

Till  
Hälso- och sjukvårdsutskottet

## **Statsbidrag för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess 2010 – ”Sjukvårdsmiljarden”**

En överenskommelse har gjorts mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om en ny sjukvårdsmiljard för 2010-2011 för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess. Utbetalningsmodellen är tvådelad med en rörlig del kopplad till förändringar i sjukfrånvaron, och en villkorad del som är kopplad till konkreta åtgärder. Västra Götalandsregionen behöver vidta ett antal åtgärder för att kunna ta del av hela statsbidraget.

### **Bakgrund**

För att stimulera landstingen att ge sjukskrivningsfrågorna högre prioritet och för att utveckla sjukskrivningsprocessen införde staten 2006-2009 ekonomiska incitament genom den s.k. sjukvårdsmiljarden. Staten har årligen gjort en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting. Ersättningen till landstingen har utgått från befolkningsandel och minskningen i länets sjukfrånvaro. Erfarenheterna visar att landstingen nu ger sjukskrivningsfrågan hög prioritet, och det ses som angeläget att fortsätta ge ekonomiska incitament för ytterligare utveckling av sjukskrivningsprocessen.

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutade den 31 maj 2006 om Regional åtgärdsplan 2006-2008 med åtgärder i Västra Götaland för att minska sjukfrånvaron. Åtgärdsplanen omfattade områdena ledning och styrning, samverkan, kunskap och utbildning samt kvinnors ohälsa. Den har också legat till grund för åtgärder 2009. Under åren 2006-2009 har ett antal insatser skett för att utveckla sjukskrivningsprocessen. Som exempel kan nämnas följande:

- Processledare i förvaltningar
- Försäkringsmedicinska forum
- Övergripande struktur i primärvårdsförvaltningarna för ledningssystem i sjukskrivningsprocessen
- Försäkringsmedicinsk vision
- Utbildning i KBT
- FoU-projektmedel
- Bedömningsteam

Västra Götalandsregionen har sedan sjukvårdsmiljarden infördes fått följande ersättning:

2006	112 mnkr
2007	164 mnkr
2008	165 mnkr
2009	182 mnkr

Regionfullmäktige fördelade 100 mnkr i budget per år 2007-2009 för dessa ändamål. Hälso- och sjukvårdsnämnderna har årligen disponerat 80 mnkr och hälso- och sjukvårdsutskottet resterande 20 mnkr.

### **Överenskommelse om insatser för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess åren 2010-2011**

Staten och Sveriges Kommuner och Landsting gjorde den 11 december 2009 en överenskommelse om insatser för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess åren 2010-2011. För varje år avsätts maximalt 1 miljard kronor. Utbetalningsmodellen är tvådelad. En del omfattande 495 mnkr är rörlig och kopplad till förändringar i sjukfrånvaron. Den andra delen är villkorad och kopplad till ett antal konkreta åtgärder som hälso- och sjukvården ska genomföra. Denna del omfattar 500 mnkr och fördelas efter antal invånare i varje län. De fyra villkoren beskrivs något förkortade nedan.

#### ***Villkor 1 = 50 miljoner kronor/år***

##### ***1:A Hälso- och sjukvårdens ledningssystem åren 2010 och 2011***

Hälso- och sjukvården i landstinget ska implementera sjukskrivningsprocessen i ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet (i enlighet med SOSFS 2005:12). Under 2010 ska landstinget ha utarbetat ett ledningssystem på vårdgivarnivå och under 2011 ska landstinget ha utarbetat ett ledningssystem på verksamhetsnivå.

##### ***1:B En jämställd sjukskrivningsprocess***

År 2010:

Landstinget ska analysera könsuppdelad statistik och utarbeta en handlingsplan för en jämställd sjukskrivningsprocess. Planen ska innehålla både kort- och långsiktiga åtgärder.

År 2011:

Landstinget ska ha genomfört minst tre kortsiktiga åtgärder och påbörjat minst två långsiktiga åtgärder enligt handlingsplanen.

#### ***Villkor 2 = 150 miljoner kronor/år***

##### ***Kvaliteten på de medicinska underlagen***

Kvaliteten på de medicinska underlagen som hälso- och sjukvårdens läkare skickar till Försäkringskassan ska förbättras.

År 2010:

- A. De medicinska underlagen ska i minst 50 procent av ärendena som initierats under 2010 hålla en sådan kvalitet som krävs för beslut i sjukpenningärenden. Om villkor 2:A uppfyllts betalas landstingets andel av 75 miljoner kronor 2011.
- B. De medicinska underlagen ska i minst 70 procent av ärendena som initierats under 2010 hålla en sådan kvalitet som krävs för beslut i sjukpenningärenden. Om villkor 2:B uppfyllts betalas landstingets andel av 75 miljoner kronor 2011.

År 2011:

De medicinska underlagen ska i minst 80 procent av ärendena som initierats under 2011 hålla en sådan kvalitet som krävs för beslut i sjukpenningärenden. Om villkoret uppfyllts betalas landstingets andel av 150 miljoner kronor 2012

***Villkor 3 = 100 miljoner kronor/år***

***Elektroniskt överförbara medicinska underlag i ärenden om sjukpenning***

År 2010:

Landstinget ska anpassa IT-plattformar, IT-lösningar m.m. i enlighet med genomförandeplanen för filöverföring mellan SKL och Försäkringskassan.

A. Landstinget ska senast i december 2010 ha en formaliserad införandeplan för den elektroniska informationsöverföringen till Försäkringskassan. Planen ska visa hur landstinget senast i oktober 2011 har:

1. minst 90 procent av alla medicinska underlag elektroniskt överförda.
2. en elektronisk funktion igång för fråga och svar, mellan hälso- och sjukvården och Försäkringskassan kopplad till det medicinska underlaget.

År 2011:

B. Landstinget ska senast i oktober 2011 ha anslutit sig till systemet för den elektroniska överföringen av medicinska underlag.

1. Minst 90 procent av landstingets medicinska underlag ska under november 2011 överföras elektroniskt till Försäkringskassan.
2. En plan för att ytterligare öka andelen elektroniskt överförda medicinska underlag ska redovisas.
3. En elektronisk funktion för fråga och svar mellan hälso- och sjukvården och Försäkringskassan kopplad till det medicinska underlaget ska vara på plats.

***Villkor 4 = 200 miljoner kronor/år***

***Fördjupade medicinska underlag***

Landstinget tillhandahåller på begäran och inom föreskriven tid de fördjupade medicinska utredningar som Försäkringskassan behöver för bedömning av arbetsförmåga inför beslut om rätten till ersättning från sjukförsäkringen.

**Beredning**

Under ärendets beredning har information lämnats till beredningsgruppen och till regionstyrelsens fackliga grupp.

**Överväganden**

Regionfullmäktige har i budget för 2010 avsatt 100 mnkr för satsningar inom området. Av dessa medel har 80 mnkr fördelats till hälso- och sjukvårdsnämnderna. Övriga medel disponeras av HSU. Statsbidraget kan komma att omfatta cirka 160 mnkr.

Västra Götalandsregionens inriktning bör innefatta två delar. Den ena delen är generella riktlinjer som en fortsättning och utveckling av de åtgärder som

---

pågått sedan 2006. Den andra delen är åtgärder med anknytning till den villkorade delen av statsbidraget. I hanteringen av riktlinjer och åtgärder måste hänsyn tas avseende konkurrensneutralitet i förhållande till VG-Primärvård. Förslagen till hantering är följande.

### ***Riktlinjer för utveckling av rehabiliterings- och sjukskrivningsprocessen***

Alla vårdenheter ska ha tillgång till:

- Stöd från Processledare för rehabiliterings- och sjukskrivningsprocessen
- Stöd från Försäkringsmedicinska forum
- Försäkringsmedicinskt ansvarig på enheten
- Rehabiliterings-/Sjukskrivningskoordinatorer
- Försäkringsmedicinsk utbildning

Alla vårdenheter ska:

- Samverka internt och externt i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen
- Delta i avstämningsmöten med Försäkringskassan
- Förbereda för ett ledningssystem för sjukskrivningsprocessen 2011. Anvisningar kommer att utarbetas av HSU
- Utveckla en jämförbar sjukskrivningsprocess med mål på kort och lång sikt
- Utveckla kvaliteten i de medicinska underlagen i ärenden om sjukpenning och där 70 procent av underlagen ska ha så god kvalitet som krävs för att beslut i sjukskrivningsärenden ska kunna fattas

Hälso- och sjukvårdsnämnderna tydliggör vem som vid behov har uppdraget att samordna insatserna inom nämndernas områden. Nämnderna ansvarar för att uppföljning sker av vårdenheternas följsamhet till riktlinjerna.

### ***Särskilda villkor***

#### *Ledningssystem för God Vård*

Ledningssystemet omfattar rehabiliterings- och sjukskrivningsprocessen. Tillsammans med ledningssystemet ska det finnas en handlingsplan för en jämförbar sjukskrivningsprocess.

Västra Götalandsregionen har sedan mars 2007 ett ägaruppdrag avseende ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet. För 2010 får hälso- och sjukvårdsutskottet ansvara för att ägaruppdraget kompletteras och innefattar rehabiliterings- och sjukskrivningsprocessen. I regionen finns också inrättat ett Kunskapscentrum för jämförbar vård, som bistår med underlag för en handlingsplan för jämförbar sjukskrivningsprocess.

#### *Kvalitet på medicinska underlag*

Från kartläggningar i Västra Götalandsregionen gjorda av Försäkringskassan framgår att cirka 80 procent av sjukskrivningarna görs av läkare inom vårdenheter finansierade av regionen. Av dessa 80 procent är vårdcentralernas andel 30 procent och sjukhusklinikernas andel 50 procent.

---

Inom sjukhusen är det de psykiatriska och ortopediska verksamheterna som sjukskriver flest patienter. Det är rimligt att tro att ovanstående fördelning också speglar andelen medicinska underlag.

Försäkringskassan kan idag inte lämna någon närmare information om hur kvaliteten på de medicinska underlagen från vårdgivare i Västra Götalandsregionen ser ut. Försäkringskassan beräknas gemensamt med ägare, beställare och utförare kunna verka för att kvaliteten på de medicinska underlagen säkerställs.

Statsbidraget är utformat så att ersättning utfaller med hälften av visst belopp om kvaliteten uppnås till 50 procent, och med fullt belopp om kvaliteten uppnås till 70 procent. För Västra Götalandsregionen bör extra ersättning utbetalas till de enheter som har kvalitet i minst 70 procent av de medicinska underlagen. Ersättningssystemet fastställs senare och ersättning sker med särskild finansiering.

#### *Elektroniskt överförbara medicinska underlag i ärenden om sjukpenning*

Västra Götalandsregionen ska under 2010 ta fram en formaliserad införandeplan. Hälso- och sjukvårdsutskottet ansvarar för att en sådan plan tas.

#### *Fördjupade medicinska underlag*

Med fördjupade utredningar avses teambedömningar (försäkringsmedicinska utredningar, FMU) och särskilda läkarutlåtanden (SLU) som Försäkringskassan kommer att efterfråga. Ersättning utbetalas dels i förhållande till när under året landstingen börjar leverera underlagen, och dels i förhållande till den andel underlag som levereras i förhållande till efterfrågan.

Den genomsnittliga tiden för genomförande av underlagen uppskattas till 6 timmar för en fördjupad utredning som görs av läkare och 18 timmar för en fördjupad utredning som görs av team. Försäkringskassan har uppskattat behovet i regionen av FMU till 300 stycken, och SLU till 900.

Regionen bedöms idag ha viss kompetens för att genomföra SLU och FMU. Kompetensen behöver dock byggas ut. Med hänsyn till att kompetensen behöver byggas ut och oklarheter i hur det ekonomiska utfallet av statsbidraget blir, kan det idag inte bedömas när regionen kan leverera fördjupade medicinska underlag. Organisationen för att ta fram fördjupade medicinska underlag får administreras via hälso- och sjukvårdsnämnderna.

Fördjupade medicinska underlag är ett nytt uppdrag för regionen. De enheter som tar sig an uppdraget bör ersättas i särskild ordning.

#### **Finansiering**

Åtgärder i enlighet med riktlinjerna kan ske med de medel som regionfullmäktige avsatt i budget 2010. Särskilda medel bör dock tillföras för att stimulera till god kvalitet på medicinska underlag och för fördjupade medicinska underlag. Finansiering får ske från hälso- och

---

sjukvårdsutskottets medel för sjukvårdsmiljarden 2010 samt från kvarvarande medel från rehabiliteringsgarantin 2008 och 2009.

### **Uppföljning**

Hälso- och sjukvårdsutskottet ansvarar för efterfrågade nationella uppföljningar. Hälso- och sjukvårdsnämnderna gör uppföljningar av följsamheten till riktlinjerna och bistår utskottet med underlag till övriga uppföljningar.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att ställa sig bakom förslaget till hantering av statsbidraget för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess,

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att ansvara för fortsatt planering och fortsatta åtgärder samt

att finansiering utöver budgeterade medel 2010 sker enligt upprättat förslag.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSAVDELNINGEN

Lars-Olof Rönnqvist

Mats Johansson