

Kunskapsunderlag och metodbeskrivning

**Bilaga till Hälso- och sjukvårdens arbete med
sjukskrivning och rehabilitering – Nationellt
kunskapsstöd**

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Innehåll

| | |
|---|-----------|
| Kunskapsunderlag och metodbeskrivning | 4 |
| Utgångspunkter för kunskapsstödet | 4 |
| Bästa tillgängliga kunskap | 4 |
| Beskrivning av underlaget | 5 |
| Skapa rätt förutsättningar | 6 |
| Metodbeskrivning..... | 12 |
| Hur vi valt ut frågeställningar att belysa i kunskapsstödet | 12 |
| Utveckla informationsinnehållet i kunskapsstödet..... | 14 |
| Lägesbeskrivning baserad på enkäter till läkare och regionledning hösten 2022..... | 15 |
| Samverkansstödande webbplats för försäkringsmedicin | 16 |
| Hur vi tagit fram kunskapsunderlag till kunskapsstödet..... | 17 |
| Författningar som är relevanta i försäkringsmedicinska sammanhang..... | 20 |
| Dokumentation av informationssökning..... | 23 |

Kunskapsunderlag och metodbeskrivning

Kunskapsunderlag och metodbeskrivning är en bilaga till *Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering – Nationellt kunskapsstöd*. I bilagan redovisas kunskapsunderlaget för frågeställningarna kring hälso- och sjukvårdens process för sjukskrivning och relaterad rehabilitering.

Inom ramen för framtagning av Socialstyrelsens kunskapsstöd, finns kunskapsstöd med eller utan rekommendationer. För detta kunskapsstöd har Socialstyrelsen inte tagit fram några nya rekommendationer utöver de som återfinns inom nationella riktlinjer för levnadsvanor och Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd med diagnosspecifika rekommendationer om sjukskrivning.

Det betyder att kunskapsstödet i dagsläget har som mål att vara stödjande, det vill säga att ge stöd i hur hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och relaterad rehabilitering kan genomföras, utifrån bästa tillgängliga kunskap.

Utgångspunkter för kunskapsstödet

- Socialstyrelsens övergripande principer med fokus på sjukskrivning generellt, 2012
- Förstudie av innehållsmässig och digital utveckling av de övergripande principerna, FMB – En sammanställning inför utvecklingen av ett försäkringsmedicinskt kunskapsstöd, 2020
- Lägesbeskrivning av hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering, hösten 2022.

Förstudien genomfördes 2020 inom ramen för överenskommelsen om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Syftet med förstudien var att utveckla de övergripande principerna till ett digitalt och bredare försäkringsmedicinskt kunskapsstöd, som ska vara en del av Socialstyrelsens utvecklingsplan.

Bästa tillgängliga kunskap

Kunskapsstödet avser att bygga på bästa tillgängliga kunskap. I likhet med många andra områden inom hälso- och sjukvården saknas emellertid vetenskapligt stöd för vad som är verksamma insatser för återgång till arbete

efter en period med medicinskt nedsatt arbetsförmåga. Följande tre aspekter har betydelse för kunskapsutvecklingen:

- Det finns behov av att samla den forskning som trots allt finns inom det försäkringsmedicinska området men som kan vara svår för enskilda aktörer att hitta
- Utbildning av läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal blir extra viktig i områden där yrkesutövningen baseras på ”beprövad erfarenhet”. Detta gäller både grund- och specialistutbildning, men också regelbunden fortbildning
- Det behövs fortsatt satsning på forskning avseende klinisk handläggning av försäkringsmedicinska frågeställningar om verksamheten ska kunna bedrivas enligt vetenskap och inte enbart beprövad erfarenhet.

För beskrivning av hur Socialstyrelsen valt ut kunskapsunderlaget, se under rubriken *Metodbeskrivning*.

Beskrivning av underlaget

Kunskapsstödet har ett brett underlag som innehåller lagstiftning (se även kapitlet *Författningar som är relevanta i försäkringsmedicinska sammanhang* näst sist i dokumentet), rapporter, utredningar, vetenskapliga studier, och beprövad erfarenhet, expertkunskap m.m. Relevanta skrivelser från Socialstyrelsens tidigare övergripande principer har integrerats i kunskapsstödet. Underlaget beskrivs i denna bilaga till kunskapsstödet.

Nedan redovisas det underlag som finns under rubrikerna i kunskapsstödet. När det saknas referenser under rubriken bygger texten i kunskapsstödet på beprövad erfarenhet. Vetenskapliga studier från litteratursökningen markeras med *.

Om försäkringsmedicin

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Socialförsäkringsbalken, SFB.

Ett personcentrerat förhållningssätt

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Patientlagen (2014:821), PL.

Medicinskt och juridiskt perspektiv

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Socialförsäkringsbalken, SFB.
- Patientlagen (2014:821), PL.

- Patientdatalagen (2008:355), PDL.
- Försäkringskassan, 2015:1 version 17, Vägledning sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning.

Samverkan utifrån patientens behov

Baseras på beprövad erfarenhet

Skapa rätt förutsättningar

Ledning och styrning

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).
- Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.

Arbeta kunskapsbaserat

Baseras på beprövad erfarenhet

Klargör roller och ansvar

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Socialförsäkringsbalken, SFB.
- Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.
- Lagen (1991:1047) om sjuklön.
- Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården?
<https://www.socialstyrelsen.se>

Samverka med andra aktörer

Baseras på beprövad erfarenhet

Registrera vårdåtgärder

Baseras på Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ),
<https://www.socialstyrelsen.se>

Hälso- och sjukvårdens process för sjukskrivning och rehabilitering

Processens början och avslut

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete – för klinisk verksamhet. <https://kunskapsstyrningvard.se>

Sjukskrivning – en del av vård, behandling och rehabilitering

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Socialförsäkringsbalken, SFB.
- Lagen (1991:1047) om sjuklön.
- Buys NJ, Selander J, Sun J. Employee experience of workplace supervisor contact and support during long-term sickness absence. *Disability and Rehabilitation*. 2019; 41(7):808-14.*
- Viikari-Juntura E, Virta LJ, Kausto J, Autti-Rämö I, Martimo K-P, Laaksonen M, et al. Legislative change enabling use of early part-time sick leave enhanced return to work and work participation in Finland. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. 2017; 43(5):447-56.*
- Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. <https://www.socialstyrelsen.se>

Del 1. Försäkringsmedicinsk bedömning

Medicinsk bedömning

Baseras på beprövad erfarenhet

Försäkringsmedicinsk bedömning

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Socialförsäkringsbalken, SFB.
- Lagen (1991:1047) om sjuklön.
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården.
- Socialstyrelsens Meddelandeblad Nr 2/2019 Nya föreskrifter om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården.
- Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF – Svensk version 2023, Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. Digitala vårdtjänster - Övergripande principer för vård och behandling. Stockholm; 2018.
- SOU 2023:23 Ett modernare socialförsäkringsskydd för gravida.
- Kunskapsmaterialet – fysiska och psykiska krav i olika yrkesgrupper. Arbetsförmedlingen. <https://arbetsformedlingen.se>
- Försäkringsmedicinskt beslutsstöd (FMB) för olika diagnoser, Socialstyrelsen.
- Gould, R., Ilmarinen, J., Jarvisalo, J., & Koskinen, S. Dimensions of Work Ability. Helsinki 2008 - Results of the Health 2000 Survey. Helsinki, 2008.*
- Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården? <https://www.socialstyrelsen.se>

Bedöm behov av behandlings- eller rehabiliteringsinsatser

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.
- Etuknwa A, Daniels K, Eib C. Sustainable Return to Work: A Systematic Review Focusing on Personal and Social Factors. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 2019; (29):679–700.
- Lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter.

Utfärdande av intyg

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Socialförsäkringsbalken, SFB.
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.
- Patientlagen (2014:821), PL.
- Patientdatalagen (2008:355), PDL.
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården.
- Lagen (1991:1047) om sjuklön.
- Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården? <https://www.socialstyrelsen.se>

Del 2. Sjukskrivning och rehabilitering

Sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Patientdatalagen (2008:355), PDL.
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.
- Patientlagen (2014:821), PL.
- Klassifikation för vårdåtgärder <https://www.socialstyrelsen.se>
- Generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete – för klinisk verksamhet. <https://kunskapsstyrningvard.se>

Medicinsk rehabilitering

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.
- Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.
- Patientlagen (2014:821), PL.
- Generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete – för klinisk verksamhet. <https://kunskapsstyrningvard.se>

- Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. <https://www.socialstyrelsen.se>

Återgång till arbete eller annan sysselsättning

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Socialförsäkringsbalken, SFB.
- Arbetsmiljölagen (1977:1160), AML.
- Förordning (2017:462) om särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.
- Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och UMS. 2014. SBU. <https://www.sbu.se>
- Petersson E-L, Hensing G. Återgång till arbete - En kunskapssammanställning om metoder och strategier för att underlätta återgång till arbete.
- Lexell J, Rivano-Fischer M. Rehabiliteringsmetodik. Lund: Studentlitteratur; 2017.
- Viikari-Juntura E, Virta LJ, Kausto J, Autti-Rämö I, Martimo K-P, Laaksonen M, et al. Legislative change enabling use of early part-time sick leave enhanced return to work and work participation in Finland. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. 2017; 43(5):447-56.*
- En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess - Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner 2020. 2019. <https://www.regeringen.se>
- Wadell G, Burton K. Is work good for your health and well-being? London Departement for Work and Pensions. 2006.*
- Van der Noordt M, IJzelenberg H, Droomers M, Proper K. Health effects of employment: a systemic review of prospective studies. *Occupational and Environmental Medicine*. 2014; 10(71):730-6.*

Koordineringsinsatser för att främja återgång till arbetslivet

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.
- Lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter.
- Regeringens proposition 2019/20:1 Budgetpropositionen för 2020.
- Klassifikation för vårdåtgärder <https://www.socialstyrelsen.se>

Samverkan med andra aktörer

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.

Del 3. Uppföljning

Uppföljning av sjukskrivnings- och rehabiliteringsplanen

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.

Fortsätta, revidera eller avsluta sjukskrivnings- och rehabiliteringsplanen

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.
- Generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete – för klinisk verksamhet. <https://kunskapsstyrningvard.se>

Ledning och styrning

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.
- Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Socialstyrelsen. Nationella indikatorer för God vård – Hälso- och sjukvårdsövergripande indikatorer – Indikatorer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer Stockholm; 2009. Report No.: 2009-11-5.

Ledningssystem

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Socialstyrelsen. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete – Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess - Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner 2020. <https://www.regeringen.se>

Processer och rutiner

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården.
- Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården? Om vårdgivare <https://www.socialstyrelsen.se>

Kompetens och tid

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården, 2019. Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se>

Samordning och samverkan

Baseras på beprövad erfarenhet

Avvikelsehantering

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete.
- Vårdhandboken <https://www.vardhandboken.se>

Uppföljning

Baseras på beprövad erfarenhet, samt

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Klassifikation för vårdåtgärder <https://www.socialstyrelsen.se>

Metodbeskrivning

Hur vi valt ut frågeställningar att belysa i kunskapsstödet

Innehållet i kunskapsstödet styrs av de behov som Socialstyrelsen identifierat i behovsinventeringar med olika intressenter.

Behovsinventeringar har skett vid olika tillfällen och olika metoder har använts för att samla in behov.

Förstudien

Förstudien genomfördes parallellt med en tjänstedesignsprocess. Fokus var att undersöka vilka behov olika målgrupper såsom läkare, rehabiliteringskoordinatorer och handläggare på Försäkringskassan har. Detta med avseende på vad ett kunskapsstöd om arbete med sjukskrivning och rehabilitering kan innehålla, samt digitalt tillgängliggörande.

Resultatet av förstudien var ett antal förslag på områden som bedömdes som viktiga i det fortsatta arbetet med kunskapsstödet:

- Beskrivning vad gäller hälso- och sjukvårdens och läkarens roll och ansvar i det försäkringsmedicinska arbetet, både vad gäller gentemot andra aktörer och gentemot patienten
- Stöd vid skrivandet av och kunskap om intyget för sjukpenning, både vad gäller t.ex. format, funktion och rättsliga betydelse
- Stöd till läkaren i den försäkringsmedicinska bedömningen
- Sjukskrivning som åtgärd, dess möjliga positiva och negativa effekter, samt alternativ till sjukskrivning
- Stöd angående sjukskrivning vid psykiatriska diagnoser
- Stöd vid samsjuklighet för att ge bättre bedömningar vad gäller längd och grad av sjukskrivning
- Stöd till patienten som delaktig och aktiv vid sjukskrivning, där patienten får information om sitt ansvar, sina rättigheter och hur sjukskrivningsprocessen med dess aktörer ser ut
- Stöd till möjligheter att agera förebyggande mot en eventuell sjukskrivning
- Beskrivning av möjligheter vid rehabilitering till arbete, där man lyfter rehabiliteringskoordinatör som resurs, beskriva lagar och regler inom området samt vilka åtgärder som kan vara betydelsefulla i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen
- Beskriva vilka aktörer som är väsentliga inom det försäkringsmedicinska området, deras respektive juridiska ansvar och hur de kan samverka

- Ge exempel på hur ledning och styrning inom hälso- och sjukvården kan arbeta inom området försäkringsmedicin

I övrigt bör kunskapsstödet ta hänsyn till:

- Anpassning av det nya formatet av kunskapsstödet (digitaliserat) till hälso- och sjukvårdens arbetssätt för att göra kunskapen tillgänglig där den behövs, dvs. i rätt mängd och vid rätt tillfälle
- Implementering är särskilt viktigt att beakta för att åstadkomma ett användarvänligt och tillgängligt kunskapsstöd

Intervjuer genomfördes digitalt under perioden 1 oktober till den 20 oktober, 2020. Innan intervjun skickades en kort bakgrundsbeskrivning om projektet och ett antal frågor avsedda att vara ingång till diskussion om vilka områden som skulle vara viktiga att belysa eller fördjupa vid utvecklingen av de övergripande principerna ur deras synvinkel. Respondenterna var representanter för forskare inom området försäkringsmedicin eller relaterat område, läkare från specialiteterna allmänmedicin, psykiatri och rehabiliteringsmedicin, representanter för ledning och styrning av hälso- och sjukvård samt rehabiliterings-koordinatorer. Läkarna rekryterades via respektive specialistförening. Intervjuade forskare inom området identifierades genom tidigare publicerad litteratur, och rehabiliteringskoordinatorer och representanter för ledning och styrning genom nätverk.

Två workshops genomfördes, en med den interna försäkringsmedicinska gruppen, och en med samrådsgruppen. Samrådsgruppen består av personer från regionerna med kompetens i försäkringsmedicin. Gruppen är sammansatt av Socialstyrelsen och Försäkringskassan.

Stödmaterial för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

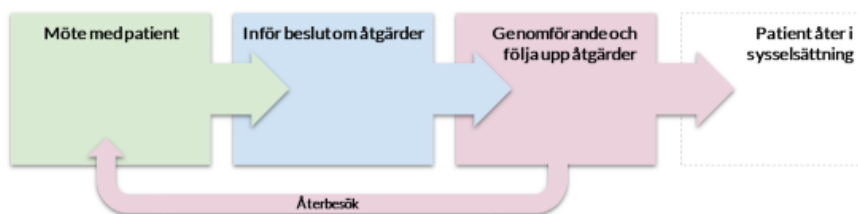
Tillsammans med design- och researchbyrån Designit¹ har Socialstyrelsen genomfört ett utvecklingsarbete med fokus på att förbättra de stödmaterial som finns för att underlätta arbetet med bedömningar, beslut och insatser i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Kartläggningen har fokuserat på målgrupper inom hälso- och sjukvården, samt Försäkringskassan. Designit genomförde kvalitativa intervjuer och utifrån analysen identifierat 5 utvecklingsområden. Nedan följer ett urval av rekommendationer för varje utvecklingsområde:

¹ Designit bedriver designverksamhet inom varierande branscher och i arbetet med Socialstyrelsen tillämpat en tjänstedesignprocess som innebär att skapa en fördjupad förståelse av målgruppernas behov och beteende och utifrån dessa ge förslag på processer och tjänster som är användarvänliga och relevanta utifrån målgruppernas perspektiv.

- Kommunikation – rekommendationerna syftar främst till att få förståelse för vilka format som är relevanta att kommunicera i, samt vilket informationsinnehåll som är värdefullt att kommunicera, för att sedan sprida och implementera detta till allmänhet, patient och profession.
- Stöd och verktyg – idag används olika system för kartläggningar/bedömningar och skrivande av intyg. Rekommendationen är att det behöver undersökas vidare om, hur och när de kan integreras.
- Plattformer – inbegriper både fysiska och digitala format för samarbete och involvering. Rekommendationen är att en digital plattform kan ge ökad åtkomst, förenkla arbete med dokumentation och hållas mer aktuell, samt möjliggöra kommunikation på distans.
- Vägledning – innebär information och stöd för att underlätta förståelse och beslut. Rekommendationerna handlar framförallt om utbyggnad av FMB:s innehåll, samt att undersöka möjligheten att göra informationen mer interaktiv och närvarande.
- Nationell enhetlighet – rekommendationerna gäller framförallt att undersöka hur man bör möta och tillgodose tydliga behov i existerande nationella standardiserade format, processer och flöden.

Utveckla informationsinnehållet i kunskapsstödet

Socialstyrelsen gav Expedition Mondial² i uppdrag, att med tjänstedesign som metod, undersöka hur informationsinnehållet i kunskapsstödet kan utvecklas. Detta för att svara mot användarnas behov och uppnå en god sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Tjänstedesignprojektet tog avstamp i tidigare insikter och bygga vidare utifrån dessa. Syftet var att testa idéer och landa i ett/flera konkreta konceptförslag och tydliga krav på koncepten utifrån de behoven som framkom hos de som är mottagare av kunskapsstödet. En del av resultatet från arbetet handlar om att bygga kunskapsstödet utifrån läkarens process:



² Expedition Mondial har lång och gedigen erfarenhet av att bygga upp innovationsmetoder och utveckla tjänster inom en rad olika branscher. Idag fokuserar företaget på att hjälpa uppdragsgivare med arbetssätt och metoder så att de själva kan utveckla verksamheten tillsammans med användare, kunder och medarbetare.

Kunskapsstödet ska:

- Stötta användaren att:
 - få en överblick vad försäkringsmedicin är och hur man ska tänka kring att sjukskriva eller ej
 - förstå olika aktörers roller och ansvar
 - förstå andra roller i vården att ta hjälp av
 - förstå patientens perspektiv och behov i sjukskrivningsärenden
- anpassas utifrån läkarens/vårdens processteg och kliniska vardag
- vara anpassad utifrån användarnas olika kompetens- och erfarenhetsnivå
- vara till för alla vårdens professioner som hanterar sjukskrivnings- och rehabiliteringsärenden
- finnas tillgängligt över tid och ge stöd i de olika faserna i processen
- vara skrivet av vården för vården
- löpande vara uppdaterat med den senaste kunskapen inom medicin och försäkringsmedicin
- samla all relevant information kopplat till försäkringsmedicin på ett ställe= **vara en ingång**
- ge lättöverskådlig information (men erbjuda mer detaljerad information i underliggande lager)
- vara avstämd och koordinerad med andra aktörer och plattformar.

Lägesbeskrivning baserad på enkäter till läkare och regionledning hösten 2022

Lägesbeskrivningen *Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering* bygger på enkätsvar från 1 389 läkare som arbetar på vårdcentraler eller inom psykiatri och från regionernas hälso- och sjukvårdsdirektörer. Syftet med rapporten var att lyfta de delar i processen som inte fungerar optimalt, för att synliggöra områden som behöver förbättras.

Resultaten visar att många sjukskrivande läkare saknar kunskap och grundläggande förutsättningar för att bedriva ett kvalitets- och patientsäkert arbete med sjukskrivningar. Regionerna upplever att nationell styrning behöver bli tydligare och att försäkringsmedicin inte är ett prioriterat område.

Rapporten är den första delen i ett paket för att stödja regioner, läkare och andra professioner i det försäkringsmedicinska arbetet. Den kommer att användas som en grund för förbättringar och uppföljningar inom det försäkringsmedicinska området.

Kunskapsstödet är den andra delen i paketet för att utveckla och förbättra stödet till professioner och beslutsfattare i det försäkringsmedicinska arbetet. Kunskapsstödet är utformat för att möta många av de utmaningar som lägesbeskrivningen Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering visar på.

Samverkansstödande webbplats för försäkringsmedicin

Socialstyrelsen utvecklar en ny samverkansstödande webbplats för försäkringsmedicin. Den ska utgå från målgruppernas behov och ge stöd och vägledning i arbetet med försäkringsmedicin, sjukskrivning och relaterad rehabilitering. Socialstyrelsen tog hjälp av Antrop³ för att genomföra en behovs- och målgruppsanalys, samt användningstester med de representativa målgrupperna. Leveransen innehöll förslag till ett koncept och en övergripande UX-design för kunskapsstödet.

Resultatet från användartestet visade att respondenterna ansåg att startsidan hade ett bra upplägg och att webbplatsens struktur och upplägg kändes stilren, lättöverskådlig och lätt att hitta i. Informationen under rubrikerna i drop-down-listan ökade förståelsen. Det uppfattades som positivt att innehållet bygger på de övergripande principerna som redan är etablerade och användbara och att de vidareutvecklas och kompletteras till ett mer övergripande stöd.

Några av respondenterna menar att *Hälso- och sjukvårdens process* skapar en förståelse för att det försäkringsmedicinska arbetet är en del av vård och behandling och om processen för sjukskrivning. Informationen under *Samverkan* ökar kunskapen om vilka parter som finns att samverka med kring försäkringsmedicin, men att samverkan mellan socialtjänsten, kommunen och Finsam saknas (kan bero på att informationen inte fanns vid testet).

Majoriteten uppfattade att rubriken *Om försäkringsmedicin* innehåller en beskrivning av vad försäkringsmedicin är, vad försäkringsmedicin innebär (definition) och vilka som arbetar med det (professioner), att det finns lagar och regler att följa.

Övriga önskemål var att respondenterna ville ha en rubrik om handlar om prognos eftersom det kan vara svårt att beskriva då det väger tungt i ett intyg

³ Antrop är en tjänstedesign- och UX-byrå som hjälper företag skapa användarnytta, affärsnytta och samhällsnytta genom att analysera verkliga kundupplevelser och designa tjänster.

och att kunskapsstödet skulle trycka mer på våldsutsatthet i samtliga fall, då det också kan påverka fysiska och psykiska funktioner. Att beakta utsatthet i våld i nära relationer är viktigt för det som inte skrivs om, det finns inte.

Hur vi tagit fram kunskapsunderlag till kunskapsstödet

Kunskapsstödet ska grundas på bästa tillgängliga kunskap, såsom vetenskapligt underlag, fakta- och sakkunskap och beprövad erfarenhet, m.m.

Beprövad erfarenhet

För att säkerställa att kunskapsstödet håller hög kvalitet och att beskrivningarna i stödet överensstämmer med hälso- och sjukvårdens arbete behöver Socialstyrelsen ta hjälp av expertkunskap om läkarens kliniska arbete med sjukskrivning och relaterad rehabilitering och övriga professioner som är involverade i sjukskrivnings- och rehabiliteringsärenden.

Socialstyrelsen vände sig till Nationellt programområde inom rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin för att be dem nominera sakkunniga till en expertgrupp. Uppdraget bestod av att bistå Socialstyrelsen med expertkunskap inom försäkringsmedicin och sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Det innefattar exempelvis kunskap om medicinsk undersökning och utredning, bedömning av funktionstillstånd och aktivitetsnivå samt förebyggande, behandlande och rehabiliterande insatser kopplat till försäkringsmässiga ställningstaganden och hur dessa påverkar individen.

För att säkerställa hög kvalitet och att beskrivningar i kunskapsstödet överensstämmer med försäkringsmedicinsk tillämpning var det betydelsefullt att fokusera på hälso- och sjukvårdens perspektiv. Det innefattade två huvudområden:

- försäkringsmedicinsk bedömning, och
- återgång i arbete och samverkan

En expertgrupp bestående av sakkunniga med kompetens inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen, såsom medicin, psykiatri, försäkringsmedicin, rehabiliteringsmedicin, arbetsterapi, fysioterapi, psykologi, rehabiliteringskoordinering, m.fl. har bistått i framtagningen av kunskapsstödet.

En intensiv arbetsprocess genomfördes tillsammans med expertgruppen. Arbetet inleddes med ett uppstartsmöte för att gå igenom uppdraget och hur arbetet planerades att genomföras. Inför arbetsmötena skickade vi ut inläsningsmaterial (delar av kunskapsstödet), samt ett antal frågeställningar. Experterna läste materialet, lämnade synpunkter och svar på frågor skriftligt innan nästkommande arbetsmöte. Vi gick igenom experternas synpunkter och formulerade diskussionsämnen för arbetsmötet. Denna process upprepades fem gånger. På det sista arbetsmötet fokuserades på ett första utkast av kunskapsstödet, samt kvarvarande frågeställningar. Därefter har expertgruppen varit behjälplig vid hantering av synpunkter efter att kunskapsstödet varit ute på remiss.

Genom Nationellt programområde rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin (NPO) fick Fredrik Johansson uppdrag att utifrån expertkunskap inom försäkringsmedicin vara konsultativt stöd i arbetet med *Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering – Nationellt kunskapsstöd*. Uppdraget omfattade tiden 220601–231231.

Referensgrupp

För att ta fram relevant information om andra aktörer, deras roller och ansvar och säkerställa att informationen om dem är riktig bildades en referensgrupp med representanter för de olika aktörerna. I referensgruppen fanns representanter för Arbetsgivarverket, Svenskt Näringsliv, Sveriges kommuner och regioner (SKR) både från hälso- och sjukvårdssidan och kommunsidan, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Vi hade två möten med referensgruppen, ett inledande uppstartsmöte och ett uppföljande möte. Däremellan läste deltagarna i referensgruppen delen som handlade om samverkan med andra aktörer och lämnade skriftliga synpunkter som följdes upp på det uppföljande mötet.

Litteratursökning

Socialstyrelsens informationsspecialist har genomfört en systematisk litteratursökning för att kartlägga forskningsläget om hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering (se dokumentation sist i bilagan). Enligt Socialstyrelsens process för framtagning av kunskapsstöd kan det vetenskapliga underlaget behöva kompletteras med andra typer av kunskapsunderlag och beprövad erfarenhet. För många frågeställningar, särskilt sådana som är av karaktären att de är direkt beroende av svensk kontext; svensk lagstiftning, organisation av vård och omsorg i Sverige, ansvarsförhållanden etc. utgörs kunskapsunderlaget främst av olika författningar, förarbeten till lag, publikationer från Socialstyrelsen eller

andra myndigheter. Dessa underlag är inte framtagna i systematiska sökningar.

Urvalsprocess

En utredare granskade artikelsammanfattningarna (abstracts). Totalt identifierades 200 unika artikelsammanfattningar (abstracts) varav 33 lästes i fulltext. Tio publikationer exkluderades. Därefter tillkom en publikation som lästes i fulltext. Dessa 24 artiklar utgjorde det vetenskapliga underlaget i kartläggningen. Relevansen för svenska förhållanden är granskad av externa experter.

Remissförfarande

En remissversion av *Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering – Nationellt kunskapsstöd* skickades ut i början av mars 2023, med en svarstid på sju veckor. Remissvar inkom från 43 olika remissinstanser. De flesta svar handlade om att kunskapsstödet var alltför omfattande för att kunna vara användbart i den kliniska verksamheten.

Resultat

Under processen har kunskapsstödet ändrat karaktär. Från början var kunskapsstödet mer omfattande och innehållet mer baserat på identifierade forskningsstudier och rapporter. Efter synpunkter internt, från expertgruppen, enskilda experter, referensgrupp och framför allt från remissförfarandet har kunskapsstödet blivit mer inriktat på det praktiska arbetet med sjukskrivning och relaterad rehabilitering. Det innebär att kunskapsstödet baseras i högre grad på beprövad erfarenhet, samt regelverk. Flera kapitel har lyfts ur kunskapsstödet och lagts i fristående bilagor för att kunskapsstödet ska bli kortare:

- Ledning och styrning
- Samverkan med andra aktörer
- Kompletterande stöd
- Kunskapsunderlag och metodbeskrivning (denna bilaga)

Dessa överväganden gjordes för att kunskapsstödet skulle bli mer användarvänligt och lättillgängligt i det praktiska arbetet med sjukskrivning och relaterad rehabilitering.

Efter revideringen av kunskapsstödet har synpunkter inhämtats från SKR, NPO och expertgruppen. Vi har även inhämtat synpunkter på bilagan *Samverkan med andra aktörer* från SKR, NPO, FK och Arbetsförmedlingen.

Författningar som är relevanta i försäkringsmedicinska sammanhang

Socialförsäkringsbalk (2010:110)

<https://www.riksdagen.se>

Lagen (SFS 2017:1306) om ändring i Socialförsäkringsbalken, 30 kap. 6 §:
Arbetsgivares skyldighet att upprätta plan för återgång i arbete

<https://www.lagboken.se>

Arbetsmiljölagen (1977:1160)

<https://www.riksdagen.se>

Diskrimineringslagen (2008:567)

<https://www.riksdagen.se>

Förvaltningslagen (2019:900)

<https://www.riksdagen.se>

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

<https://www.riksdagen.se>

Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

<https://www.riksdagen.se>

Kommunallagen (2017:725)

<https://www.riksdagen.se>

Lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi, LOF

<https://www.riksdagen.se>

Lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar

<https://www.regeringen.se>

Lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning, LOL

<https://www.riksdagen.se>

Lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter

<https://www.riksdagen.se>

Lagen (1991:1047) om sjuklön

<https://www.riksdagen.se>

Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

<https://www.riksdagen.se>

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

<https://www.riksdagen.se>

Patientdatalagen (2008:355)

<https://www.riksdagen.se>

Patientlagen (2014:821)

<https://www.riksdagen.se>

Patientskadelagen (1996:799)

<https://www.riksdagen.se>

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

<https://www.riksdagen.se>

Socialtjänstlagen (2001:453)

<https://www.riksdagen.se>

Dataskyddsförordningen GDPR

<https://www.imy.se>

Patientdataförordningen (2008:360)

<https://www.riksdagen.se>

Föreskrifter och allmänna råd

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40)

<https://www.socialstyrelsen.se>

Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete HSLF-FS 2020:64. <https://www.socialstyrelsen.se>

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring HSLF-FS 2021:8
<https://www.socialstyrelsen.se>

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer HSLF-FS 2022:39
<https://www.socialstyrelsen.se>

Socialstyrelsens föreskrifter om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2018:54)
<https://www.socialstyrelsen.se>

Författningar angående arbetshjälpmedel

Arbetsmiljölagen (1977:1160)
<https://www.riksdagen.se>

Förordning (1991:1046) om bidrag till arbetshjälpmedel t.o.m. SFS 2020:61
<https://www.riksdagen.se>

Förordning (SFS 2017:462) om särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga
<https://www.riksdagen.se>

Förordning (SFS 2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten
<https://www.riksdagen.se>

Föreskrifterna om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1)
<https://www.av.se>

Föreskrift om arbetsanpassning (AFS 2020:5)
<https://www.av.se>

Dokumentation av informationssökning

Databas: PubMed Databasleverantör: NLM Datum: 2021-06-15

Ämne: Vad motiverar "sjukskrivning som åtgärd" för att personer med sjukdom, skada, funktionsnedsättning eller aktivitetsbegränsning ska återfå arbetsförmåga?

Sökning gjord av: Natalia Berg

På uppdrag av: Regina Ylvén

| Söknr | Termtyp *) | Söktermer | Databas/ Antal ref. **) |
|-------|------------|---|----------------------------|
| 1. | Mesh/FT | "Sick Leave"[Majr] OR sick leave[ti] OR sickness absence*[ti] OR disability leave*[ti] OR sickness certificat*[ti] OR sick certificat*[ti] OR sick-leave certificate*[tiab] OR sick leave prescription[tiab] OR prescription of sick leave[tiab] OR sickness benefit*[tiab] | 4701 |
| 2. | Mesh/FT | "Return to Work"[Mesh] OR return to work[tiab] OR return to work[ot] OR returning to work[ot] OR back to work[tiab] OR returning to work[tiab] OR RTW[tiab] OR work capacity[tiab] OR functional ability[tiab] OR occupational activity[tiab] OR occupational ability[tiab] OR work ability[tiab] OR ability to work[tiab] OR occupational capacity[tiab] OR "Recovery of Function"[Mesh] OR recovery of function*[tiab] OR work engagement[tiab] OR work performance[tiab] | 86225 |
| 3. | Mesh/FT | "Scandinavian and Nordic Countries"[Mesh] OR scandinavia*[tiab] OR nordic[tiab] OR Norway*[tiab] OR norwegian*[tiab] OR Denmark*[tiab] OR danish[tiab] OR Sweden[tiab] OR swedish[tiab] OR swedes[tiab] OR Finland*[tiab] OR finnish[tiab] OR Greenland*[tiab] OR Iceland*[tiab] OR Faroe Islands[tiab] OR Stockholm[tiab] OR Gothenburg[tiab] OR Copenhagen[tiab] OR Reykjavik[tiab] | 306830 |
| 4. | | 1-3 AND 2000-2021 | 404 |

ProQuest databaser:

*) DE= Kontrollerade ämnesord från ASSIA's thesaurus. KW=Fritexttermer som söks samtidigt i Title (TI), Abstract (AB), Descriptor (DE), och Identifier (ID) fälten. FT = Fritextterm/er.

Cochrane library:

*) MeSH = Medical subject headings (fastställda ämnesord i Medline/PubMed, som även används i Cochrane library). Explode = Termen söks inklusive de mer specifika termerna som finns underordnade. This term only = Endast den termen söks, de mer specifika, underordnade termerna utesluts. Qualifier = aspekt av ämnet. FT/TI, AB, KW = Fritextterm/er - sökning i fälten för titel, abstract, keywords.

**) CDSR = The Cochrane Database of Systematic Reviews. DARE = Database of Abstracts of Reviews of Effects. HTA = Health Technology Assessment Database. EED = NHS Economic Evaluation Database. Central = Cochrane Central Register of Controlled Trials.

Ebsco databaser:

*) DE = Descriptor (fastställt ämnesord i databasen). FT/default fält = fritextsökning i fälten för "all authors, all subjects, all keywords, all title info (including source title) and all abstracts". FT/TI, AB = fritextsökning i fälten för titel och abstract. ZX = Methodology. + = Termen söks inklusive de mer specifika termerna som finns underordnade.

PubMed:

*) MeSH = Medical subject headings (fastställda ämnesord i Medline/PubMed). Exp = Termen söks inklusive de mer specifika termerna som finns underordnade. NoExp = Endast den termen söks, de mer specifika, underordnade termerna utesluts. MAJR = MeSH Major Topic (termen beskriver det huvudsakliga innehållet i artikeln). SB = PubMeds filter för: systematiska översikter [systematic[SB]], alla MeSH-indexerade artiklar [medline[SB]]. FT = Fritextterm/er. tiab = sökning i titel- och abstractfälten.ot = Other term: ämnesord (keyword) som oftast inte finns som MeSH-term

**) De felmarkerade referenserna finns nedspårade.