Rehabkoordinatorfunktion

**Hitta i dokumentet**

[Syfte](#_Toc36057791)

[Mål](#_Toc36057792)

[Inledning](#_Toc36057793)

[Inriktning och förutsättningar i arbetet](#_Toc36057794)

[Dokumentation och behörigheter](#_Toc36057795)

[Styrande dokument](#_Toc36057796)

[Stödjande dokument](#_Toc36057797)

[Utbildning och utvecklingsstöd](#_Toc36057798)

[Ersättning för funktion](#_Toc36057799)

[Uppdaterat från föregående version](#_Toc36057800)

# Syfte

Syftet med funktionen är att

* hälso- och sjukvården ska erbjuda patienter med ett särskilt behov individuellt stöd för att återgå till eller inträda i arbetslivet
* möjliggöra en god samverkan kring patienten mellan olika delar av vården och externa aktörer såsom arbetsgivare, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och kommuner
* vara ett tydligt stöd för patient och verksamhet i sjukskrivningsprocessen
* stödet ska erbjudas efter samtycke från patient

# Mål

* Rehabkoordinatorns insatser ska genom koordinering bidra till att effektivisera de rehabiliterande åtgärderna för patienten, såväl inom den egna verksamheten som i samverkan med externa aktörer.
* Främja patientens hälsa och möjlighet till återgång eller inträde i arbete.

# Inledning

Lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter trädde i kraft 1 februari 2020.

Regioner ska erbjuda koordineringsinsatser till patienter som har ett särskilt behov av individuellt stöd för att kunna återgå till eller inträda i arbetslivet. Koordineringsinsatser ska ges inom hälso- och sjukvårdsverksamheter och bestå av personligt stöd, intern samordning, samverkan med andra aktörer och liknande insatser som främjar den enskilde patientens återgång till arbetslivet. Regionens ansvar omfattar inte insatser som andra aktörer ansvarar för enligt andra föreskrifter. Insatserna ska bara ges om patienten samtycker till det och så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

Funktionen ska finnas inom verksamheter i hälso- och sjukvården där sjukskrivning är vanligt förekommande. Idag identifierade verksamheter med frekvent sjukskrivningsförekomst med behov av koordinering är närsjukvård, psykiatri, ortopedi, kvinnohälsovård/kvinnoklinik, kirurgi främst onkologi, medicin främst neurologi samt reumatologi. Funktionen ryms inom hälso- och sjukvårdens uppdrag gällande Sjukskrivningsprocessen och det nationella programområdet Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.

# Inriktning och förutsättningar i arbetet

**Intern samordning**

* Intern samordning står för planering, genomförande och samordning av åtgärder för patient i egen verksamhet.
* Verksamheten organiserar funktionens roll själva utifrån de patienter som har behov av stöd för återgång eller inträde i arbete.
* Verksamheten ska informera patienten om att denna funktion finns att erbjuda vid behov av stöd.
* Individuellt stöd ska kunna erbjudas i form av stödjande och motiverande samtal
* Uppdraget kräver samtycke från patienten och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med denne och behandlande läkare.
* Då personer som innehar funktionen ofta delar sitt uppdrag med en annan roll i verksamheten är det viktigt att förutsättningar ges för att tydliggöra rollerna i egen verksamhet och i administrativa funktioner.
* Teamarbete kring patienten utgör grunden för den interna samordningen.
* Den nationella e-tjänsten Rehabstöd är framtagen för att stödja särskilt rehabkoordinatorfunktionen och kräver ett medarbetaruppdrag (behörighetsåtkomst) av verksamhetschef.
* Den nationella e-tjänsten Intygsstatistik ger en möjlighet till en övergripande bild av sjukskrivningsförekomst i den egna verksamheten och utgör ett stöd för eget utvecklingsarbetet kring sjukskrivningsprocessen. Tillgång till denna tjänst kräver medarbetaruppdrag.

**Extern samverkan**

* Samverkan med externa aktörer som befinner sig utanför den egna hälso- och sjukvårdsverksamheten.
* Samverkan med Arbetsgivare, Arbetsförmedlingen, kommun och Försäkringskassan kan ofta vara en viktig del för att främja patientens återgång i arbete eller aktivitet, till exempel genom anpassningar eller arbetslivsinriktad rehabilitering.
* Rehabkoordinatorn kan efter samtycke från patient och i samråd med ansvarig läkare eller annan involverad teammedlem ansvara för att samordna det interna arbetet i samverkan med externa aktörer, till exempel dialog med arbetsgivare.
* Verksamheten kan efter överenskommelse med Försäkringskassan i Halland säkerställa en kontaktperson på Försäkringskassan i frågor som rör sjukförsäkringen och andra närliggande områden. Samverkansansvarig på Försäkringskassan är samtalspart för samverkan på en övergripande nivå.
* Om en patient som erbjuds koordineringsinsatser antas ha behov av rehabiliteringsåtgärder enligt [[1]](#footnote-1)30 kap. i socialförsäkringsbalken ska verksamheten informera Försäkringskassan. Informationen ska bara lämnas om patienten samtycker till det. Samverkan med Försäkringskassan kan gälla avstämningsmöten och patientens behov av arbetslivsinriktad rehabilitering.
* Regionens ansvar för koordineringsinsatser omfattar de patienter som regionen ska ge vård och som omfattas av koordineringsinsatser. En region får erbjuda koordineringsinsatser till den som omfattas av en annan regions ansvar, om regionerna kommer överens om det.
* Kontaktvägar mellan vården och externa aktörer bör etableras och tydliggöras i verksamheten.

**Personligt stöd**

* Personligt stöd ska erbjudas efter samtycke av patient.
* En plan för de samordnade insatserna görs upp tillsammans med patient. Planen ska dokumenteras och göras tillgänglig för patienten.

# Dokumentation och behörigheter

Rehabkoordinatorn är journalföringspliktig utifrån patientdatalagen 3 kap. § 3 vilket också förtydligas i lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter inom hälsosjukvård. Regionen har en framtagen dokumentationsstruktur att följa för arbetet. Mer information på vårdgivarwebben.

Det är verksamhetschefens ansvar att tilldela rehabkoordinatorn dennes medarbetaruppdrag.

# Styrande dokument

Det finns ett antal styrande dokument som är relaterade till rehabkoordinering av sjukskrivna patienter. En del gäller allmänt inom all hälso- och sjukvård, andra är mer specifika för just rehabkoordinatorfunktion och sjukskrivningsrelaterat arbete.

Här följer aktuella styrande dokument för det sjukskrivningsrelaterade arbetet:

* Lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter
* Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
* Patientsäkerhetslagen (2010:659)
* Patientskadelagen (1996:799)
* Patientlagen (2014:821)
* Patientdatalagen (2008:355)
* SOSFS 2011:9 – Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
* God vård – verktyg för uppföljning och utvärdering, Socialstyrelsen
* HSLF-FS (2018:54) Socialstyrelsens föreskrifter om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården
* Socialförsäkringsbalken (2010:110)
* Lagen om sjuklön (1991:1047)
* [Sjukskrivningsprocessen](https://styrdadokument.regionhalland.se/doc/857A96C4-E73B-4298-802C-5E93863D71BA) - Region Halland

# Stödjande dokument

* [Koordinering av sjukskrivning och rehabilitering](https://skl.se/halsasjukvard/sjukskrivningochrehabilitering/funktionforkoordinering.1033.html) informationssida SKR
* [Att leda funktion för koordinering](https://webbutik.skl.se/sv/artiklar/att-leda-funktion-for-koordinering.html) handbok från SKR
* Se även information [Vårdgivare- sjukskrivning-rehabkoordinering](http://vardgivare.regionhalland.se/behandlingsstod/sjukskrivning-rehabkoordinering/) Region Hallands vårdgivarwebb.

# Utbildning och utvecklingsstöd

## Utbildning

Lagen ställer inte krav på ett legitimationsyrke kopplat till funktionen.

Verksamhetschefen har att utse lämplig person/er för funktionen. Region Halland har sammanställt en rekommendation om att funktionen inom ett år från start bör genomgå följande utbildningar som stöd för att kunna genomföra sitt uppdrag.

* [Webbutbildning för rehabkoordinering](https://skl.se/halsasjukvard/sjukskrivningochrehabilitering/arkivsjukskrivningochrehabilitering/arkivsjukskrivningochrehabilitering/nywebbutbildningomrehabiliteringskoordinering.24287.html) SKR se även Kompetensportalen
* Region Hallands grundkurs i försäkringsmedicin och rehababsamordning (heldag) Samordningsförbundet Halland [www.sfhalland.se](http://www.sfhalland.se)
* [Webbkurs - Mäns våld mot Kvinnor](http://www.nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-kommuner/utbildning-moter-valdsutsatta/webbkurs-om-vald/) (Nationellt centrum för kvinnofrid, NCC)

## Utvecklingsstöd

Rehabkoordineringsfunktionen befinner sig i utveckling och Region Halland kommer att fortsatt säkra stöd via regionalt nätverk och processtöd för funktionen.

# Ersättning för funktion

## Vårdvalsenheter i närsjukvård

Ersättningen till verksamheten för funktionen baseras på ett belopp som följer listad person i åldrarna 16-67 år. I december fastställs antalet listade per vårdenhet och summan betalas ut periodiserat med hälso- och sjukvårdsersättningen för påföljande år. Ersättningen räknas om till en schablon av förväntad andel timmar/v som funktionen ska omfatta. Verksamhetens organisering av funktionen förväntas motsvara minst denna ersatta andel. Ersättningen ligger fast för innevarande kalenderår.

## Rehabkoordinatorfunktion inom specialistvård

Förvaltningar med inrättad rehabkoordinatorfunktion erhåller en framtagen fast ersättning.

# 

## Uppföljning

Rehabkoordinatorfunktionen kommer att följas upp av Region Halland genom en årlig web-baserad enkät alternativt genom vårdvalsrevision. En del av uppföljningsindikatorerna efterfrågas nationellt genom SKR.

|  |
| --- |
| Uppdaterat från föregående version 2020-02-18 Reviderad rutin   * Namnändring från riktlinje till rutin * Hänvisning till fastställd lag om koordineringsfunktion. * Förtydligande av uppdrag enligt lag * Uppdaterat länkar |

1. Försäkringskassan ansvarar för att samordna och utöva tillsyn över de insatser som behövs för rehabiliteringsverksamhet enligt socialförsäkrings-balken (30 kap. 8 § SFB). Myndigheten ska i samråd med den försäkrade se till att rehabiliteringsbehovet snarast klarläggs och att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering (30 kap. 9 § SFB). Om den försäkrade medger det ska Försäkringskassan samverka med arbets-givaren och arbetstagarorganisationer, hälso- och sjukvården, socialtjänsten, Arbetsförmedlingen och andra myndigheter som berörs av rehabiliteringen av den försäkrade. Försäkringskassan ska verka för att myndigheterna och organisationerna vidtar de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering. Vidare ska Försäkringskassan se till att åtgärderna påbörjas så snart det är möjligt av medicinska och andra skäl (30 kap. 10 och 11 §§ SFB) [↑](#footnote-ref-1)