

Projektbeskrivning

Tidig rehabilitering i samverkan

Syfte:

Syftet är att säkerställa närvaro från samtliga aktörer runt den sjukskrivne i en tydlig rehabiliteringskedja enligt den process som beskrivs i "Rehabskelettet".



Signeras:

Ort och datum

Uppdragsgivare

Signeras:

Ort och datum

Projektledare

**Ändringshistorik**

Utgåva	Datum	Orsak till ändring	Ändring	Utfärdare

1. PROJEKTFÖRUTSÄTTNINGAR	4
1.1. Bakgrund, omvärldsbeskrivning	4
1.2. Kopplingar till andra projekt och verksamheter	5
2. MÅLBESKRIVNING	5
2.1. Effektmål	5
2.2. Huvudmål	6
2.3. Delmål	6
2.4. Avgränsningar	6
3. ÖVERLÄMNING VID PROJEKTAVSLUT	7
3.1. Utsedd mottagare	7
4. PROJEKTORGANISATIONEN OCH DESS ROLLER	7
5. PROJEKTLEDARENS ROLL OCH ANSVAR	8
6. SAMVERKAN OCH KOMMUNIKATION	8
6.1. Samverkansformer	8
7. METODER OCH VERKTYG	8
8. PROJEKTDOKUMENT	9
8.1. Omfattning	9
8.2. Tillgänglighet	9
9. RISKER OCH MÖJLIGHETER	9
9.1. Riskanalys med åtgärder	9
10. RESURSBEHOV OCH PROJEKTBUDET	10
10.1. Projektbudget	10
11. TIDPLANERING	10
11.1. Tid-och aktivitetsplan	10
12. ÄNDRINGSHANTERING	10
13. ÖVRIGT	10
14. BILAGOR	10



1. PROJEKTFÖRUTSÄTTNINGAR

1.1. Bakgrund, omvärldsbeskrivning

Långvarig smärta och psykosociala orsaker är de vanligaste skälen till långa sjukskrivningar och utgör hälften av alla sjukfall. Många av individerna har flera diagnoser och ofta symptom av såväl somatisk som psykosocial karaktär. Erfarenheterna visar att multidisciplinärt arbetssätt bidrar till återgång i arbete. Adekvata och snabba åtgärder minskar konsumtionen av sjukvård, förkortar sjukskrivningar och ger en förbättrad livskvalitet för individen. Ett tydligt ledarskap och struktur ger stöd i det svåra arbetet.

Arbetet med rehabilitering i samverkan har utvecklats under perioden 2002-2007. Under arbetets gång har organisationsförändringar skett hos de olika huvudmännen. Nya och/eller förändrade nationella riktlinjer eller uppdrag har påverkat huvudmännens förutsättningar. Dessa förändringar är av sådan omfattning och art att de försvårar den fortsatta samverkan enligt det tidigare "Rehabskelettet". Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har inte längre samma möjlighet att avsätta personal för arbete på vårdcentraler och kliniker. Vidare finns behov av involvera socialtjänsten, företagshälsovården och arbetsgivarna.

Ortopedmottagningarna och den psykiatriska öppenvården ska i fortsättningen omfattas av "Rehabskelettet".

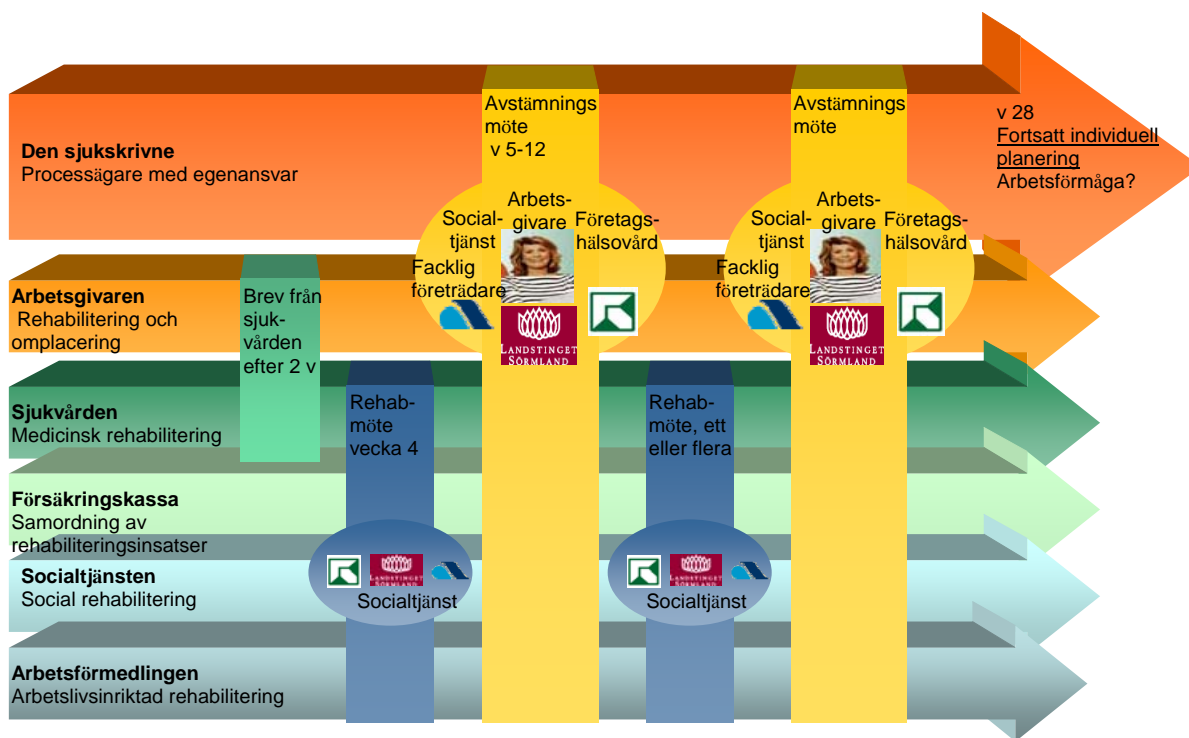
Arbetet i de lokala teamen har kommit olika långt och arbetet i teamen behöver utvecklas. Det största kvarstående problemet är att hitta former föra att tidigarelägga insatserna både avseende bedömning och behandling.

Processen, Rehabskelettet, åskådliggörs enligt nedanstående bild:



Bild 1.

Tidig rehabilitering i samverkan - Rehabskelettet i Sörmland



- Företagshälsovården deltar i processen på uppdrag av arbetsgivaren
- Facklig part deltar i processen på uppdrag av den sjukskrivne
- Möten (flerpartsmöten), utöver rehabmöten och avstämningsmöten, mellan den sjukskrivne och en eller flera aktörer sker vid behov under hela sjukskrivningsprocessen

1.2. Kopplingar till andra projekt och verksamheter

Projektet har främst koppling till Miljardöverenskommelsen; sjukskrivningskommittén, rehabkoordinatorer och det psykosociala teamet. Det finns även koppling till den överkommelse som Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan i länet träffat om rehabiliteringssamverkan. Flera projekt finansierade via RAR har också koppling på olika sätt till "Rehabskelettet".

2. MÅLBESKRIVNING

2.1. Effektmål

- Bidrar till en väl fungerande sjukskrivningsprocess som präglas av tidiga och aktiva insatser för att undvika långvarig sjukfrånvaro.
- Bidrar till att människor med behov av samordnade rehabiliteringsinsatser uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärsarbete.



- Bidrar till sänkningen av ohälsotalet i länet.
- Bidra till att Arbetsförmedlingen, enligt instruktioner i Regleringsbrev för 2008, verkar för att människor i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra arbete.
- Införa tidig signal till den sjukskrivnes arbetsgivare och utveckla tidig samverkan med densamme.
- Utveckla samarbetet med kommunernas socialtjänst.
- Underlätta att få till stånd tidiga avstämningsmöten där samtliga aktörer i rehabiliteringskedjan kan samlas runt individen.
- Bidra till att planen för återgång i arbete omfattar samtliga de insatser som behövs från olika aktörer.
- Utveckla urvalet av individer som ska omfattas av "Rehabskelettet".

2.2. Huvudmål

Projektet ska bidra till en väl fungerande sjukskrivningsprocess som präglas av tidiga och aktiva insatser för att undvika långvarig sjukfrånvaro. Genom att säkerställa närvaro från samtliga aktörer runt den sjukskrivne i en tydlig rehabiliteringskedja enligt den process som beskrivs i "Rehabskelettet" ska denna process underlätta återgången till arbete.

2.3. Delmål

Vid projektetidens utgång ska:

- Alla vårdcentraler ha fungerade team
- De psykiatriska öppenvårdsmottagningarna och ortopedklinker ska ha team enligt rehabskelettet.
- Alla team ska ha skriftliga samverkansrutiner om rehabiliteringsarbetet.
- De olika aktörernas roller i teamet ska vara tydligt beskrivna.
- Varje team har formulerat egna mål utifrån lokala förutsättningar.
- Arbetssättet ska vara känt och accepterat inom enheterna.

2.4. Avgränsningar

Sjukfall där risk för långtidssjukskrivning inte bedöms föreligga ligger utanför projektet.

Personer utan medicinska hinder ingår inte i projektet.



3. ÖVERLÄMNING VID PROJEKTAVSLUT

3.1. Utsedd mottagare

Styrgruppen godkänner rapporten och överlämnar den till Samordningsförbundet RAR. Projektrapporten skrivs utifrån fastställd utvärderingsplan. Varje LSG ska ha tagit del av rapporten för eventuella kommentarer och kompletteringar innan styrgruppen godkänner rapporten.

4. PROJEKTORGANISATIONEN OCH DESS ROLLER

Beställare:	Samordningsförbundet RAR
Projektägare:	Landstinget Sörmland
Styrgrupp:	RSG
Referensgrupp:	Representanter från respektive aktör
Projektledare/processtödjare:	Ann-Sofie Karlsson
Team:	33 team som förutom vårdpersonal består av - 6,6 årsarbetare från Försäkringskassan - 3,3 årsarbetare från Arbetsförmedlingen - 3,3 årsarbetare från Socialtjänsten
Projektarbetsgrupper:	Olika arbetsgrupper, med repr från teamen, kommer att utses för att arbeta med specifika frågor inom projektet.

RSG är utsedd styrgrupp för projektet. RSG träffas fyra gånger per år och har därför beviljat RSG:s beredningsgrupp mandat att däremellan agera om behov av särskilda beslut och rapportering uppstår.

Styrgruppen ska fastställa projektets olika planer, besluta om förändringar av projektmålen, kontinuerligt följa projektets resultat. Styrgruppen ska även driva viktiga verksamhetsfrågor som uppstår i projektet till linjen för beslut.

Projektledaren rapporterar varje månad projektets status, utifrån aktivitetsplanen, till RSG.

Referensgruppens roll är att stödja projektets arbete och dess förankring i verksamheten. Referensgruppen står till förfogande för samråd och är rådgivande experter.

Projektarbetsgrupperna svarar för att ta driva specifika frågor enligt överenskommelse och dialog med projektledaren. Gruppens ansvar är att se till det framtagna resultatet uppfyller de krav som beslutats.



5. PROJEKTLEDARENS ROLL OCH ANSVAR

Projektledaren är ansvarig för att projektet genomförs enligt uppställda mål. Projektledaren förfogar över de resurser som styrgruppen ställt till projektets förfogande. Projektledaren beslutar hur projektet ska drivas och vilka arbetsformer som ska användas. Projektledaren rapporterar skriftligt varje månad till styrgruppen om projektläget. Rapporteringen utgår från aktivitetsplanen och avstämning mot delmålen.

Vid avvikelser, som är av betydelse, från fastställda planer ska projektledaren, i samråd med RSG:s beredningsgrupp, vid behov sammankalla styrgruppen.

6. SAMVERKAN OCH KOMMUNIKATION

6.1. Samverkansformer

En stor del av projektet kommer att handla om kommunikation och stöd. Projektet har många aktörer och grupper att kommunicera med. Framförallt är det de 33 rehabteamerna. De nio LSG:na i länet är en annan viktig part, liksom de olika chefsgrupperna.

Se vidare i bilagan Aktivitetsplan.

7. METODER OCH VERKTYG

Socialstyrelsens skrift ”Samverkan i re/habilitering – en vägledning” kommer att användas som grund för hur man skapar förutsättningar för en lyckad rehabiliteringsprocess.

Vid samtliga möten enligt Reabskelettet ska ett lösningsfokuserat arbetssätt tillämpas.

Reabskelettet arbetssätt ska ständigt utvärderas (sk aktionbaserad inläring) vilket innebär att aktörerna når en djupare och mer användbar kunskap genom att de själva testat teorin i praktiken.

Eventuella utbildningsinsatser som behöver göras får tas ställning till i ett senare skede.



8. PROJEKTDOKUMENT

8.1. Omfattning

De dokument som kommer att användas är i huvudsak; projektbeskrivning, aktivitetsplan och självvärdering.

8.2. Tillgänglighet

Beslutade dokument kommer att läggas ut på RAR:s hemsida.

9. RISKER OCH MÖJLIGHETER

9.1. Riskanalys med åtgärder

De risker och problem som kan uppstå i samband med samverkan är bl a:

- Individens integritet kan åsidosättas
- Respektive myndighet kan få mer information än vad som är nödvändigt
- Myndighetsövertaget kan bli starkare
- Samverkan kan ta tid från annat prioriterat arbete, skapa frustration och öka byråkratin.

För att motverka dessa eventuella risker ska:

- Respektive myndighets roll och uppdrag ska tydliggöras, dels för teamen och dels för representanten..
- Skriftliga rutiner ska finnas i samtliga team.
- Följa upp och utvärdera arbetssättet.



10. RESURSBEHOV OCH PROJEKTBUDET

10.1. Projektbudget

BUDGET

	Budget 2008	Budget 2009
Personalkostnader inkl telefoni, IT och resor	5 621 000	6 745 000
Projektledare/processtödjare	525 000	630 000
Kompetensutveckling	200 000	100 000
Resor – projektledare	75 000	90 000
Lokaler	0	0
Inköp av varor	0	0
Extern utvärdering	100 000	100 000
Totalt	6 521 000	7 665 000

Projektet finansieras i sin helhet av Samordningsförbundet RAR. Fakturering av upplupna kostnader inom landstinget faktureras kvartalsvis i efterskott.

Försäkringskassans, Arbetsförmedlingens och socialtjänstens kostnader faktureras kvartalsvis i efterskott till Samordningsförbundet RAR.

11. TIDPLANERING

11.1. Tid-och aktivitetsplan

Se bilaga.

12. ÄNDRINGSHANTERING

Önskemål om ändringar och tillägg till projektet och som påverkar projektets tids-, kostnads- och resursramar ska beslutas av projektets styrgrupp.

13. ÖVRIGT

14. BILAGOR

Projektansökan
Aktivitetsplan
Utvärderingsplan