ett centralt mål är att förstärka dialogen och samarbetet mellan de olika aktörer som är berörda i enskilda ärenden.





Patienterna vid vuxenpsykiatri i Malmö ska, genom den planerade insatsen, ges ökade möjligheter att närma sig eller nå arbetsmarknaden. Ur ett socialförsäkringsperspektiv ska antalet långtidssjukskrivna från Vuxenpsykiatri i Malmö minska samtidigt som tiden i sjukförsäkringen ska kortas. Alternativt ska en person som har varaktigt nedsatt arbetsförmåga få adekvat stöd mot rätt ersättning.

#### 3.4. *Organisering*

Koordinatorer rekryteras och anställs inom Psykiatri. Rekrytering görs av Psykiatri i samråd med Försäkringskassan. Kontaktpersoner inom Försäkringskassan internrekryteras.

Styrgrupp bestående av verksamhetscheferna inom Försäkringskassan och Psykiatri ansvarar för att projektets intentioner förverkligas. Verksamhetschefen för Vuxenpsykiatri är sammankallande. Adjungerade kan t ex vara koordinator, enhetschefer enligt nedan och andra personer med samverkansuppdrag som kopplas till detta uppdrag. Styrgruppen träffas en gång per kvartal. Vid behov kan fler möten bokas in.

Enhetschefer kopplade till kontaktpersoner för försäkringskassan samt enhetschef för koordinatör bildar en operativ chefsgrupp med ansvar för den löpande verksamheten och för att ta fram underlag till styrgruppen.

#### 3.5. *Aktiviteter*

Exempel på aktiviteter är

- ta fram arbetsmodell för att tydliggöra roller, ansvar och arbetssätt kopplade till samarbetet
- koordinatorer och kontaktpersoner planerar och genomför gemensamma kompetensutvecklingsinsatser inkluderande t ex studiebesök i andra liknande verksamheter samt auskultation hos varandra
- gemensamma informations- och dialoginsatser med utvalda personalgrupper
- konkretisering av vilka insatser som koordinatör och kontaktpersonerna kan utföra för att underlätta samarbetet i vardagen
- presentation av insatsen vid projektstart till båda organisationerna samt kort lägesbeskrivning en gång per år

#### 3.6. *Implementering*

För att underlätta implementering av koordinatorrollen och kontaktpersonverksamheten kommer Finsamstöden successivt att trappas ner. Den verksamhet som byggs upp under projektiden ska fortsätta i sin helhet efter att projektet avslutats.



3.7. **Budget i kronor (detaljerad samt sammanställd)**

**Personal:**

Sjukvården

2017 - 2 koordinatörer heltid, 100 procent Finsamfinansiering vardera  
(540 tkr x 2 = 1.080 tkr tkr)

2018 - 2 koordinatörer heltid, 50 procent Finsamfinansiering vardera  
(540 tkr x 2 x 50 % = 540 tkr)

Försäkringskassan

2017 - 2 kontaktpersoner ¼ tid, 100 procent Finsamfinansiering vardera  
(135 tkr x 2 = 270 tkr)

2018 - 2 kontaktpersoner ¼ tid, 50 procent Finsamfinansiering vardera  
(135 tkr x 2 x 50 % = 135 tkr)

**Externa tjänster:**

---

**Lokaler:**

---

**Övriga kostnader:**

Resor och andra kostnader i samband med gemensamma kompetensutvecklingsinsatser eller studiebesök

<b>Sammanställd budget</b>	<b>År 2017</b>	<b>År 2018</b>		<b>Totalt</b>
Personal	1.350 tkr	675 tkr		2.025 tkr
Externa tjänster				
Lokaler				
Övriga kostnader	50 tkr	25 tkr		75 tkr
<b>Totalt</b>	<b>1.400 tkr</b>	<b>700 tkr</b>		<b>2.100 tkr</b>

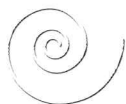
**Annat av vikt (t ex medel/insatser som anslås från andra parter):**

Fr o m 2018 kommer hälften av kostnaden för koordinatör och kontaktpersoner att bekostas ur ordinarie budgetar för att fr o m 2019 helt bekostas av ordinarie verksamheter.

**4. Metoder för uppföljning och utvärdering**

Registrering i SUS ska ske. Koordinatören är ansvarig.

Insatsen följs löpande av den operativa chefsgruppen som på månadsbasis får skriftlig uppföljning av volymer och kvalitetsindikatorer. Mått och metoder för att ta fram uppföljningsuppgifter tas fram under 2016.



FINSAM  
I MALMÖ

## Underskrift av ansvariga

Ort och datum: Malmö 2016-04-20

Hans Brauer  
Vuxenpsykiatri Malmö

Namnsteckning

---

Ort och datum: Malmö 2016-04-20

Namnsteckning  
Anders Heide  
Försäkringskassan, avd för sjukförsäkring i Skåne Syd