

KARTLÄGGNING OCH BEHOVSANALYS FÖR MÅLGRUPPEN LÅNGTIDSSJUKA I SÖRMLANDS LÄN

Eskilstuna 2016-11-30

Thomas Aronsson

Claes Malmquist



Utvärderingar av sociala
satsningar med fokus på ekonomi

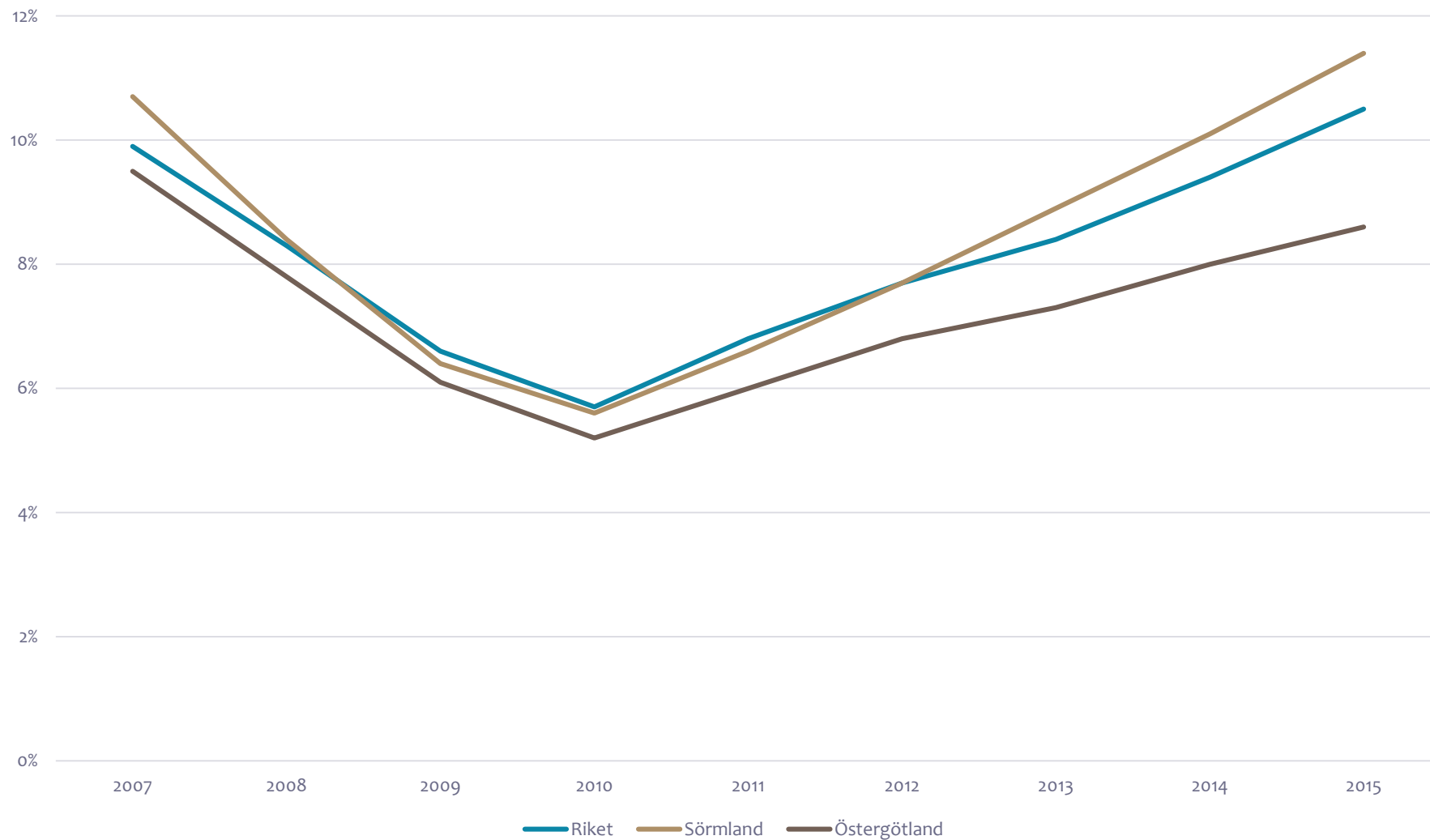
Bakgrund

- Försäkringskassan har från regeringen fått uppdraget att nå ett sjukpenningtal om högst 9,0 dagar vid utgången 2020.
- Under december 2015 låg sjukpenningtalet på 11,4 i Sörmland jämfört med 10,5 i riket som helhet.
- Med detta som bakgrund genomförs en kartläggning och behovsanalys för målgruppen långtidssjukskrivna.
- Planen ska skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete och vara en del i arbetet att uppnå målet sjukpenningtal på 9.0 2020.

Vårt uppdrag

- Syftet med uppdraget är att genomföra kartläggning av sjukpenningtalet i Sörmlands län och redovisa en behovsanalys samt ett förslag till handlingsplan.
- Målet är att föreslagna åtgärder ska leda till ett sjukpenningtal på **9,6 i Sörmland** senast år 2020.
- Uppdraget skall redovisas slutligt senast 2016-12-15.

Sjukpenningtalet i riket, Sörmland och Östergötland 2007 - 2015



(Avslutade) sjukpenningfall, kön per 100
invånare, 2015

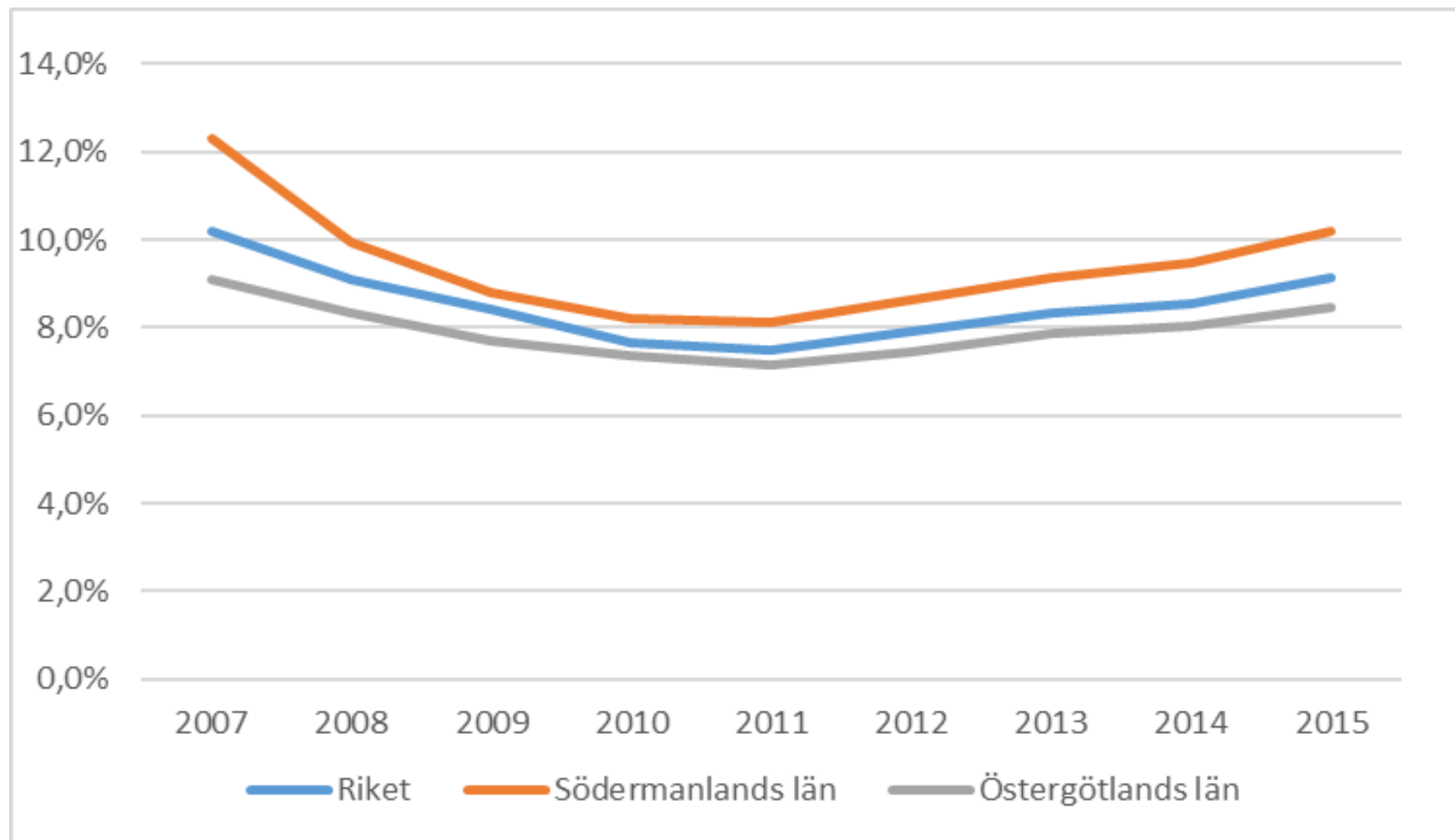
	Riket	Sörmland	Ö-götland
Kvinnor	11,8	12,5	11,2
Män	5,9	6,7	5,9

Pågående sjukpenningärenden, januari 2015.

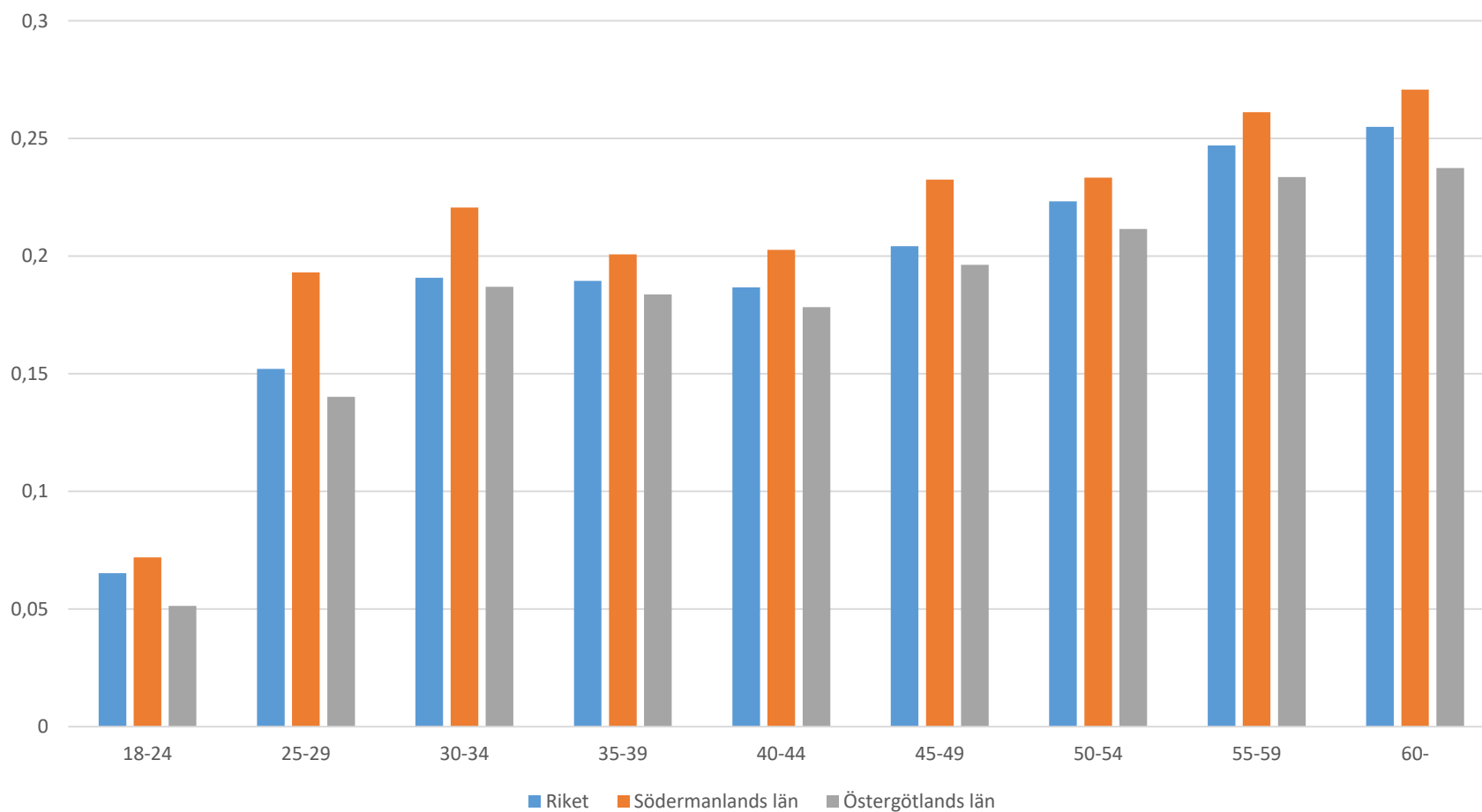
Exklusive "Ag saknas"

	Andel i %
Kommuner	31
Landsting	8
Stat	3
Privat	58

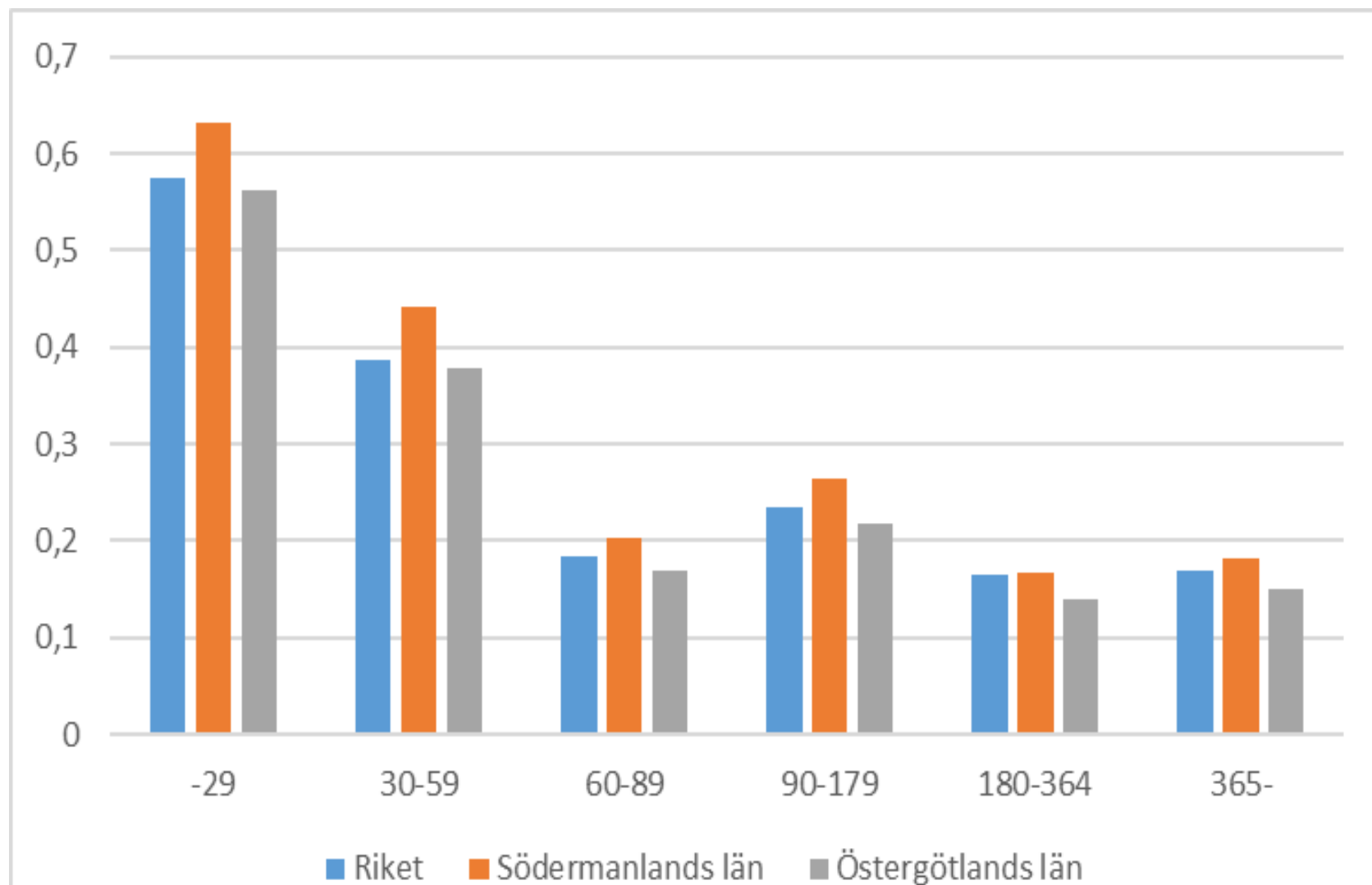
Sjukpenningfall 2007-2015



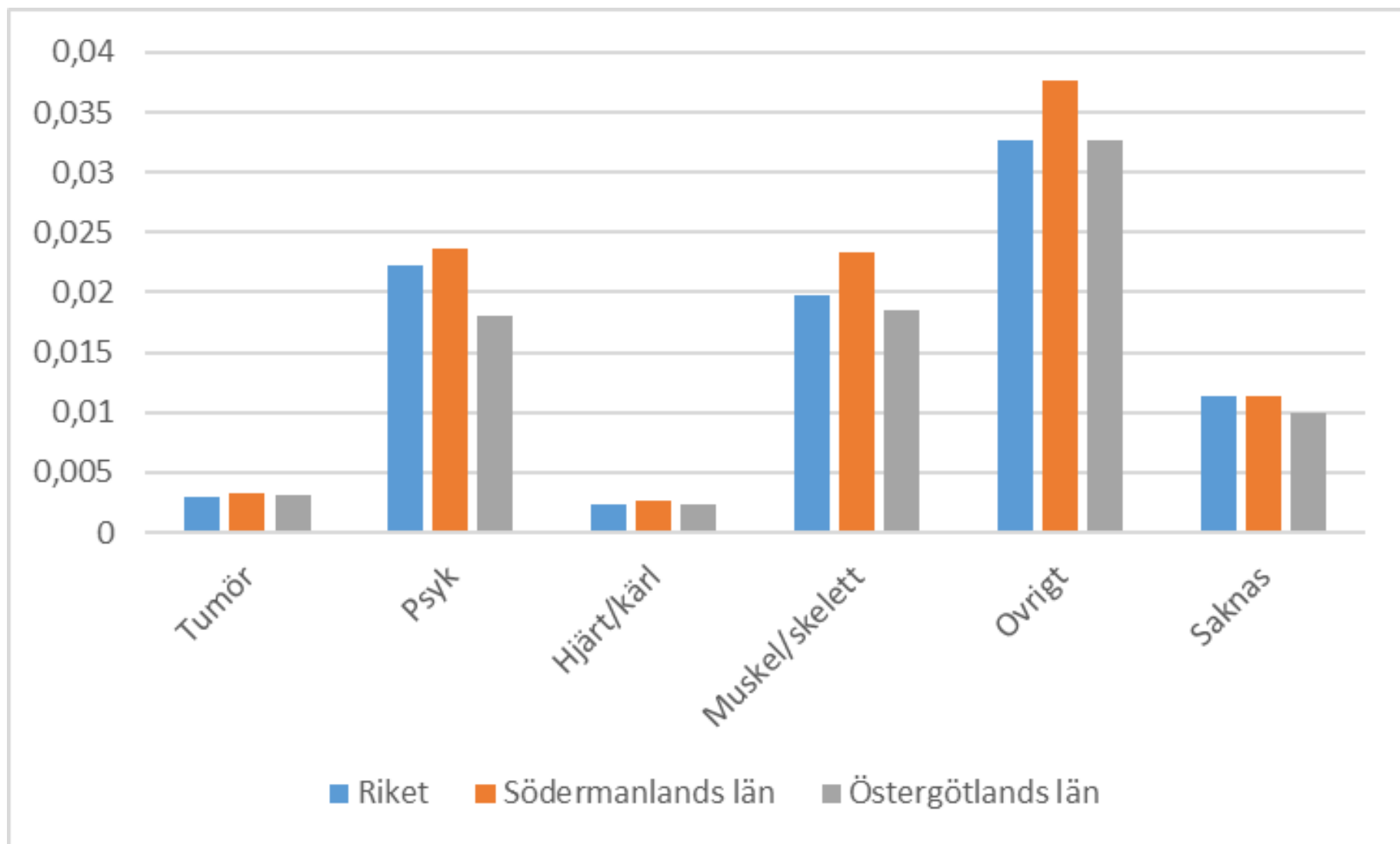
Sjukpenningfall, åldersgrupper 2015



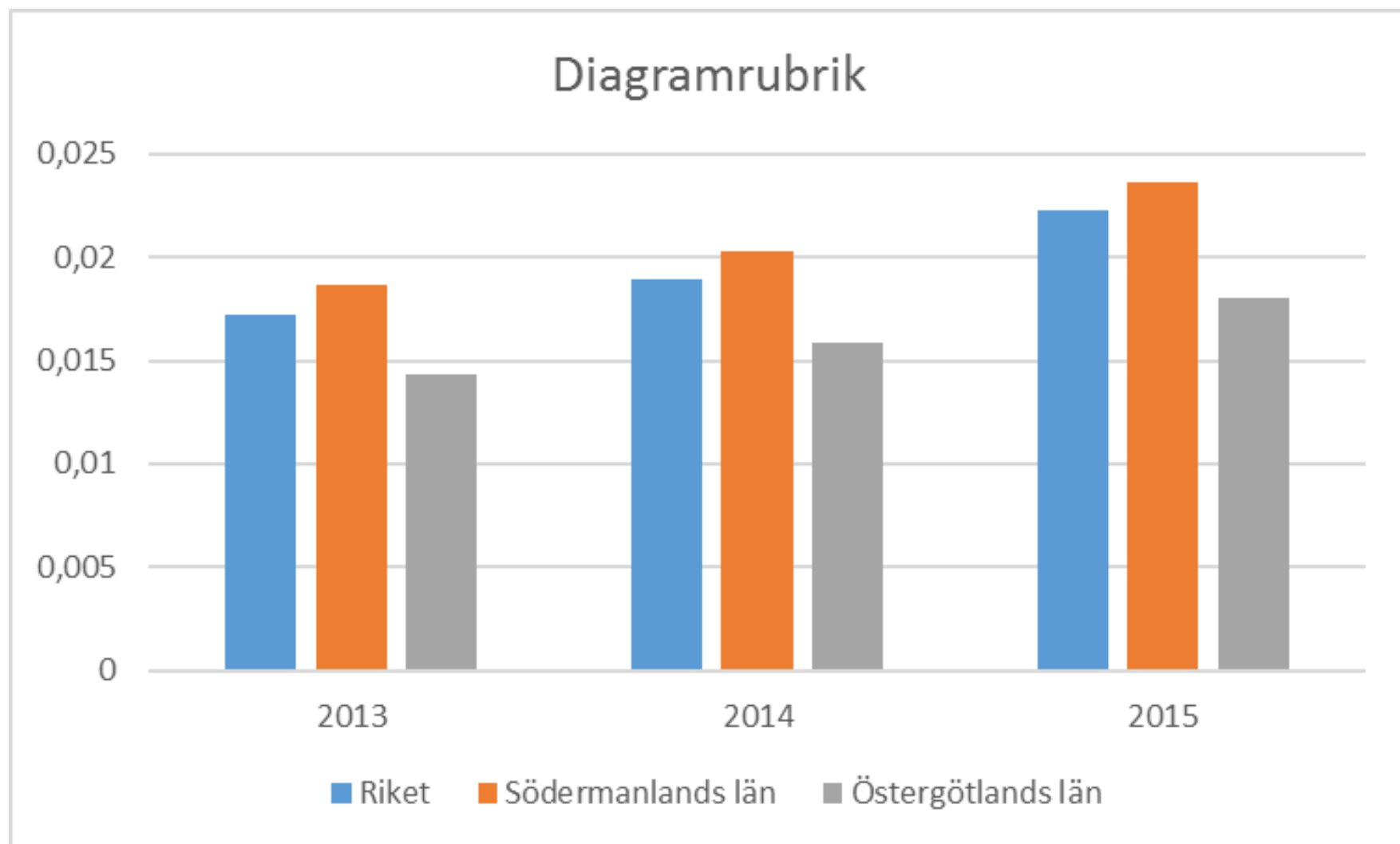
Sjukpenningfall, längdklasser 2015



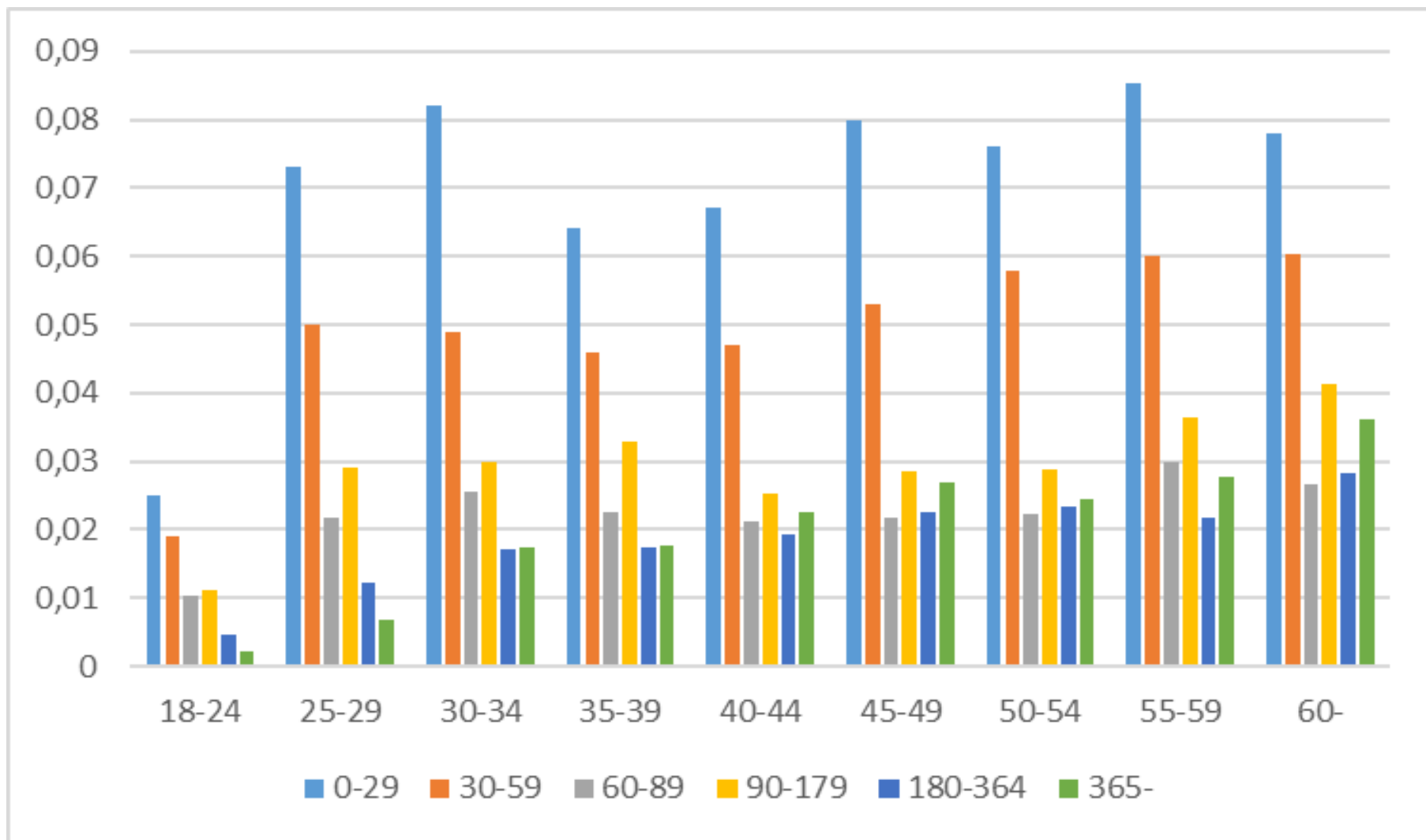
Sjukpenningfall, diagnosklasser 2015



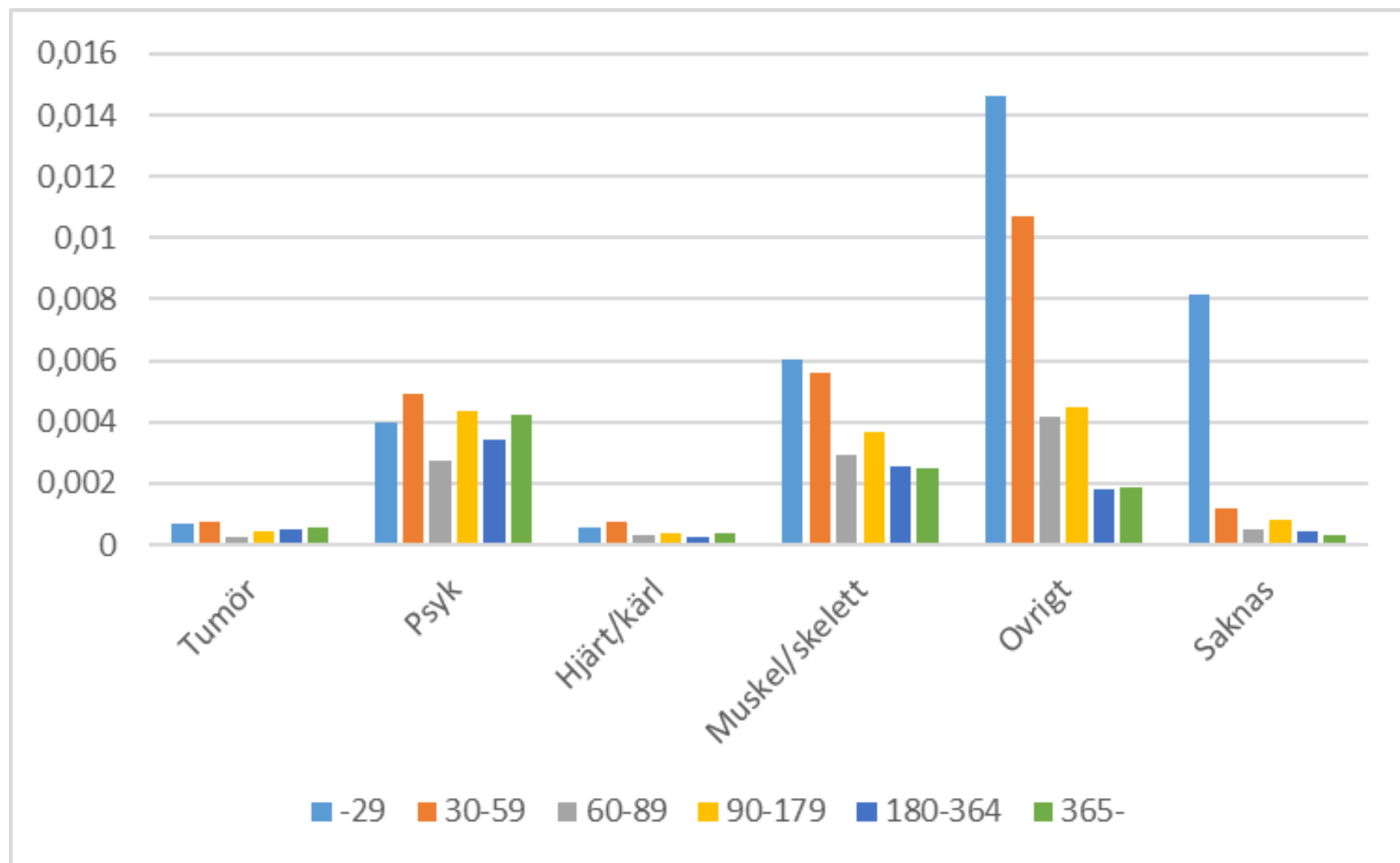
Sjukpenningfall, psykiatriska diagnoser 2013 - 2015



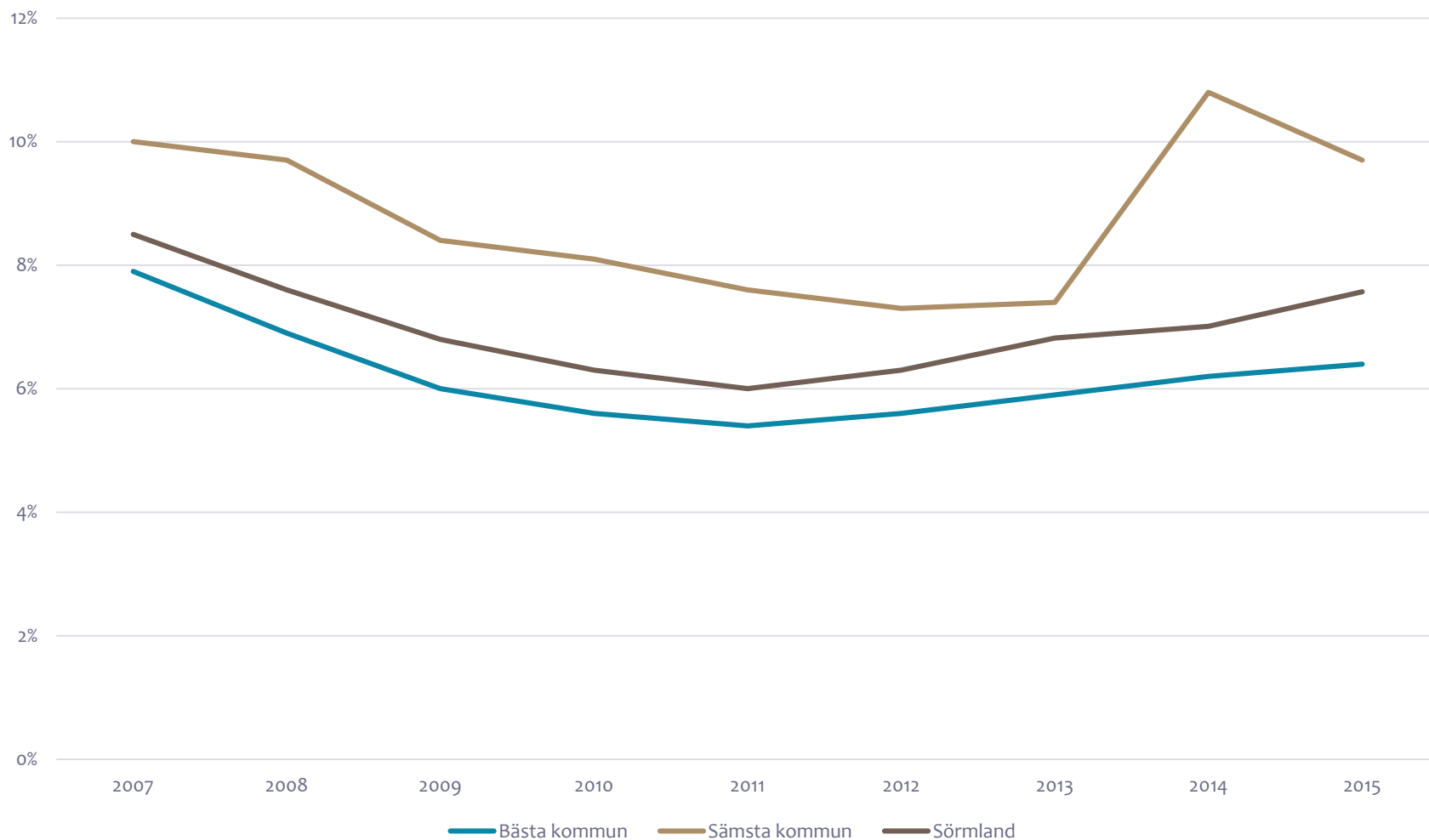
Sjukpenningfall, längdklass och ålder, Sörmland 2015



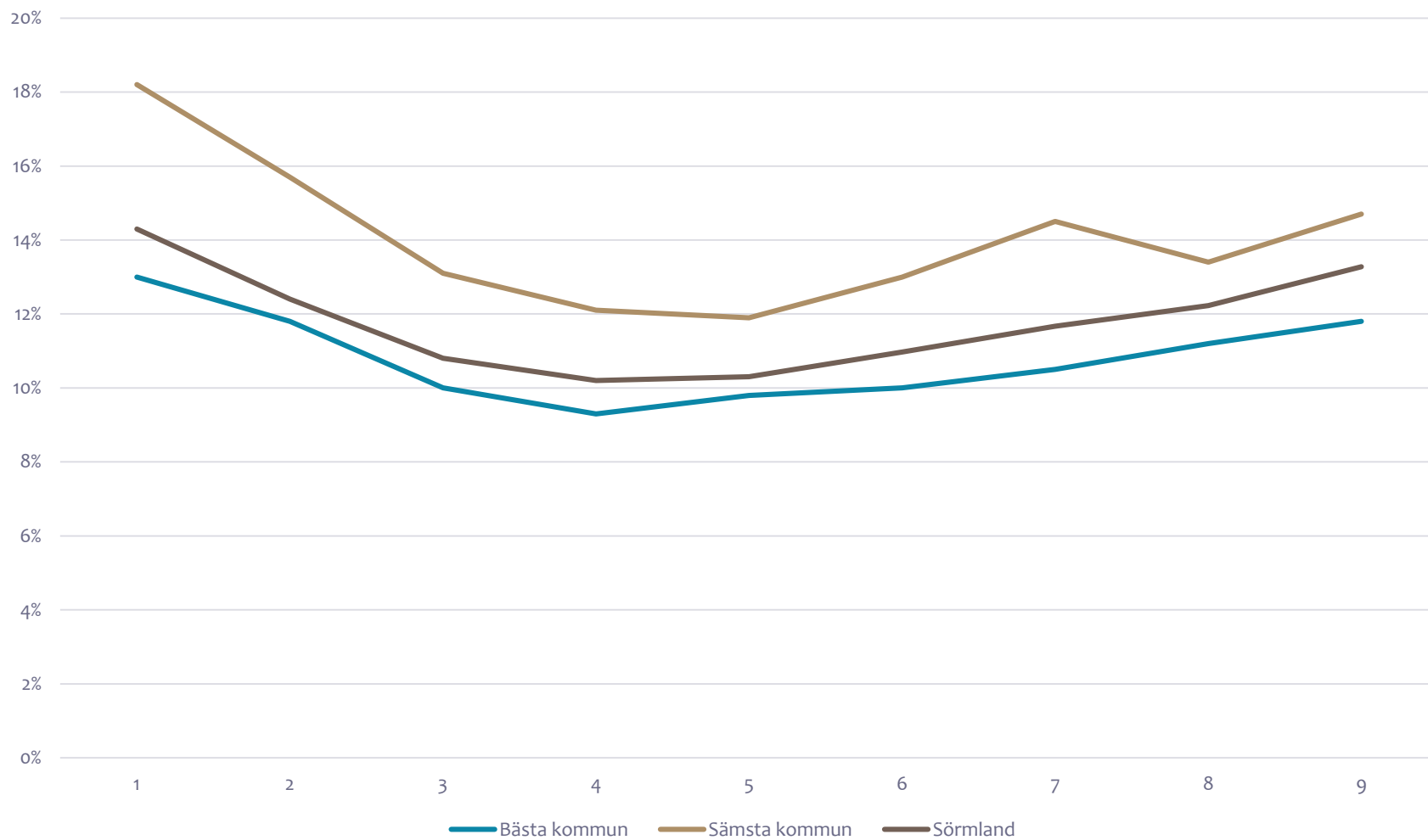
Sjukpenningfall, diagnos- och längdklass, Sörmland 2015



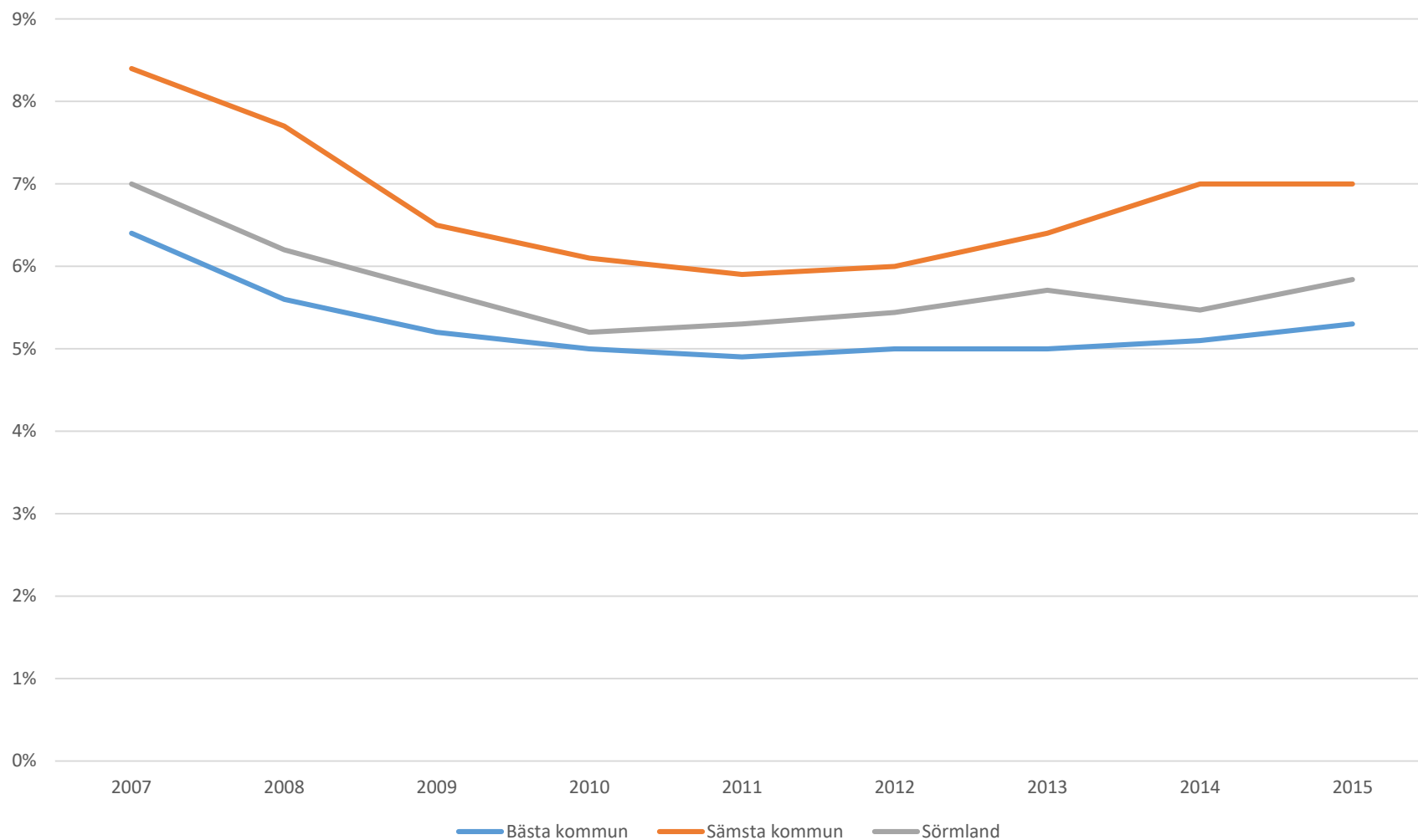
Sjukpenningfall, Sörmlands kommuner, män 2007-15



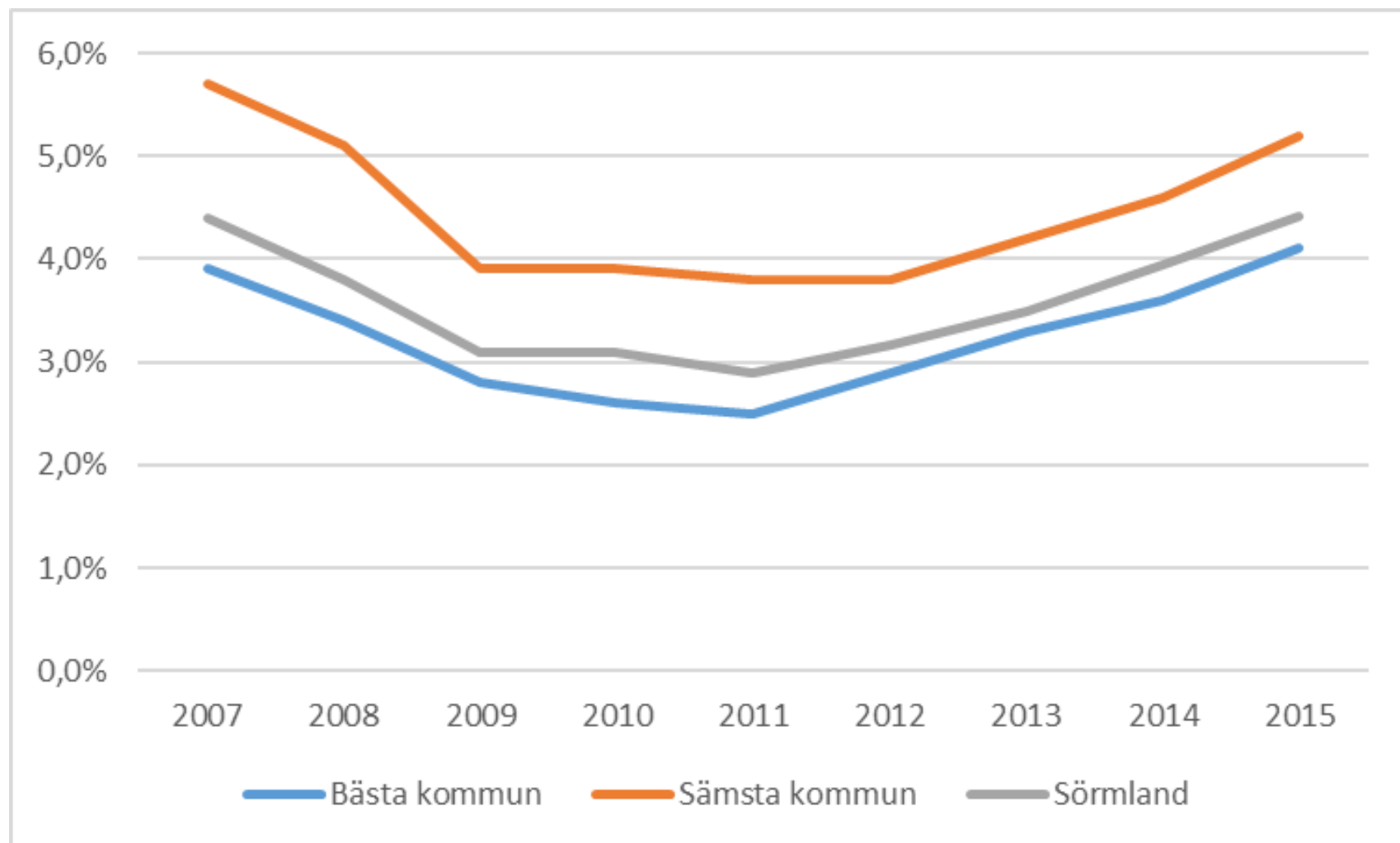
Sjukpenningfall, Sörmlands kommuner, kvinnor 2007-15



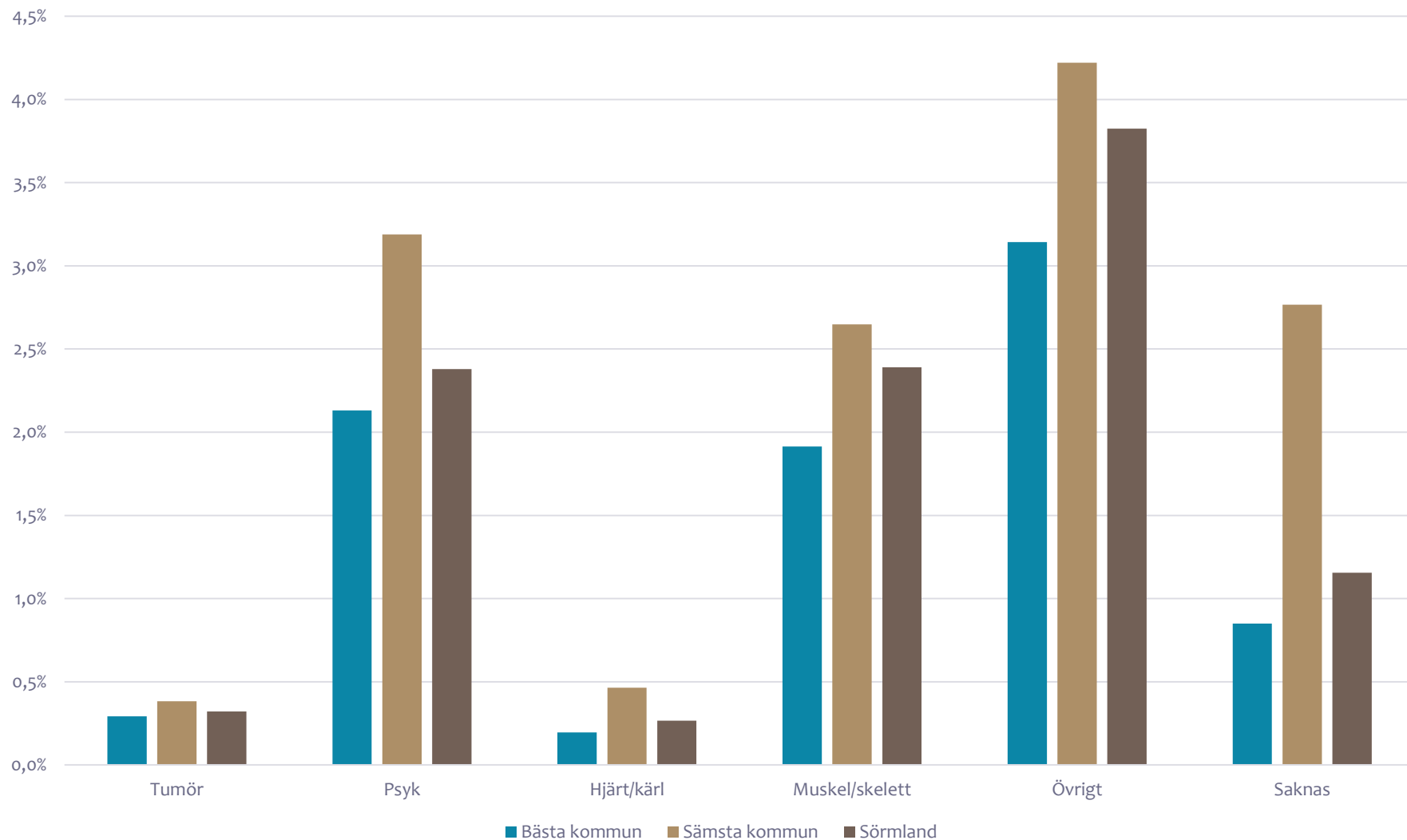
Sjukpenningfall 1 - 59 dagar, Sörmlands kommuner 2007-15



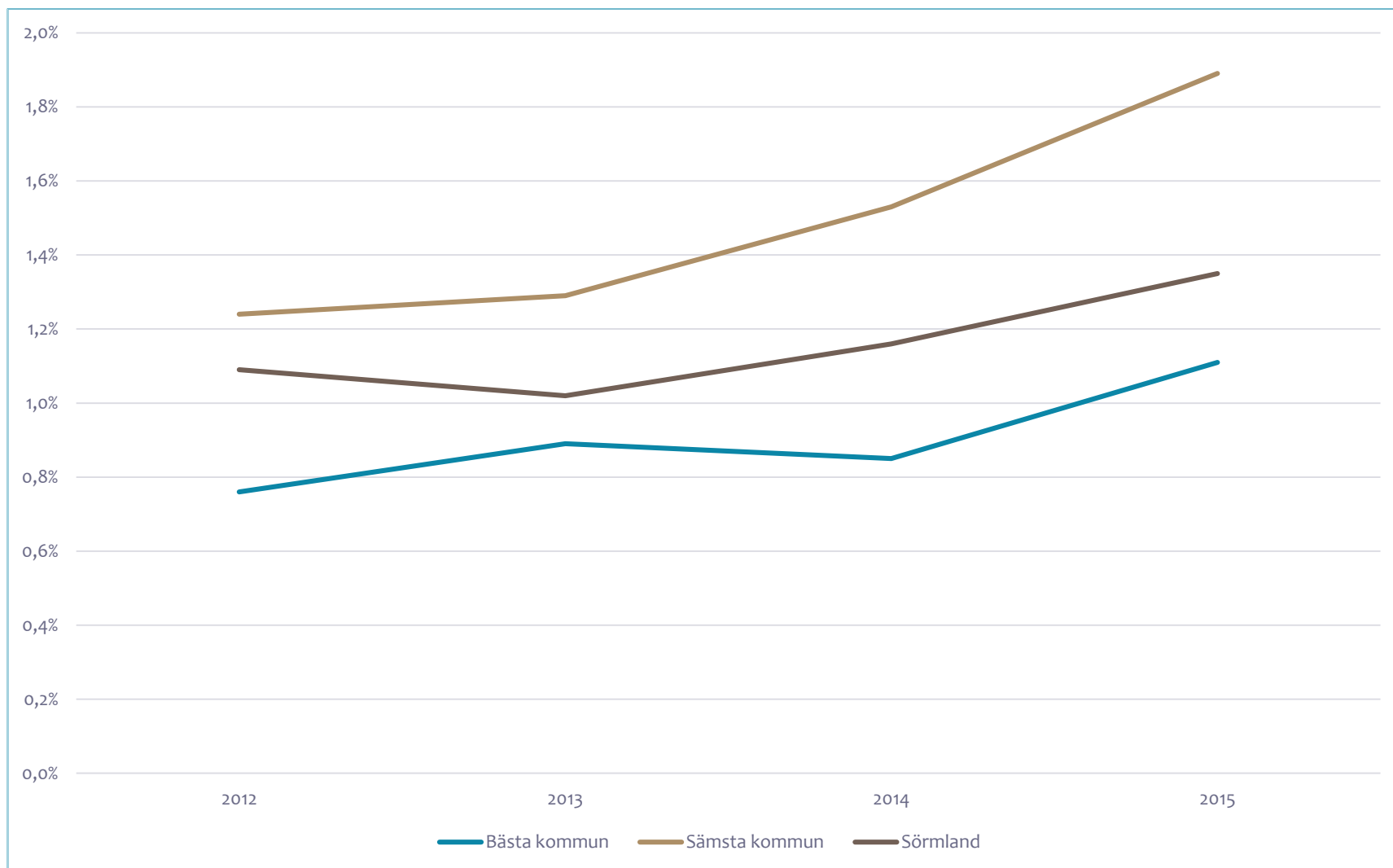
Sjukpenningfall 60 dagar och längre, Sörmlands kommuner 2007-15



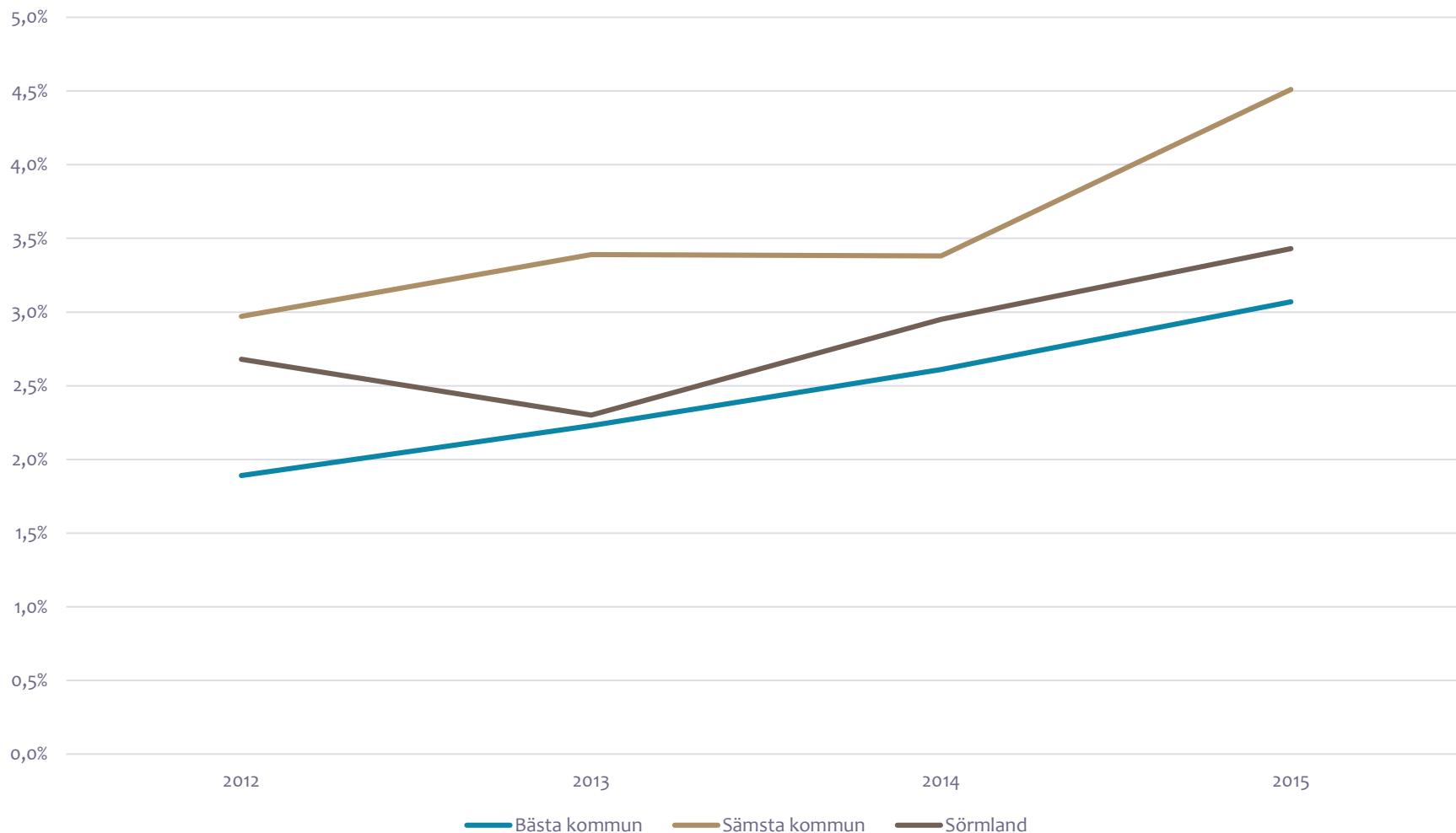
Sjukpenningfall per diagnosklass, Sörmlands kommuner 2015



Sjukpenningfall psykiatriska diagnoser, Sörmlands kommuner, män 2012-15



Sjukpenningfall psykiatriska diagnoser, Sörmlands kommuner, kvinnor 2012-15



Intervjuer

Intervjuer har genomförts under perioden september – november 2016 med ;

1. Parterna i Sörmland
2. Fk i Sörmland
3. Fk i Östergötland
4. Överläkare i psykiatri
5. Jan-Åke Brorson, f d förbundsordf i Fk-förbundet
6. Projektet "Tidiga insatser"
7. TRIS

Fk, Östergötland

Hur agerar Fk med arbetsgivarna?

- Tre rehabansvariga som reser runt i länet
- Ser mycket tydligare kundens HELA resa än tidigare
- Jobbar mycket med hur kan vi ställa krav på ag – kräver kompetens

Hur sker samverkan mellan Fk och Af, långa sjukfallen?

- Samarbetet går bra, de strukturella frågorna kan vara svårare
- Vi har diskuterat arbetsförmågebegreppet med Af, här uppstår ofta diskussioner.
- Vi får anslag utifrån volym och när volymtalet blir styrande är risken att vi jobbar med fel kunder

Hur sker samverkan när det gäller sjukskrivningar med psykiatriska diagnoser?

- Sjukskrivningen överdoseras, inte alltid psykiatrisk karaktär
- Vissa fhv klipper och klistrar kriterier och saknar individuella kriterier.
- Strategiskt samarbete med aktörerna, bl a är vi med i läkarutbildningen

Fk, Sörmland

Sörmlands län har högt inflöde i sjukpenningfall, varför?

- Vi kan inte påverka inflödet så mycket. Lite kan vi dock göra, t ex. i projektet "Tidiga insatser" där vi samverkar med vården och arbetsgivaren
- Vi har prioriterat kommuner som behöver mest stöd
- Vården spelar stor roll för inflödet. Många sjukintyg måste kompletteras

Hur agerar arbetsgivarna?

- Arbetsgivarna använder inte företagshälsovården som de borde
- Det är få som blir sjukskrivna av företagshälsovården i Sörmland.
- Jobbar privata ag bättre? Beror mer på arbetets art.

Stor ökning av de långa sjukfallen, varför?

- Ser inte alltid att vi har samma mål, dvs. återgång i arbete
- Vi har fokuserat på inflödet senaste två åren, därmed färre resurser på de långa fallen.

Ökning av psykiatriska diagnoser, varför?

- Vi släpper kontakten med patienten för tidigt
- Läkarna måste ta sitt ansvar, sjukskrivningen är en del av en handlingsplan

Större inflöde i Sörmland pga;

- Brister i förebyggande arbete
- Planer över hur arbetet ska bedrivas saknas
- Företagshälsovården underutnyttjad

Varför ökar sjukskrivningar med psykiatriska diagnoser

- Samhället har förändrats, livet är uttröttande
- Arbetsmiljöproblemen är idag mer komplexa

Finns det idag diagnosglidningar?

- Absolut, mycket större acceptans i samhället idag, inte samma tabu kring psykiatriska diagnoser idag.

Väntetider behandling för psykiatriska problem ökat, varför?

- Det föreligger ökade krav på psykoterapi, fr a kognitiv terapi
- Patienten vill ha det som det finns evidens för, dock brist på terapeuter vilket leder till kö

Behovsanalys

- Minskat inflöde av nya sjukpenningfall
- Minska längden på de långa sjukfallen
- Minska längden på sjukfall med psykiatriska diagnoser

Åtgärdsförslag - minska inflöde

- Ag ska nyttja företagshälsovården i större utsträckning
- Systematiskt arbete med tidiga rehabiliteringar
- Fk informerar ag om möjligheten till förebyggande sjukpenning
- Systematisk uppföljning av hälsa på arbetsplatser
- Landsting och kommuner använder samma verktyg för uppföljning för att kunna göra jämförelser

Åtgärdsförslag - rehabprocesser

- Utveckla rehabkoordinatorernas roll
- Heltid för rehabkoordinatorn för att utveckla samverkan med arbetsgivarna
- Fk skapar en guide för hur man ska skriva läkarintyg och läkarutlåtande.
- Guiden implementeras i vården
- Plan för återgång i arbete ska vara klar senast dag 90
- Utbildning för ökad samsyn mellan aktörerna i sjukskrivnings- och rehabprocesserna

Åtgärdsförslag övrigt

- Starta undersökning kring diagnossättning med psykiatriska diagnoser
- Arbeta med återgång i arbete samtidigt som behandling pågår
- Fortsatt kontakt efter återgång i arbete
- Genomför utvecklingsarbete för att lära av de delar som har ett särskilt bra resultat, både inom länet och i andra län