

Förbättrad samverkan för minskad sjukskrivning

2018-02-06

Fem landsting och regioner har deltagit i *Fas 1: Nulägesanalys* tillsammans med SKL



Mål och syfte

Förebygga och förkorta sjukfrånvaro hos anställda i landsting och regioner genom tidiga insatser

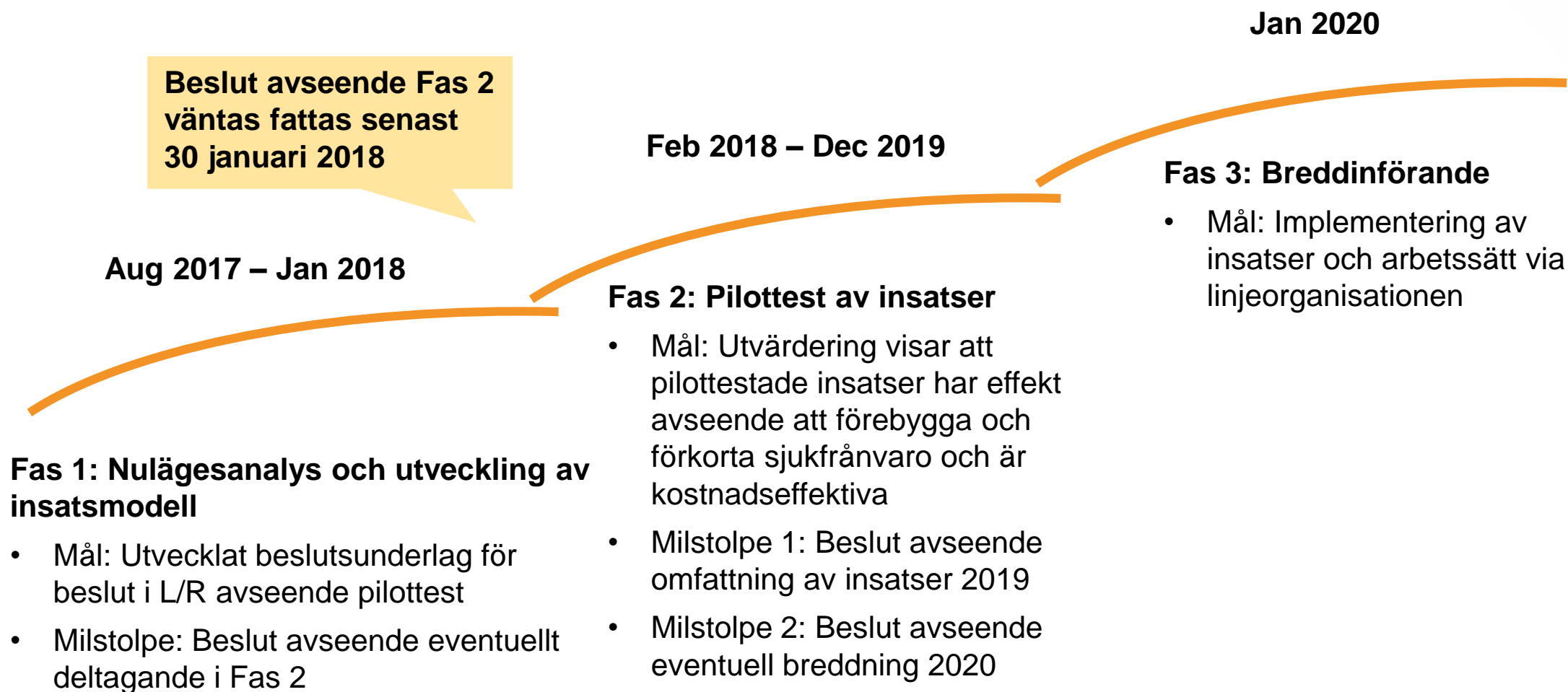
Förbättra samverkan mellan landstinget/regionen som arbetsgivare respektive vårdgivare

Projektupplägg

Genomföra en fördjupad analys av sjukfrånvaro, insatser och gap i rehabiliteringskedjan

Utveckla en insatsmodell med potential att förebygga eller förkorta långa sjukskrivningar (samarbete tvärs deltagande landsting/regioner)

Övergripande projektplanering



Analyser av den långa sjukfrånvaron, från dag 15

I intervjuer med forskare lyfts upprepad sjukfrånvaro som en riskfaktor för framtida sjukskrivning

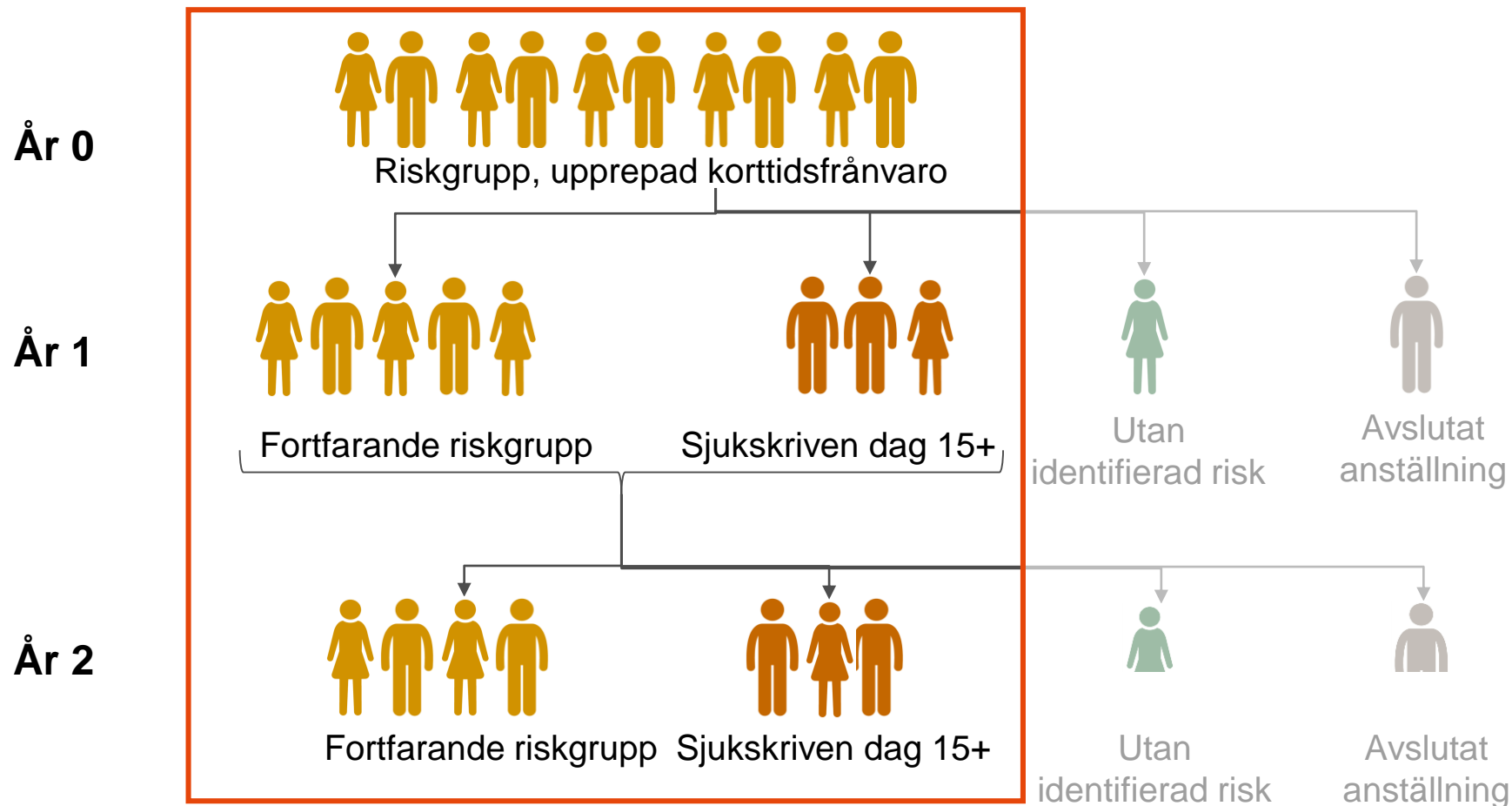
Tidigare frånvaro är en vedertagen mätbar indikator för att fånga upp risk

Intervjuer med forskare inom rehabilitering, försäkringsmedicin, psykisk ohälsa och arbetsmiljö



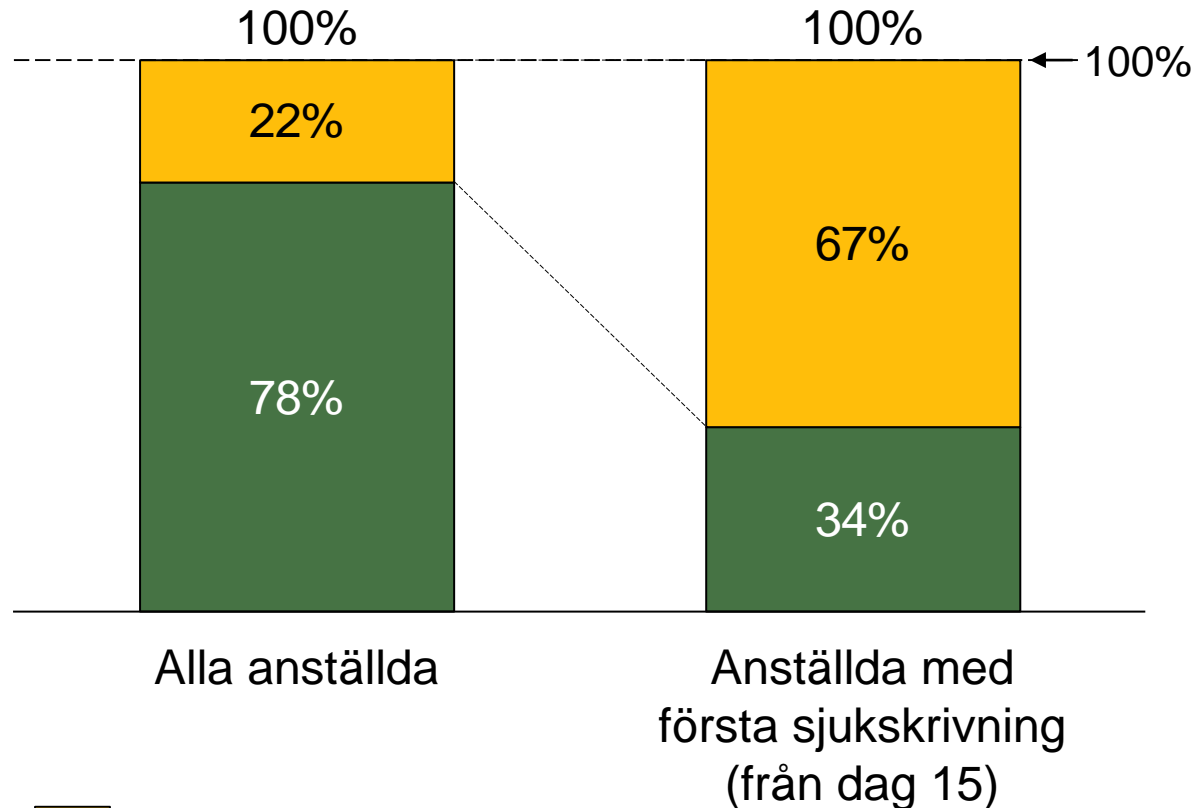
Systematisk litteraturgenomgång

Anställda med upprepad korttidsfrånvaro fortsätter antingen ha en hög kort frånvaro eller hamnar i en längre sjukskrivning





Definition av riskgrupp: Fler än tre frånvarotillfällen på tolv månader

Två tredjedelar av alla längre sjukskrivningar föregås av upprepad korttidsfrånvaro



”Den upprepade korta sjukfrånvaron är en varningssignal för utmattning, det börjar så”

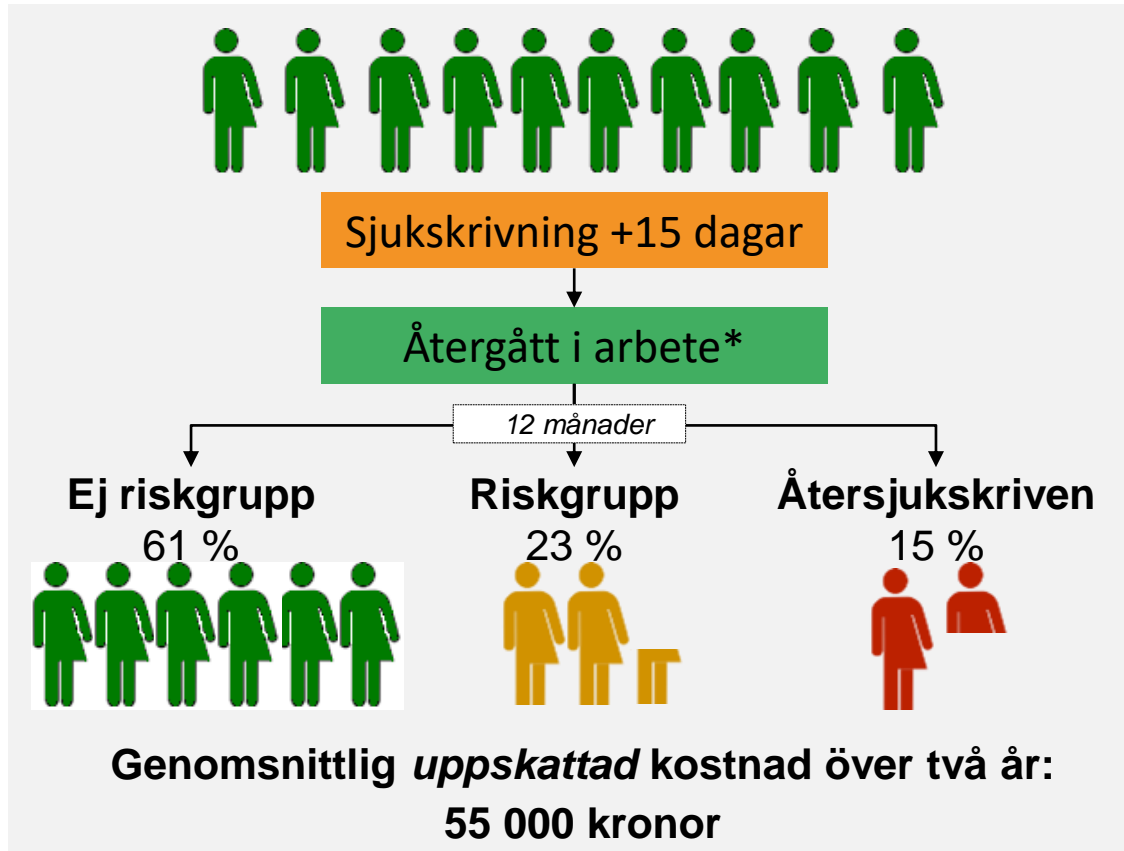
”Ökat tryck – överbeläggningar, dubbla pass, extra pass... Man hinner inte återhämta sig och måste vara hemma ibland för att orka”

-  Riskgrupp (tre eller fler korta sjukfall inom 12 månader)
-  Utan identifierad risk (färre än tre korta sjukfall)

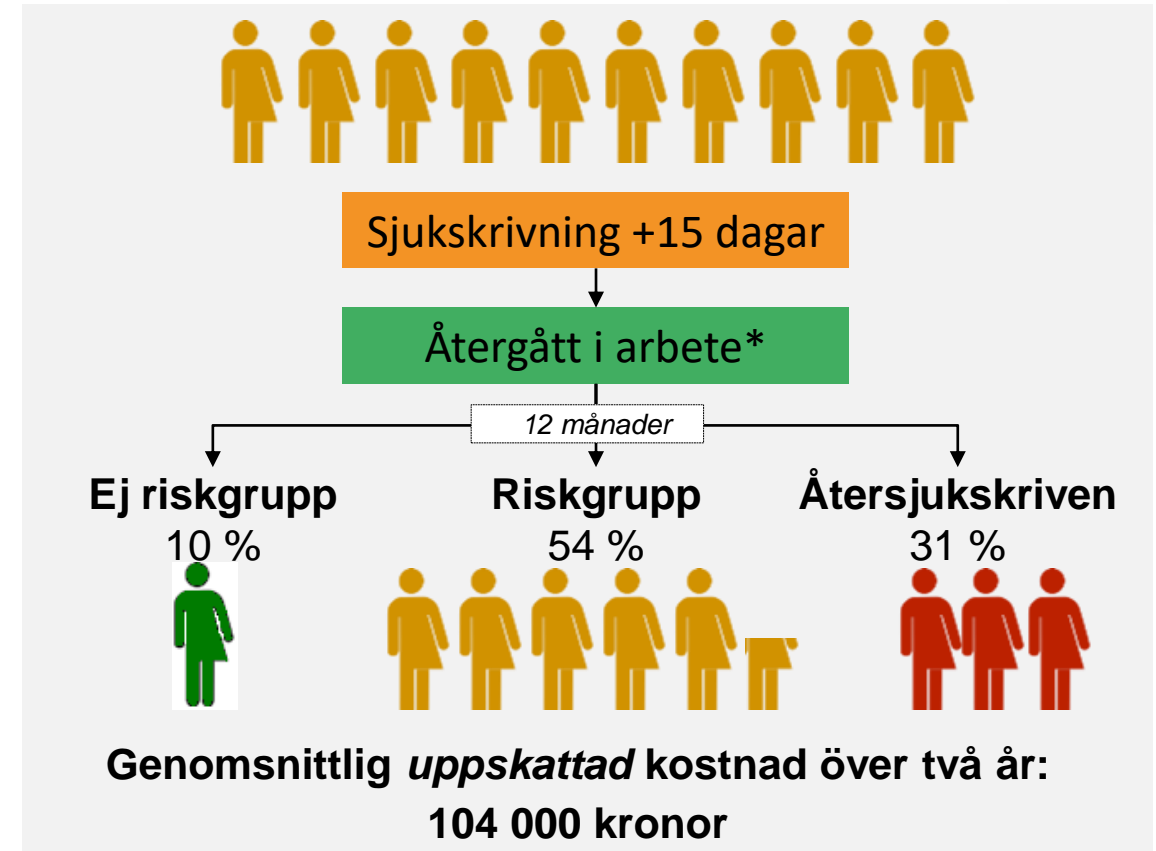
Risken för upprepad sjukskrivning efter återgång i arbete är större för riskgruppen

EXEMPEL FRÅN ETT LANDSTING/REGION

”Utan identifierad risk” (färre än tre korta sjukfall)
n=825 = 100 %



Riskgrupp (fler än tre korta sjukfall inom tolv månader) n=2196 = 100 %

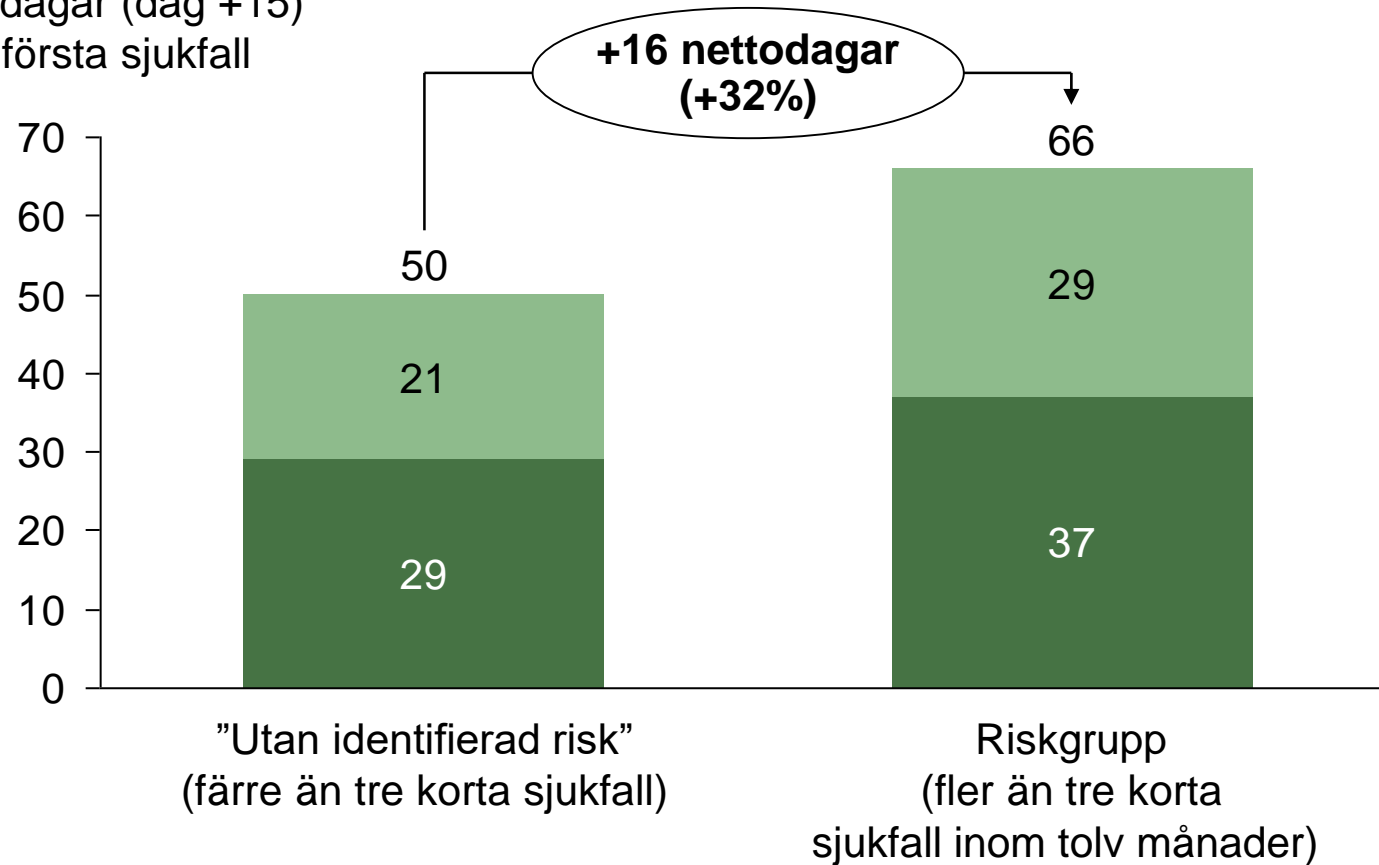


Sjukfallen är längre för personer som upprepad korttidsfrånvaro innan de får en längre sjukskrivning (dag 15+)

Antal nettodagar per sjukskrivning (dag 15+) år 2012-2016

EXEMPEL FRÅN ETT LANDSTING/REGION

Nettodagar (dag +15)
för första sjukfall



- Nettodagar i sjukskrivning (dag 15+) efter påbörjad arbetsåtergång
- Nettodagar i sjukskrivning (dag 15+) före påbörjad arbetsåtergång

Skillnaden på cirka 16 nettodagars sjukskrivning (dag 15+) motsvarar knappt en månad i kalendertid

Sjukfrånvaron har ökat med 30 % – förklaringen är att de långa sjukfallen både blivit fler och längre

Förslag: Utskicksversion

Jämfört med 2012...

Anställda



- Varje anställd är **sjukfrånvarande** 3,3 nettodagar mer per person och år - en **ökning med ca 30%**
- De **långa sjukfallen står för 90 % av ökningen**. Sjukfallen har både blivit fler och längre
- 2/3 av sjukskrivningar **föregås av upprepade korttidsfrånvaro**

Arbetsplatser



- **Det finns en stor spridning i sjukfrånvaro mellan arbetsplatser.** Det finns inga tydliga skillnader mellan enheter med hög och ökande respektive låg och minskande sjukfrånvaro när det kommer till köns- och åldersfördelning, lön, sysselsättningsgrad eller antal anställda per chef

Landsting/regioner



- Landstingens/Regionernas **direkta kostnader** för sjukfrånvaron har ökat med totalt cirka **160 miljoner kronor (35 % ökning)**.
- Det motsvarar **4 000 kronor mer per anställd** än 2012.

Intervjuer och enkäter visar på flera möjligheter att agera för att förebygga och förkorta sjukfrånvaro

Fånga upp personer i risk för sjukskrivning eller återsjukskrivning tidigare än idag och samordna arbetsrelaterade och medicinska insatser

Stärka rehab-koordinatorernas roll




Arbeta fokuserat med arbetsplatser med hög och ökande sjukfrånvaro för att hitta "rotorsaker" och åtgärder

Se över arbetsbelastning och schemaläggning med fokus på hälsofrämjande arbetsplanering

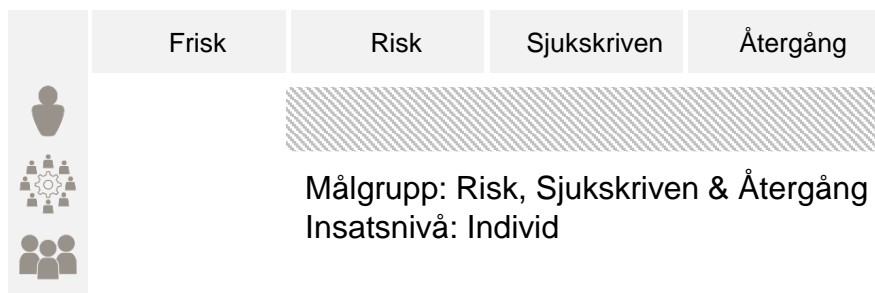


Insatser

Tre sammanlänkade insatser föreslås inom ramen för Fas 2

Insats	Kort sammanfattning	Primära aktörer som samverkar
 REKO-AG (arbetsnamn)	<ul style="list-style-type: none"> • Stöd till anställda i risk för sjukskrivning, pågående sjukskrivning och vid återgång i arbete. <ul style="list-style-type: none"> – Utvecklad roll "Rehabiliteringskoordinator på arbetsplatsen" (REKO-AG) – Förstärkning av befintligt arbete med rehabiliteringskoordinatorer (REKO-PV) 	<p><i>Arbetsgivarsidan:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • REKO-AG, chef och HR <p><i>Vårdgivarsidan</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • REKO-PV, sjukskrivande läkare och företagshälsovård
 Riktat arbetsplatsstöd (arbetsnamn)	<ul style="list-style-type: none"> • Strukturerad process för att identifiera och ge riktat stöd till arbetsplatser med hög och ökande sjukfrånvaro (inkluderar process för rapportering till högsta ledning) 	<p><i>Arbetsgivarsidan:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • HR-strateg och chef i första linjen <p><i>Vårdgivarsidan</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Företagshälsovård
 Mötesplats vård och arbete (arbetsnamn)	<ul style="list-style-type: none"> • Workshops för att bidra till ökat erfarenhetsutbyte, innovation och utvecklingsarbete avseende samverkan mellan landsting/regionen i rollen som vård- och arbetsgivare 	<p><i>Verksamhetsområdets ledningsgrupp:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicinsk och operativ ledning samt HR <p><i>Professionsnivå:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbetsgivarsidan: REKO-AG, HR • Vårdgivarsidan: REKO-PV, företagshälsovård

REKO-AG: Utvecklad funktion med rehabiliteringskoordinatorer



Utmaningar som insatsen bemöter

Nulägesanalysen visar att rehabiliteringskoordinatorerna (REKO) har en viktig funktion i att förkorta sjukskrivningar genom att underlätta processen för anställda i sjukskrivning och vid återgång i arbete. Dock finns ofta inte förutsättningar för att arbeta förebyggande och för att tidigt upptäcka och stötta personer i risk för sjukskrivning. Bland annat på grund av resursbrist, låg kännedom om rehabiliteringskoordinatorernas kompetens samt att samverkan mellan arbetsgivare och vård behöver utvecklas.

Syfte med föreslagen insats

Att förebygga och förkorta sjukskrivning genom att fånga upp samt erbjuda den anställda ett individanpassat stöd vid risk för sjukskrivning, pågående sjukskrivning eller vid återgång i arbete. Vidare är syftet att stärka samverkan mellan arbets- och vårdgivare och på detta sätt bidra till samordnad medicinsk och arbetsinriktad rehabilitering.

SAMMANFATTNING

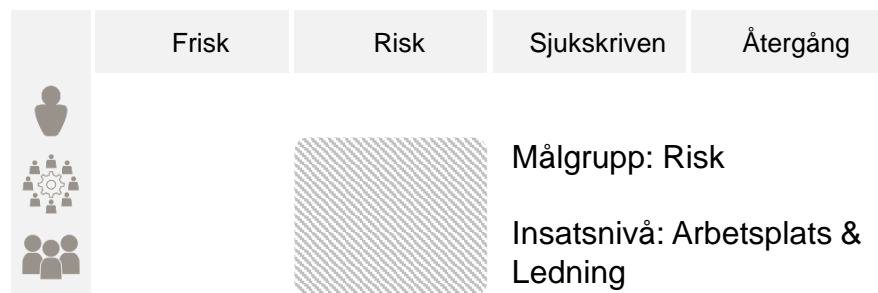
REKO-AG – ”rehabiliteringskoordinator” på arbetsplatsen

- Insatsen innebär ett införande av en utvecklad funktion: rehabiliteringskoordinatorer på arbetsplatsen (REKO-AG). Funktionen REKO-AG är ett koordinerande individanpassat stöd till anställda i risk för sjukskrivning, pågående sjukskrivning och vid återgång i arbete.
- Syftet är att stötta anställda samt samordna medicinsk och arbetsinriktad rehabilitering kring denne. Parallellt syftar insatsen till att skapa bättre förutsättningar för första linjens chefer att agera förebyggande mot sjukskrivning, samt stärka samverkan mellan aktörer
- REKO-AGs uppdrag omfattar
 - Stötta anställda genom risk- och behovsbedömning, samordning av involverade aktörer från vård och arbetsgivarsidan, individanpassat coachande och koordinerande stöd, samt uppföljning av planerade åtgärder och effekter
 - Stötta chefer genom identifiering av anställda i risk för sjukskrivning, metodstöd för tidiga förebyggande insatser, samt planerings, samordnings- och uppföljningsstöd
 - Påtala risker på arbetsplatser som kan innebära risk för sjukfrånvaro hos andra anställda till chef på arbetsplatsen och insatsägare för ”Riktat arbetsplatsstöd”
- REKO-AGs stöd riktar sig i första hand till anställda med behov av både medicinsk och arbetsinriktad rehabilitering. Stödet sker primärt via telefon/skype, men vid behov i fysiska möten.

Förstärkning av befintligt arbete med rehabiliteringskoordinatorer i primärvården

- Parallellt med införandet av REKO-AG genomförs aktiviteter för att förstärka befintligt arbete med rehabiliteringskoordinatorer i primärvården
- Syftet är att åstadkomma en högre kvalitet och mer samordnade arbetssätt för REKO i primärvården, samt sprida kunskap om rehabiliteringskoordinatorer internt och externt
- Aktiviteterna fokuserar på att utbildning och kompetensutveckling för rehabiliteringskoordinatorerna, kommunikationsaktiviteter och förstärkta rutiner för samverkan

Riktat arbetsplatsstöd: Process för att identifiera och stötta riskarbetsplatser



Utmaningar som insatsen bemöter

Nulägesanalysen visar att det finns en stor spridning i graden av sjukfrånvaro mellan olika arbetsplatser. Detta trots liknande strukturella förutsättningar vad gäller ålder, sysselsättningsgrad, lönenivåer, antal underställda per chef, med mera. Intervjuer och enkäter pekar på att orsaker till hög sjukfrånvaro på arbetsplatsnivå exempelvis kan vara hög etisk stress, otydliga roller/ansvar, hög arbetsbelastning och utmaningar att få till ett verksamhetsnära chefskap.

Syfte med föreslagen insats

Att förebygga sjukskrivning och återfall i sjukskrivning genom att arbeta aktivt och strukturerat med de arbetsplatser som har hög/ökande sjukfrånvaro (störst behov). Målsättningen är att genom detta åtgärda arbetsplatsrelaterade orsaker till sjukskrivning och därigenom förebygga framtida sjukfrånvaro.

SAMMANFATTNING

Riktat arbetsplatsstöd: En process för att identifiera och stötta arbetsplatser med hög/ökande sjukfrånvaro

- Insatsen utgörs av en strukturerad process för att identifiera och stötta arbetsplatser som antingen har en hög/ökande sjukfrånvaro eller en hög risk för återfall i sjukskrivning för anställda som återgår i arbete
- Syftet är att förebygga sjukskrivning genom att systematiskt förbättra arbetsmiljön
- Arbetet leds av en *Insatsägare*, en utsedd HR-strateg med ansvar för att genomföra arbetet samt involvera chefer och anställda i de olika stegen i processen
- Processen omfattar följande steg
 - Riskarbetsplatser identifieras baserat på sjukfrånvarostatistik, eller genom att REKO-AG informerar insatsägaren om att flera risker i arbetsmiljön finns på arbetsplatsen
 - Dialog med chefer på riskarbetsplatser
 - Identifiering av riskfaktorer på arbetsplatsen genomförs i dialog med chef och anställda med hjälp av kartläggningsverktyg
 - Åtgärder för att möta identifierade riskfaktorer väljs ut gemensamt av chef, anställda och insatsägare utifrån riskfaktorer och förutsättningar på arbetsplatsen
 - Implementering av valda åtgärder på arbetsplatsen med tät dialog kring förbättringar
 - Uppföljning och åiterrapportering till anställda och till ledningsgrupp för verksamhetsområdet avseende riskfaktorer, valda åtgärder och resultat av uppföljning
- Insatsen riktar sig till arbetsplatser (chefer och anställda) där sjukfrånvaron är hög/ökande eller där flera risker för sjukskrivning observerats i arbetsmiljön

Mötesplats vård och arbete: samverkan och innovation genom ökat erfarenhetsutbyte mellan vård- och arbetsgivare

	Frisk	Risk	Sjukskriven	Återgång
				
	Målgrupp: Frisk, Risk, Sjukskriven & Återgång			
	Insatsnivå: Individ & Ledning			

Utmaningar som insatsen bemöter

Nulägesanalysen visar att det finns flera hinder för samverkan mellan vård- och arbetsgivare och att bristen på samverkan både kring enskilda patienter/anställda och på organisatorisk nivå upplevs som ett problem. Exempel på hinder som upplevs betydande är brist på struktur och former för samverkan samt bristande kännedom om varandras kunskapsområden och verksamheter.

Syfte med föreslagen insats

Att åstadkomma ett ökat erfarenhetsutbyte mellan vård- och arbetsgivarsidan i region och landsting. Målet är att skapa möjligheter för innovation och gemensamt utvecklingsarbete kring att förebygga och förkorta sjukskrivningar.

SAMMANFATTNING

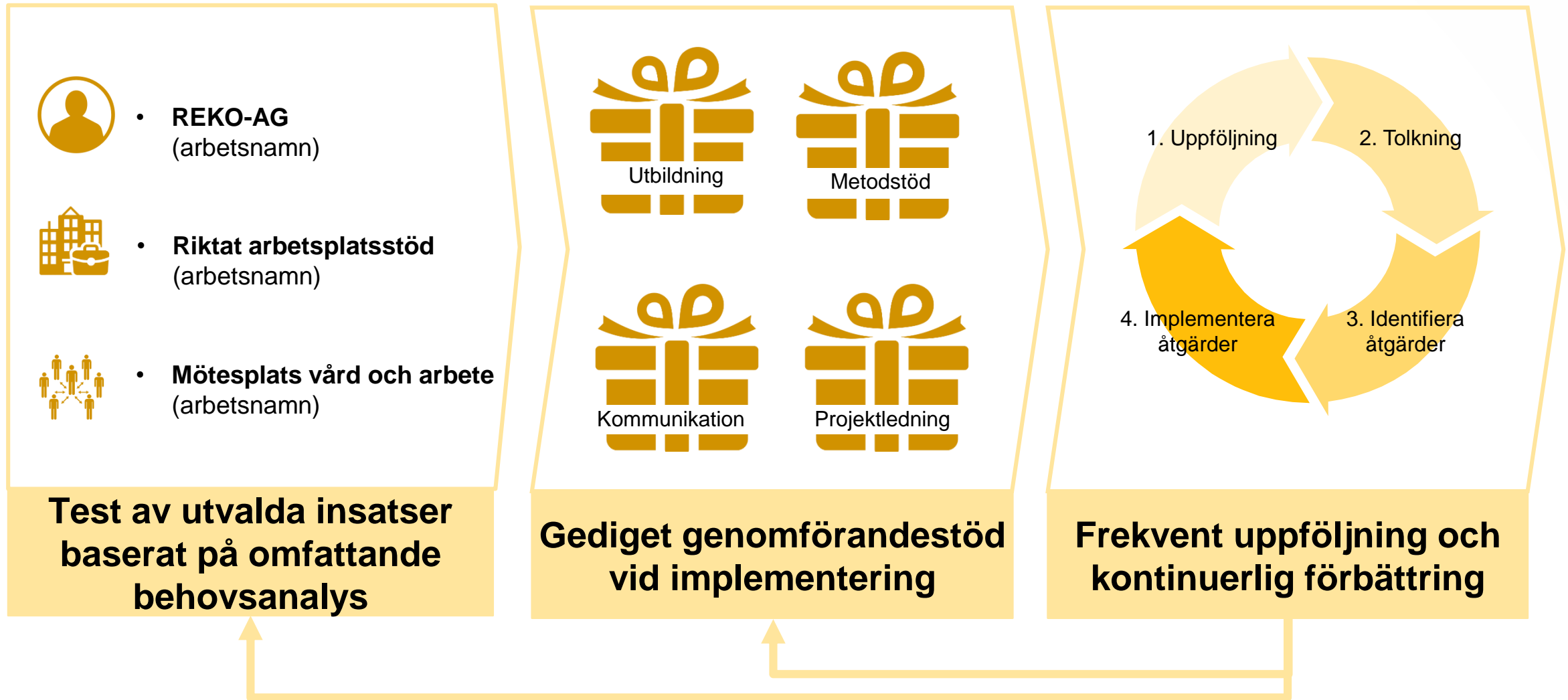
Mötesplats för ledning: workshops med utgångspunkt i nulägesanalys

- Insatsen utgörs av en workshopserie med tre workshops/år för ledningsgruppen inom de valda verksamhetsområdena (medicinsk och operativ ledning samt HR)
- Syftet är att utbyta erfarenheter och kunskap, bidra till utvecklingsarbete och gemensam strategiutveckling kring hur landstinget/regionen som arbetsgivare och vårdgivare kan förbättra möjligheterna att förebygga och förkorta sjukfrånvaro
- Workshopmaterial utvecklas av SKL och mötet leds av lokal processledare med stöd av SKL. Varje workshop innefattar urval av resultat från nulägesanalys och senaste uppföljningen av insatser. Vidare genomförs konkret diskussion och arbete med att utveckla och vidareutveckla förslag på åtgärder (strategi, policy eller operativa åtgärder)
- Resultatet från workshoptillfällena (förslag på åtgärder och rekommendationer) sammanställs av processledaren och rapporteras till landstings/regionledning
- Insatsen riktar sig till verksamhetsområdes-/divisionsledning

Mötesplats för profession: workshops med utgångspunkt i konkreta fallbeskrivningar

- Insatsen utgörs av en workshopserie med tre workshops/år där inbjudna är professioner som i sitt dagliga arbete samverkar kring anställda i sjukskrivning
- Syftet är fortbildning samt utbyte av erfarenheter och kunskap. Vidare syftar insatsen till att utveckla förbättrade samverkansformer mellan vård och arbetsgivare och mellan olika arbetsgivare för att åstadkomma samordnad medicinsk och arbetsinriktad rehabilitering
- Workshopmaterial utvecklas av SKL och mötet leds av lokal processledare. Varje workshop utgår från ett urval av konkreta fallbeskrivningar där workshopdeltagarna arbetar gemensamt och lösningsorienterat och lägger upp en plan med förslag på åtgärder och stöd för att åstadkomma en hållbar återgång i arbete i dessa specifika fall
- Insatsen riktar sig till primärt rehabiliteringskoordinatorer (arbetsgivare och primärvård), samt personal inom företagshälsovård och HR

Föreslagen modell för implementering



Förväntade effekter: hur lång tid tar det att spara in investeringen i nya insatser?

För ett deltagande landsting/region med ett verksamhetsområde/division med cirka 1400 anställda och en sjukskrivningsgrad på cirka 6,2%...

Tid till uppnådd besparing (minskade direkta kostnader för sjukfrånvaro):

	1 Mkr*	2,3 Mkr**	4,6 Mkr**
Sjukfrånvaro för anställda i riskgrupp och på riskarbetsplatser minskar med 20 %	4,5 månader	10 månader	20 månader
Sjukfrånvaro för anställda i riskgrupp och på riskarbetsplatser minskar till nuvarande medelvärden för L/R	2 månader	4,3 månader	8,5 månader

* Uppskattad kostnad för L/R medfinansiering av utvecklingsarbetet under ett år

** Uppskattad kostnad för L/R medfinansiering + lönekostnader för REKO-AG under ett år

*** Uppskattad kostnad för L/R medfinansiering + lönekostnader för REKO-AG under två år



Vid frågor om projektet eller innehållet i presentationen, vänligen kontakta;

- ***Rickard Bracken, SKL, 08-452 75 32 eller rickard.bracken@skl.se***

TACK!