

# Uppföljning insats Finsam

## Årsrapport

### Allmänna uppgifter

Insatsens namn: AKTIV - Aktivitetsersättning med individuell vårdplan
Huvudman för insatsen: Vuxenpsykiatriska kliniken i Lund
Årsrapport gäller för år 2023

### Mål & Syfte

<b>Kort beskrivning av mål, syfte och metod enligt ansökan:</b>  Under projektiden arbeta fram arbetsmetoder, på organisationsnivå, som kan implementeras i verksamheterna. Syftet är att personer som beviljas aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga, ska få det stöd de behöver, för att nå sina individuella mål under den tid som aktivitetsersättning har beviljats.
<b>Beskriv eventuella avvikelser i fråga om mål, syfte och metod samt anledning till dem.</b>  Samarbetet mellan rehabkoordinatorer på Vuxenpsykiatrins öppenvårdsmottagningar och handläggare på Försäkringskassan har förbättrats, framför allt på organisationsnivå, men även på individnivå, rehabkoordinator-handläggare.  På organisationsnivå har vi utvecklat ett strukturerat sätt att kommunicera med hjälp av inbokade digitala pulsmöten. Försäkringskassans handläggare och rehabkoordinatorerna har utvecklat en metod för att informera varandra om utfärdade läkarutlåtande om aktivitetsersättning, och vilka av dessa medicinska utlåtanden som lett till beviljande av ersättning av Försäkringskassan.  Rehabkoordinatorer har påbörjat en process att hitta rätt former att informera våra kollegor inom vuxenpsykiatri om projektet AKTIV, samt hur vi arbetar med personerna som beviljas aktivitetsersättning. Informationen har hittills gjorts vid respektive arbetsplatsträffar. Rehabkoordinatorer undersöker också andra sätt att informera om projektet och patientgruppen på ett likvärdigt sätt på våra respektive mottagningar.  Även på individnivå har samarbetet utvecklats och förbättrats, rehabkoordinator-handläggare har lättare att få kontakt mellan i förväg inbokade pulsmöten. Detta är positivt och underlättar det löpande arbetet i ärendena.
<b>Har andra organisationer än dessa varit aktiva och i så fall hur?</b> Nej

**Hur har samverkan mellan Försäkringskassan och Psykiatriska kliniken Lund förbättrats genom insatsen och hur har det gagnat deltagarna?**

Projektet har underlättat möjligheten att samarbeta på en organisatorisk nivå, inte så beroende av enskilda rehabkoordinatorer eller handläggare.

Projektet har genomfört en kartlägningsprocess där samarbetsformerna mellan vuxenpsykiatri och Försäkringskassans har inventerats. Vi fortsätter med att finslipa fungerande samarbetsformer och utveckla samarbetet där det behövs.

Genomgång av alla utfärdade läkarutlåtande: Aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga, har gjorts på respektive mottagning. Vi har därefter bokat in enskilt möte mellan rehabkoordinator på respektive mottagning och en handläggare av aktivitetsersättning på Försäkringskassan, för gemensam ärendegenomgång. Till exempel har vi gått igenom planerade, genomförda, avbrutna insatser. Mötena mellan rehabkoordinatorer och handläggare har skett i både fysisk och digital form.

Vi har infört regelbundna digitala pulsmöten mellan rehabkoordinatorer och handläggare. Mötena är viktiga för att upprätthålla en regelbunden uppdatering om det som sker i patientärenden. Vi har bättre förutsättningar att snabbare fånga upp förändringar. Det ger oss möjlighet att korrigera uppgjord planering. Pulsmötena har även använts för att diskutera och utveckla det organisationsövergripande arbetssättet.

Ökad kontakt mellan rehabkoordinatorer och handläggare på Försäkringskassan har också bidragit till ökad förståelse för respektive organisations arbetssätt och utmaningar.

**Beskriv eventuella hinder för samverkan och/eller systemfel som framkommit. Hur har dessa rapporterats vidare?**

Det främsta hindret för informationsutbyte mellan rehabkoordinatorer och handläggare är att det inte går att införa ett generellt samtycke. Frågan om generellt samtycke har diskuterats vid pulsmöte mellan Försäkringskassans handläggare och rehabkoordinatorer samt vid styrgruppsmöte med Finsamförbunden. Det finns ingen lösning på hur detta ska hanteras på ett enkelt och patientsäkert sätt utan att bryta mot gällande sekretesslagstiftning.

Hindret med ett generellt samtycke till informationsutbyte berör främst vården/vuxenpsykiatri eftersom Försäkringskassan alltid har rätt att begära ut information från vården.

Det finns i dagsläget ingen utarbetad metod för någon mera strukturell lösning gällande minskad sekretess mellan myndigheter. Inom befintligt projekt har vi därför hittills fortsatt arbeta med individuella samtycken. Individuella samtycken har hittills fungerat, men innebär merarbete.

En annan utmaning för fungerande samverkan är att antalet handläggare hos Försäkringskassan har minskat under året. Den rådande ekonomiska situationen förhindrar för närvarande Försäkringskassan från att rekrytera och ersätta personal.

**Aktivitetsrapport – resultat, utfall och nulägesanalys**

**Beskriv vilka aktiviteter som genomförts och/eller påbörjats.**

Den 17 februari 2023 skedde ett fysiskt uppstartsmöte i projektet. Vid mötet deltog handläggare från Försäkringskassan, som arbetar med aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga samt rehabkoordinatorer från Vuxenpsykiatrimottagningar i Lund och Arlöv. Efter genomgång och presentation av AKTIV projektet utifrån FINSAM-ansökan, ägnades huvuddelen av mötet åt upplägg av struktur för det framtida gemensamma arbetet. Det beslutades att regelbundna plusmöten skulle hållas under våren 2023 samt under hösten 2023 mellan rehabkoordinatorer och handläggare på Försäkringskassan.

Skype-möten bokades in till den 23 mars, 4 maj, 1 juni, 29 juni, 24 augusti. Inför varje möte skulle rehabkoordinatorer skicka information till handläggarna på Försäkringskassan om vilka läkarutlåtanden som utfärdats fram till mötesdatumet. Syftet var att identifiera ärenden med nybeviljande av aktivitetsersättning. Vid mötet den 1 juni bestämdes att även Psykosmottagningens patienter, som beviljats aktivitetsersättning, skulle ingå i projektet.

Under våren 2023 fattades beslut om att göra en omfattande genomgång av alla utfärdade läkarutlåtanden gällande aktivitetsersättning från alla involverade mottagningar. Motivering var att bättre synka informationsutbytet mellan myndigheterna avseende utfärdade läkarutlåtanden och den takt som Försäkringskassan hann att fatta beslut om beviljande eller avslag. Det medförde att arbetet utifrån tidigare upplagd struktur i arbetet saktades ner i avvaktan på att Försäkringskassan skulle hinna fatta beslut i ärendena.

Extra mötestider bokades in mellan varje rehabkoordinator vid respektive mottagning och med en handläggare hos Försäkringskassan. Syftet med genomgången var att identifiera alla individer som blivit beviljade aktivitetsersättning samt därefter kunna uppdatera journaler och kunna upprätta en vårdplan tillsammans med individen. Relevant information gällande beslutsperiod och längd samt aktuell handläggare hos Försäkringskassan skrevs in i vårdens journaler. Hos Försäkringskassan lades en bevakning in i varje aktuellt ärende där det framkom mottagningens namn och namnet på aktuell rehabkoordinator.

Höstens första pulsmöte hölls 7 september 2023. Då konstaterades att genomgång har skett hos alla mottagningar mellan respektive rehabkoordinator och handläggare på Försäkringskassan. Undantag var psykosmottagningen som tillkom som mottagning i projektet något senare efter uppstartsfasen.

På mötet den 7 september 2023 beslutades att vi ska fortsätta dialogen via förbokade pulsmöten mellan rehabkoordinatorer och handläggare på Försäkringskassan och möten framöver planeras ske varannan månad.

Beslut fattades av styrgrupp att koppla in extern utvärderingstjänst med uppdrag att;

- Följa upp projektets målsättning att ta fram ett gemensamt arbetssätt för planering och uppföljning av patienter med aktivitetsersättning samt att upprätta rutiner för förbättrat samarbete kring rehabiliterande insatser mellan Allmänpsykiatriska mottagning i Lund och Försäkringskassan
- Beskriva det nya arbetssättet som tagits fram under projektiden och på vilket sätt detta bidrar till att uppnå projektets målsättning
- Kartlägga arbetet med att ta fram och följa upp de individuella rehabiliteringsplanerna (individuell vårdplan)
- Var tredje månad återkoppla utvärderingsresultaten till styrgruppen inom FINSAM som ansvarar för projektet.

För detta uppdrag har Harald Liebenstein engagerats och styrgrupp och handläggare har haft möte med Harald.

Den 26 oktober 2023 hölls ett fysiskt möte hos Vuxenpsykiatri i Lund och ett digitalt möte hölls den 14 december 2023.

Projektledarna för AKTIV har genomfört informationsinsatser för Psykiatriska kliniken ledningsgrupp och även vid möte med rehabkoordinatorer i hela Region Skåne. Projektledarna har även hållit information för personliga ombud och gode män vid en träff på Fontänhuset.

Rehabkoordinatorerna arbetar aktivt med att informera sina kollegor på mottagningen om arbetet med projektet AKTIV.

Under 2023 har det sammanlagt använts 768 timmar och fakturerats 310 163 sek.

Fördelningen över respektive förbund är följande:

Finsam i Lund	161 285 SEK
Finsam Mittskåne	105 455 SEK
Finsam Burlöv/Kävlinge/Staffanstorp/Vellinge	43 423 SEK

Fördelningen av tiden som rehabkoordinatorerna lägger på projekt AKTIV är just nu 40% av tiden patientmöten och 60% används till den organisatoriska delen genom interna möten, externa möten, information till kollegor och externa parter.

Under 2024 planeras fortsatt arbete med kontinuerliga uppföljningar mellan respektive rehabkoordinator och handläggare på Försäkringskassan.

**Antal deltagare eller annat numerärt mål:**

Inte aktuellt i nuläget.

**Avvikelser från planering samt åtgärder:**

Rehabkoordinatorerna har inte använt all tid som är avsatt i projektet vilket har resulterat i att det inte har fakturerats enligt planering.

Det finns flera förklaringar till detta. Implementeringen i att arbeta med denna patientgrupp är en förändring för alla rehabkoordinatorer. Före projektstart arbetade respektive rehabkoordinatorer mycket lite med aktuell patientgrupp. Arbetet skede inte heller på ett strukturerat eller organisationsövergripande sätt. Men vi ser att det under året sker en gradvis ökning av hur mycket tid som använts i själva projektet.

Vi har identifierat att vi behöver bli bättre på att redovisa all tid vi använder i projektet. Det försvåras av att arbetstiden fördelas över 5 rehabkoordinatorer och 5 öppenvårdsmottagningar. Valet att arbeta med implementering i respektive mottagningsverksamhet försvårar vår tidsredovisning. Samtidigt är vår bedömning att det är ett arbetsätt som underlättar implementeringen och är mera hållbart och robust över tid.

**Vilka av de fyra myndigheterna (AF, FK, region, kommun) har varit aktiva i insatsen, tex. genom remisser eller informationsinsatser?**

Försäkringskassan och Region Skåne

**Sammanfattande bedömning och analys: Vad går bra och mindre bra i arbetet?**

**Framgångsfaktorer, systemfel som påverkar utfallet? Hur arbetar ni för att åtgärda eventuella problem?**

Arbetet går framåt, eventuella problem löses efterhand.

Framgångsfaktorer: regelbunden kommunikation mellan handläggarna på Försäkringskassan och rehabkoordinatorer på Vuxenpsykiatri samt att vi informerar och involverar andra yrkeskategorier om projektet och dess syfte.

Det är tidsbesparande och effektivt att ha kontinuerliga digitala pulsmöten mellan rehabkoordinatorer och Försäkringskassans handläggare. Det är lättare att identifiera individer som beviljats aktivitetsersättning. Det går också snabbare att initiera behandlingar eller rehabiliteringsinsatser utifrån individernas mående.

Utmaningarna är att upprätta och befästa konkreta strukturer för att på så sätt säkerställa att varje mottagning och handläggare på Försäkringskassan arbetar likvärdigt.

På individnivå arbetar rehabkoordinatorer med en informationsbroschyr att dela ut till individerna som blir beviljade aktivitetsersättning. Informationen kan vara svår att inhämta själv och kan bli felaktig om den kommer från någon som inte har korrekt kunskap om ersättningsformen Aktivitetsersättning.

Uppskattningsvis har vi under året fördelat tiden på patientarbete till 60% och på projektarbete till 40%.

**Styrgruppens analys och kommentarer av utfall för kvartalsrapport: måluppfyllelse, budget, avvikelser, plan för implementering.**

**Prognos ekonomi för perioden, (om prognosen visar en avvikelse på > 10 % ska anledningen anges)**

Beviljade medel:

Fakturerade kostnader:

Prognos för året:

**Anledning vid avvikelse:**

**Uppgiftslämnare**

**Ort och datum**

Lund 2024-02-14

**Namn**

Lisbeth Dickman / Enikö Gaal Reichenberg / Håkan Skillius