

# Utgångspunkter och strukturer för bättre samverkan mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården

## Samarbetsformer mellan Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Regioner i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

Hälso- och sjukvården och Försäkringskassan möter individen i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen<sup>1</sup>. De åtgärder som aktörerna vidtar utifrån sina respektive uppdrag påverkar både individen och den andra aktören. På grund av det ömsesidiga påverkansförhållandet är samverkan mellan hälso- och sjukvården och Försäkringskassan viktig.

Detta dokument beskriver utgångspunkterna och strukturerna för samverkan på nationell nivå. Det har tagits fram av Försäkringskassan och Socialstyrelsen, i samarbete med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Nationella programområdet (NPO) rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin, som ingår i Sveriges regioners nationella system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. Framtagandet har skett inom ramen för regeringsuppdraget *Bättre dialog mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården*.

De fyra ovannämnda aktörerna avser att samverka med varandra i linje med det som beskrivs i dokumentet.

## Bakgrund

Inom Försäkringskassan och hälso- och sjukvården har det lyfts fram behov av att vidareutveckla samverkan mellan aktörerna. Försäkringskassans och hälso- och sjukvårdens olika organisering och roller har bidragit till behovet att tydliggöra strukturen för samverkan på nationell nivå. Försäkringskassan är en statlig myndighet som verkar nationellt, regionalt och lokalt medan ansvaret för hälso- och sjukvården finns på regional nivå.

De aktörer som stödjer hälso- och sjukvården utgör samverkanspartners till Försäkringskassan på nationell nivå. Dessa stödjande aktörer är SKR, som är en medlems- och arbetsgivarorganisation för regioner och kommuner, Socialstyrelsen, som är Sveriges kunskapsmyndighet för vård och omsorg och NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin, som är en del av systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. Aktörerna har olika roller men stödjer hälso- och sjukvården utifrån sina olika områden och mandat.



Foto Lumination Mostphotos

## Syfte och önskade effekter

Syftet är att tydliggöra och förstärka samverkans- och samarbetsformerna mellan Försäkringskassan, SKR, Socialstyrelsen och Sveriges regioners nationella system för kunskapsstyrning.

Intentionen är att detta ska skapa bättre förutsättningar för samverkan mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården på alla nivåer där dessa aktörer möts och därigenom underlätta för individen i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

De önskade effekterna av dessa gemensamma utgångspunkter och strukturer för samverkan är att aktörernas samarbete med varandra förstärks så att

- utmaningar i samverkan uppmärksammas, diskuteras och hanteras gemensamt i de överenskomna strukturerna
- information och kunskap enkelt kan spridas mellan aktörerna.

## Gemensamma utgångspunkter för samverkan

Den gemensamma utgångspunkten för samverkan är att aktörerna utifrån sina roller ska underlätta för individen i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

Aktörerna har enats om att

- skapa förutsättningar för en konstruktiv dialog och verka för samsyn kring uppdrag och roller
- uppmärksamma frågor och identifiera behov i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen där flera aktörer behöver vara inblandade för att hantera och lyfta dessa behov till rätt nivå
- tillsammans analysera identifierade frågor i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen med utgångspunkt i exempelvis faktaunderlag eller signaler om utmaningar och behov från verksamheterna
- samverka kring vilka insatser som ska vidtas för att hantera identifierade utmaningar och behov och gemensamt följa upp de vidtagna insatserna
- i god tid informera om och diskutera förändringar, eller förslag till förändringar, som någon av aktörerna planerar att genomföra och som kan påverka de andra aktörernas verksamhet
- sprida kunskap och goda exempel kopplat till sjukskrivning och rehabilitering som de andra aktörerna kan ha nytta av
- verka för att frågor hanteras i överenskomna strukturer.

## Samverkansforum

Det är av stor vikt att strukturer för att hantera samverkansfrågor mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården finns nationellt, regionalt och lokalt. De nationella aktörerna som har tagit fram dokumentet har enats om att samverka med varandra enligt nedanstående strukturer och utifrån ovanstående utgångspunkter.

### Nationell nivå

*Strategisk samverkan inom försäkringsmedicin*

Den strategiska samverkan på nationell nivå leds av avdelningschefer, eller den nivå som respektive aktör finner lämplig, från Försäkringskassan, SKR och Socialstyrelsen. Syftet med den strategiska samverkan är att diskutera och besluta om gemensamma samverkansfrågor av strategisk karaktär och att följa upp att samverkan ger önskade effekter. De kan vid behov delegera uppdrag till samverkansgruppen för försäkringsmedicin. Frågor kan också vid behov lyftas in i befintliga mötesstrukturer inom Kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvården, partnerskapet för myndigheter eller till högsta ledningsnivån inom organisationerna, till de så kallade GD/VD-mötena.

### Samverkansgrupp för försäkringsmedicin

Samverkansgruppen för försäkringsmedicin består av representanter från Försäkringskassan, NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin, SKR och Socialstyrelsen. Här diskuteras och hanteras aktuella samverkansfrågor på initiativ från den strategiska nivån, egna organisationen eller regionala samverkansnivån. Frågor som inte kan lösas ut av samverkansgruppen för försäkringsmedicin och som är mer av strategisk karaktär lyfts till den strategiska nivån.

Inom samverkansgruppen för försäkringsmedicin bereder en beredningsgrupp frågor till samverkansmöten och hanterar impulser som kommer in från hälso- och sjukvården, Försäkringskassan eller från regionala eller nationella samverkansforum. Vid behov kan kontakt tas med patientnära, lokala eller regionala roller och nätverk inom hälso- och sjukvården och Försäkringskassan samt med företrädare för patientorganisationer.

### Regional och lokal nivå<sup>2</sup>

Utformningen av forum på dessa nivåer styrs av regionala och lokala förutsättningar och behov. Det är viktigt att såväl vägen in till respektive aktör som återkopplingsstrukturen är tydliggjord och överenskommen. Samverkansfrågor ska så långt som möjligt hanteras på den nivå där de uppstår. Vid behov kan frågorna lyftas till samverkansgruppen för försäkringsmedicin, via den egna organisationens eskaleringsordning eller via gemensamma regionala samverkansforum.

### Uppföljning av effekter

Strategiska samverkansnivån ansvarar för att säkerställa att effekterna av de gemensamma utgångspunkterna och strukturerna för samverkan följs upp och att detta dokument revideras vid behov.



Ulrika Havossar  
Försäkringsdirektör  
Avdelningen för  
sjukförsäkring  
Försäkringskassan



Fredrik Lennartsson  
Avdelningschef  
Avdelningen för vård  
och omsorg  
Sverige Kommuner  
och Regioner



Thomas Lindén  
Avdelningschef  
Avdelningen för  
kunskapsstyrning för  
hälso- och sjukvården  
Socialstyrelsen



Försäkringskassan



Sveriges  
Kommuner  
och Regioner



Socialstyrelsen

1. Med sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen avses det som skrivs i SOU 2020:24 att sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen börjar då individens arbetsförmåga riskerar att bli nedsatt på grund av sjukdom och pågår till dess att individen återfått arbetsförmåga och därmed kan återgå i, eller söka, arbete, eller då det konstateras att arbetsförmåga inte kan återfås.

2. Med regional nivå inom hälso- och sjukvården avses de 21 regionerna och de 6 sjukvårdsregionerna. På Försäkringskassan är den regionala nivån de 5 verksamhetsområdena. Med lokal nivå inom hälso- och sjukvården avses vårdenheter och inom Försäkringskassan områdes- och enhetsnivå.