

**Överenskommelse**

1 (11)

Handläggare

Datum  
2023-03-02Diarienummer  
Af-2023/0024 8076  
FK2023/004796  
HSN/230328

## **Överenskommelse om samverkan inom det försäkringsmedicinska området mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Region Värmland**

### **Inledning**

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) kan regioner träffa överenskommelser med Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och kommuner om att inom ramen för regionernas uppgifter *samverka i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser*.

Försäkringskassans samverkan med berörda aktörer regleras i förordning (2009:1174) med instruktion för Försäkringskassan som säger att Försäkringskassan ska *samverka med berörda myndigheter, kommuner och regioner samt andra berörda parter för att bedriva en effektiv och rättssäker verksamhet*.

Samverkansdokumentet *Utgångspunkter och strukturer för bättre samverkan mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården*<sup>1</sup> kom under senhösten 2021. 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<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Utgångspunkter och strukturer för bättre samverkan mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården. Samarbetsformer mellan Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Regioner i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. 2021

<sup>2</sup> Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen används synonymt med rehabiliterings- och sjukskrivningsprocessen. Det som avses är 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. I Socialstyrelsens utvecklingsplan för försäkringsmedicin från 2020 används begreppet rehabilitering- och sjukskrivningsprocess. Detta för att betona vikten av rehabilitering ur ett hälso- och sjukvårdsperspektiv.

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.

### **Samverkan och samarbetsformer i Värmland**

I Värmland samverkar Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Region Värmland på både strategisk och operativ nivå. Syftet med den strategiska samverkan är att skapa förutsättningar för operativ samverkan på individnivå. Samverkan utgår från respekt och förståelse för varandras uppdrag. När det gäller individärenden ska Arbetsförmedlingens, Försäkringskassans och regionens grundläggande principer beaktas. Det innebär att individen själv är delaktig i sin rehabiliterings- och sjukskrivningsprocess och planering av den. Sekretessregler ska alltid beaktas. Det finns dock utvecklingsområden i samverkan mellan de tre organisationerna som vi med den här överenskommelsen vill överbrygga.

Det gemensamma syftet för samverkan mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Region Värmland är följande:

*Parterna i samverkan ska underlätta för individen i rehabiliterings- och sjukskrivningsprocessen och gemensamt ta ansvar för att den arbetsförmåga som finns hos personer i arbetsför ålder tillvaratas, vilket innebär att så många som möjlighet är i arbete eller studier. Detta är viktigt både för den enskilde individen då arbete är hälsofrämjande och för samhället då detta är en förutsättning för tillväxt och välfärd.*

Det som förenar alla tre aktörerna är det försäkringsmedicinska kunskapsområdet.

Nationellt försäkringsmedicinskt forum<sup>3</sup> uppdaterade 2017 definitionen på det försäkringsmedicinska kunskapsområdet: *Det försäkringsmedicinska kunskapsområdet innefattar medicinsk undersökning och utredning, bedömning av funktionstillstånd och aktivitetsnivå samt förebyggande, behandlande och rehabiliterande insatser kopplat till försäkringsmässiga ställningstaganden och hur dessa påverkar individen.*

*Utgångspunkten är tvärvetenskaplig kunskap och beprövad erfarenhet samt det ömsesidiga förhållandet mellan sjuklighet, medicin och försäkringssystem.*

De olika aktörernas uppdrag inom det försäkringsmedicinska området är:

---

<sup>3</sup> Nationellt Försäkringsmedicinskt Forum (NFF) 2017  
(Nätverk med Arbetsförmedlingen, Karolinska Institutet, SKR, Försäkringskassan, SBU, Socialstyrelsen, Svenska Läkaresällskapet, Sveriges Läkarförbund)

*Arbetsförmedlingens* uppdrag är att sammanföra de som söker arbete med de som söker arbetskraft och att erbjuda arbetslivsinriktad rehabilitering för arbetssökande personer som på grund av funktionsnedsättningar har en nedsatt arbetsförmåga. Syftet är att underlätta för den arbetssökande att finna, få, behålla eller återgå till en anställning.

*Försäkringskassan* ansvarar för försäkringsmässiga ställningstaganden och i uppdraget ingår att utreda och besluta rätten till ersättning och utreda behov och utge stöd för återgång i arbete. Vid behov samordna andra aktörers rehabiliteringsåtgärder för den enskilde.

*Region Värmland* ansvarar för att ge patienter vård, behandling och medicinsk rehabilitering samt utföra bedömningar av funktionsnedsättningar, aktivitetsbegränsningar och arbetsförmåga samt kommunicera dessa via intyg eller möten som en del av det försäkringsmedicinska arbetet. I bedömningen ingår att ta ställning till om patientens sjukdom eller skada medför en funktionsnedsättning som leder till arbetsoförmåga, att prognosticera tid för återgång i arbete samt att bedöma behov av åtgärder som leder till att patienten återfår arbetsförmåga.

Patienter i behov av stöd för att stanna kvar i, återgå till eller inträda i arbetslivet ska erbjudas koordineringsinsatser<sup>4</sup>. Regionen har dessutom i uppdrag att på beställning från Försäkringskassan utföra försäkringsmedicinska utredningar i form av Aktivitetsförmågeutredning (AFU). Regionen har också ansvar för att utbilda och kompetensutveckla berörd hälso- och sjukvårdspersonal i försäkringsmedicin.

I december 2022 var sjukpenningtalet 11,91 i Värmland (15,91 för kvinnor och 8,15 för män). Den vanligaste sjukskrivningsorsaken var psykiska sjukdomar 52% följt av muskel och skelett 17%. Sedan februari 2022 har Värmland högst sjukpenningtal i Sverige. Bristen på arbetskraft i vissa yrken är stor i Värmland och vi behöver kraftsamla för att identifiera de personer som kan bidra på arbetsmarknaden.

I oktober 2022 lämnade Försäkringskassan sin prognos över antalet Aktivitetsförmågeutredningar (AFU) till regionerna inför kalenderåret 2023<sup>5</sup>. I prognosen framgår att Region Värmland förväntas utföra 197 utredningar till en uppskattad kostnad av 5 223 417 kronor.

## Syfte

Syftet med överenskommelsen är att tydliggöra:

- Organisationernas respektive uppdrag, samverkansstruktur och det gemensamma uppdraget samt vilka effekter samarbetet ska leda till för medborgarna i Värmland
- Gemensamma inriktningar/satsningar för året

---

<sup>4</sup> SFS 2019:1297. Lag om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter

<sup>5</sup> Ärende och beslut. Prognoser försäkringsmedicinska utredningar kalenderåret 2023. FK2022/017923. RS/222455

## Övergripande gemensamma mål

- Ökad hälsa
- Ett ökat arbetskraftsdeltagande för medborgarna i Värmland
- Effektiv och kvalitetssäker rehabiliterings- och sjukskrivningsprocess

## Uppföljning i Försäkringsmedicinska samverkansgruppen

De gemensamma aktiviteterna/inriktningarna i tabellen nedan följs upp kontinuerligt under året.

Följande uppföljningsmått redovisas könsuppdelat 2 gånger per år:

- Utvecklingen av sjukpenningtalet  
*Försäkringskassan ansvarar*
- Antal sjukfall, fördelning av diagnoser och sjukskrivningsgrad  
*Försäkringskassan ansvarar*
- Utvecklingen av arbetslöshet  
*Arbetsförmedlingen ansvarar*
- Andelen utfärdade läkarintyg som fått en kompletteringsbegäran från Försäkringskassan  
*Regionen ansvarar*
- Antal påminnelser avseende intyg i Webcert  
*Regionen ansvarar*
- Antal unika patienter som fått rehabiliteringskoordineringsinsatser  
*Regionen ansvarar*
- Antal unika patienter som fått stöd av rehabiliteringskoordinator i kontakter med externa aktörer (arbetsgivare/ Arbetsförmedlingen/ Försäkringskassan/socialtjänst)  
*Regionen ansvarar*

## Gemensamma inriktningar/aktiviteter under 2023 som har bäring på de övergripande målen för samverkan

Aktivitet	Uppföljning
<b>Avvikelsehantering</b> Arbeta enligt den gemensamma avvikelsehanteringsrutinen och informera om den på kompetensutvecklingsinsatser (bilaga 1), ta upp avvikelser på FMK och på veckoavstämningar.	Ingår i kompetensutvecklingsinsatser eller inte.
<b>Försäkringsmedicinska utredningar</b>	Behovet lyft eller ej till nationell nivå.

Lyfta behov av nationell rutin för avvikelser och synpunkter/klagomål avseende försäkringsmedicinska utredningar.	
<b>Utbildningsinsatser</b> Genomföra och utveckla utbildningsinsatser i försäkringsmedicin för läkare under bastjänstgöring (BT-läkare), allmäntjänstgöring (AT-läkare), specialisttjänstgöring (ST-läkare) och rehabiliteringskoordinatorer.	Utvärdering sker i anslutning till utbildningsinsatsen.
Utveckla samarbete mellan regionens rehabiliteringskoordinatorer, Försäkringskassans utredare och Arbetsförmedlingens medarbetare. Genomföra <b>en samverkansträff</b> under hösten 2023.	Utvärdering sker i anslutning till aktiviteten.
Följa upp hur respektive organisation arbetar med att <b>identifiera våldsutsatthet</b> .	Uppföljning i Försäkringsmedicinska kommittén.
Genomföra gemensam <b>samverkansdialog</b> med Försäkringsmedicinska kommittén och Försäkringsmedicinska samverkansgruppen.	Utvärdering i samband med aktivitet.
Utveckla arbetssätt mellan hälso- och sjukvården och Arbetsförmedlingen gällande <b>Medicinska utlåtanden till Arbetsförmedlingen</b> .	Uppföljning i Försäkringsmedicinska kommittén.
Ta fram informationsstöd för det <b>försäkringsmedicinska arbetet för patienter som arbetar i Norge och sjukskrivs i Sverige</b> (intyg, koordineringsinsatser, arbetslivsinriktad rehabilitering).	Informationsstöd framtaget eller ej.

<b>Öka kunskap om att identifiera patienter i behov av samordnad rehabilitering enligt 30 kap. socialförsäkringsbalken.</b>	Ingår i kompetensutvecklingsinsats och styrande dokument eller ej.
Implementera <b>Socialstyrelsens försäkringsmedicinska kunskapsstöd</b> (kommer på remiss under våren 2023) och <b>Socialstyrelsens uppföljningsmått i försäkringsmedicin</b> (presenteras i rapport i april 2023) enligt modell för ordnat mottagande och nationell strategi.	Dialog i Försäkringsmedicinska kommittén.
Implementera regionens rutin för hälso- och sjukvårdens medverkan i <b>Försäkringskassans avstämningsmöte.</b>	Uppföljning i Försäkringsmedicinska kommittén.
<b>Gemensam kartläggning</b> av nuläge med anledning av högt och ökande sjukpenningtal i Värmland.	Kartläggning genomförd eller ej.

## Organisation och samverkansforum

Nedanstående bild visualiserar olika samverkansforum på nationell och lokal nivå i Värmland.



### Nationell strategisk samverkan

#### 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* finns en beredningsgrupp som bereder 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.

### **Strategisk samverkan i Värmland**

#### **Försäkringsmedicinska samverkansgruppen**

Uppdraget för samverkansgruppen på strategisk nivå handlar om samverkan kring våra gemensamma frågor. Syftet är att skapa förutsättningar för riktade och lokala insatser:

- Utifrån huvudmännens uppdrag och med utgångspunkt i regleringsbrev, Nämndplan för Hälso- och sjukvårdsnämnden, nationella överenskommelser görs en gemensam behovsanalys utifrån förhållanden i Värmland. Därefter fattas beslut om gemensamma satsningsområden och utvecklingsprojekt för det kommande året
- Uppnå samsyn om hur huvudmännen ska samverka och om hur kommunikationen huvudmännen emellan ska gå till
- Uppdatera varandra om uppdrag, mål och visioner för respektive huvudman. Det leder till ökad kännedom om varandras verksamheter och ömsesidig förståelse för varandras förutsättningar
- Information om större förändringar i verksamheterna som är under planering och som kan påverka den andre huvudmannen
- Information om nya, förändrade eller utökade fokusområden för respektive huvudman
- Uppföljning av mål
- Avvikelser på systemnivå
- Satsningar på gemensam kompetensutveckling för huvudmännens medarbetare
- Skapa förutsättningar för att man på operativ nivå ska kunna samverka

I samverkansgruppen ingår hälso- och sjukvårdsdirektören som är ordförande, chef för Arbetsförmedlingen i Värmland och områdeschef för Försäkringskassan, samverkansansvarig på Försäkringskassan, utvecklingsledare i försäkringsmedicin, försäkringsmedicinskt sakkunniga läkare, enhetschef för rehabiliteringskoordineringsenheten och ledningskoordinator är sekreterare.

Samverkansgruppen har fyra sammanträden per år varav ett genomförs tillsammans med Försäkringsmedicinska kommittén. Utifrån uppgjord plan för det gemensamma arbetet för det kommande året kan tillfälliga grupperingar tillsättas till exempel arbetsgrupper för gemensamma uppdrag. I dessa grupper kan ytterligare kompetenser ingå än de som ingår i samverkansgruppen.



## **Strategisk och operativ samverkan i Värmland**

### **Försäkringsmedicinska kommittén**

Försäkringsmedicinska kommittén är regionens forum för att hantera försäkringsmedicinska frågor. Uppdraget utgår från hälso- och sjukvårdsdirektören. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan adjungeras vid några möten per termin. Försäkringsmedicinska kommittén fungerar då som en operativ samverkansgrupp. Behovsanalys av försäkringsmedicinsk kompetensutveckling och genomförande av insatser planeras gemensamt i den försäkringsmedicinska kommittén och i kompetensutvecklingsgruppen. Kommittén kan vid behov tillsätta tillfälliga arbetsgrupper som arbetar med specifika frågor. Den bereder även ärenden till försäkringsmedicinska samverkansgrupper och hanterar gemensamma avvikelser.

### **Avstämningar**

Coronapandemin har synliggjort behovet av att organisationerna har ett nära samarbete med varandra. Med anledning av det så har samverkansvarig på Försäkringskassan, sektionschef på Arbetsförmedlingen och utvecklingsledare i försäkringsmedicin i regionen, avstämningar varje vecka. Det gör att förändringar inom respektive organisation snabbare kan kommuniceras och uppdateras.

## **Operativ samverkan på vårdenhets- och individnivå**

### **Samverkansmöten utan patient**

På vårdcentraler finns Medicinska bedömningsteam där Försäkringskassan är adjungerade en gång per månad för att ge information kopplat till Försäkringskassans uppdrag och regelverk och diskutera samarbetsfrågor. På vårdenhetsnivå har rehabiliteringskoordinator en utsedd kontaktperson på Försäkringskassan. Utöver det så deltar Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen vid möten i vården utifrån behov.

### **Samverkansmöten med patient**

Inom rehabiliterings- och sjukskrivningsprocessen finns flera olika mötesformer där individens fortsatta rehabilitering planeras gemensamt med individen och andra aktörer. *Avstämningsmöten* är Försäkringskassans mötesform och Försäkringskassan ansvarar för kallelser och dokumentation.

### **Samverkansträffar med medarbetare på Arbetsförmedlingen, försäkringsutredare på Försäkringskassan och hälso- och sjukvårdens rehabiliteringskoordinatorer**

Syftet med samverkansträffarna är att utveckla samarbetet mellan medarbetare på Arbetsförmedlingen, försäkringsutredare på Försäkringskassan och hälso- och sjukvårdens rehabiliteringskoordinatorer. Träffarna genomförs en till två gånger per år.

### **Samverkansgrupp för försäkringsmedicinska utredningar**

Regionen ansvarar för att på beställning från Försäkringskassan utföra försäkringsmedicinska utredningar så kallade Aktivitetsförmågeutredningar (AFU). En särskild enhet, Försäkringsmedicinska utredningsteamet, har i uppdrag att tillhandahålla de utredningar som beställs.

För att gemensamt planera och följa upp hur beställningar och leveranser av utredningar fungerar är en särskild grupp tillsatt med ansvariga från Försäkringskassan och enheten som utför utredningarna. Gruppen har möte cirka två gånger per år. Dessutom sker kontinuerliga månadsvisa avstämningar.

### **Finansiella samordningsförbund**

Enligt lag om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser (2003:1210) kan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommuner och regioner samverka via samordningsförbund. I Värmland finns det för närvarande fem olika finansiella samordningsförbund där alla parter inklusive kommunerna möts och samverkar genom beredningsgrupper och styrelser. Via dessa forum bedrivs utvecklingsinsatser både på strukturell nivå och på individnivå.

### **Utvecklingsinsatser och aktiviteter**

Vid gemensamma utvecklingsinsatser och aktiviteter skapar vi tydlighet i ansvar och förväntningar på varandra. Vi kan med fördel använda oss av de finansiella samordningsförbunden i Värmland.

### **Giltighet och uppsägning**

Detta avtal träder i kraft 2023-04-01 och gäller i första hand till och med 2024-03-31. Avtalet kan sägas upp skriftligen av parterna med en ömsesidig uppsägningstid om tre månader.

### **Skadeståndsklausul**

Parterna är överens om att bristande uppfyllelse av denna överenskommelse inte ska föranleda skadeståndsansvar.

Detta avtal har upprättats i tre exemplar varav parterna tagit del av var sitt.

Arbetsförmedlingen  
2023-03-29

Försäkringskassan  
2023-03-29

Region Värmland  
2023-03-29

Lena Hertzberg  
Enhetschef Arbetsförmedlingen

Marie-Helén Lindström  
Områdeschef SF Värmland

Lena Gjevert  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

**Dokumentet är utarbetat av:** Björn Eriksson Arbetsförmedlingen, Pernilla Mattsson Försäkringskassan, Caisa Hedlund Region Värmland

## Bilaga 1

### **Gemensam avvikelshantering mellan Region Värmland, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, beslutad i Försäkringsmedicinska samverkansgruppen den 21 oktober 2019**

#### **Vad är en avvikelse?**

En avvikelse är en icke förväntad händelse eller risk för händelse som medfört eller skulle kunna medföra negativa konsekvenser för medborgaren, enskilda medarbetare eller samarbetspartner. Avvikelser i detta avseende är exempelvis brister i; följsamhet till rutiner, beteende, samarbete, patientsäkerhet, kvalitet, tillgänglighet, god förvaltning eller annat som bidrar till att den regionala överenskommelsen mellan Region Värmland, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan inte följs.

Rapportering av avvikelser är en av hörnstenarna i det systematiska förbättringsarbetet vilket består av avvikelshantering, hantering av synpunkter och klagomål, riskanalys och egenkontroll.

#### **Avvikelshantering**

Alla avvikelser ska rapporteras, registreras, utredas och åtgärdas. Avvikelser hanteras i första hand på den nivå där de uppstår i samband med situationen. Den som identifierar avvikelsen har ansvar att påtala detta för den andra parten. Kan inte avvikelsen lösas i situationen där den uppstår registreras den i i respektive organisations avvikelshanteringssystem och lyfts till närmaste chef i respektive organisation. Den som har identifierat avvikelsen har också ansvar att meddela den andra parten att avvikelsen kommer att hanteras vidare. Närmaste chef kontaktar då berörd chef i den organisation där avvikelsen uppstått. Denna inkommande avvikelse ska då registreras och hanteras enligt respektive organisations interna rutin.

Frågor som rör medarbetarens beteende och agerande hanteras mellan närmaste chef i respektive organisation.

Avvikelser som inte kan lösas på chefsnivå lyfts till Försäkringsmedicinska kommitténs operativa samverkansgrupp, avvikelseforum, för ställningstagande kring vidare hantering. Även avvikelser som är lösta men som är av principiellt viktig karaktär kan lyftas till Avvikelseforum i lärande syfte.

Avvikelser som inte kan lösas i den Försäkringsmedicinska kommitténs operativa samverkansgrupp lyfts till Försäkringsmedicinska samverkansgruppen.

#### **Avvikelseforum**

Avvikelseforum hålls i samband med Försäkringsmedicinska kommitténs operativa samverkansgrupp. Syftet är att diskutera och reflektera kring uppkomna avvikelser samt ge förslag till åtgärder/lösningar för att förhindra att liknande situationer uppstår. Syftet är också att lära av goda exempel.

Inför den Försäkringsmedicinska kommitténs operativa samverkansgrupp, avvikelseforum, ska respektive organisation förberett sina ärenden utifrån respektives organisations avvikelshanteringssystem, Patientnämndsärenden och incidentrapporteringssystem. Avvikelserna ska alltid vara avidentifierade så att enskilda individer inte kan härledas.