



REHABKOORDINATOR I SAMVERKAN

Slutrapport 2024

Sammanfattning

Rapporten beskriver genomförda insatser för att utveckla rollen som rehabkoordinator inom Region Västmanland. Utvecklingsinsatser har genomförts för att förbättra såväl det individuella stödet till patienten, som den interna samordningen inom regionen samt den externa samverkan med partners.

Jonas Cederberg
Projektägare
Madeleine Åkerlind
Projektledare
Riitta Högberg
Handläggare



Innehållsförteckning

Inledning.....	2
Identifierade utvecklingsområden under kartläggning.....	3
Nationellt stöd för den fortsatta processen i projektet.....	3
Rehabkoordinatorns roll i samverkan.....	4
Koordineringsinsatser för att främja återgång till arbetslivet.....	4
<i>Personligt stöd</i>	4
<i>Intern samordning</i>	4
<i>Samverkan med andra aktörer</i>	5
Genomförda interna insatser.....	5
Stöd från försäkringsmedicinska enheten för utveckling av försäkringsmedicinska team.....	5
Revidering av uppdrags- och arbetsbeskrivning för rehabkoordinator.....	6
Kollegial handledning.....	7
Tydlig verksamhetsbeskrivning på enhetsnivå som inkluderar struktur och rutiner för försäkringsmedicinska team, koordineringsfunktionen och intern och extern samverkan.....	7
Struktur och rutin för intern samverkan mellan vårdenheterna.....	8
Genomförda insatser med samverkanspartners.....	8
Rutin för samverkan mellan regionen och socialtjänsten kring personer som saknar sjukpenninggrundande inkomst.....	8
Utveckla samverkan med Arbetsförmedlingen.....	9
Uppföljning av projektet med rehabkoordinatorer.....	9
Uppföljning av projektet med verksamhets/enhetschefer.....	9
Uppföljning med samverkanspartners.....	9
Uppföljning med processledare.....	9
Sammanfattning.....	10
Referenser.....	11

Inledning

Under hösten 2023 gjordes en kartläggning för att belysa nuläget för koordineringsfunktionen i Region Västmanlands interna arbete och samarbetet med andra aktörer i länet och det individuella stödet till patienter med behov av koordineringsinsatser såg ut i Region Västmanland. Kartläggningen finansierades av Samordningsförbundet Västerås med Försäkringskassan som medsökande.

[Rehabkoordinatorer i samverkan – Samordningsförbundet Västmanland \(samordningvastmanland.se\)](https://www.samordningvastmanland.se)

Uppdraget i förstudien var att identifiera utvecklingsområden samt föreslå åtgärder för att fortsätta utvecklingen av koordineringsfunktionen i regionen. Frågeställningarna var hur funktionen fungerar som stöd för individer med behov av koordinering i den externa samverkan samt belysa Region Västmanlands utmaningar för funktionen.

Kartläggningen visade bland annat en otydlig, och inom flera verksamheter föga känd rehabiliterings- och sjukskrivningsprocess, vilket försvårade det försäkringsmedicinska arbetet och den fortsatta utvecklingen av koordineringsfunktionen inom regionen. Samverkan med externa parter skulle underlättas om det interna arbetet, såsom klara rutiner och arbetsprocesser, blev tydligare och mer enhetliga.

Erfarenheterna och utvecklingen av arbetet med koordineringsfunktionen skiljde sig väsentligt åt mellan vårdenheterna. En rutin att samarbeta i försäkringsmedicinska team skulle underlätta arbetet för läkaren när koordineringsfunktionen och övriga professioners kompetens utnyttjades vid komplexa bedömningar av behov av sjukskrivning som en del av vård och behandling. Att arbeta i team med patienter som har stort behov av stöd i sin rehabilitering skulle också underlätta för läkaren vid upprättandet av en rättssäker, patientsäker och kvalitetssäker rehabiliteringsplan för patienten. Ett utvecklat teamarbete med ansvarig läkare i försäkringsmedicin och tydliga riktlinjer och rutiner i sjukskrivningsprocessen skulle vidare underlätta och tydliggöra också rehabkoordinatorns arbete. Därigenom ges också bättre förutsättningar för rehabkoordinatorerna att ge patienter individuellt stöd.

Kartläggningen visade att såväl det interna som det externa arbetet för koordineringsfunktionen i Västmanland behöver utvecklas så att patienter med behov av koordineringsinsatser kan få det personliga stöd som identifierats. En väl fungerande koordineringsfunktion avlastar också läkaren som ansvarar för att upprätta en sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan.

Projektet har haft stöd från en referensgrupp bestående av representanter från kommuner, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen samt utvecklingsledare från Samordningsförbundet Västmanland. Referensgruppen har bidragit till att utveckla projektet i rätt riktning utifrån upplevda behov av samverkan med regionens rehabkoordinatorer. Vi har även informerat intresserade handläggare om projektet och rehabkoordinatorns roll genom "Dejt med verksamhet" som samordningsförbundet anordnar. Vi har också haft dialog med projekt "Teamsamverkan i Västra Mälardalen" för att utbyta erfarenheter.

Nätverksträffen för rehabkoordinatorer under hösten hade fokus på genomförda åtgärder inom projektets ram. En av kommunerna där överenskommen samverkansrutin upprättats och implementerats och presenterade strukturen i rutinen och sina erfarenheter.

Identifierade utvecklingsområden under kartläggning

- Tydligt och implementerat ledningssystem som beskriver en rättssäker, patientsäker och kvalitetssäker rehabiliterings- och sjukskrivningsprocess
- Tydlig verksamhetsbeskrivning på enhetsnivå som inkluderar struktur och rutiner för försäkringsmedicinska team, koordineringsfunktionen och samverkan såväl internt i Regionen och med andra aktörer i länet
- Ny ersättningsmodell med grundläggande krav från år 2025 för medelstildelning för koordineringsfunktionen
- Årlig uppföljning av fördelade medel vid t ex verksamhetsdialog
- Grundläggande krav från regionen på kompetens och avsatt tid för rehabkoordinator
- Stöd från Region Västmanlands försäkringsmedicinska enhet för utveckling av försäkringsmedicinska team
- Skapa struktur och rutin för intern samverkan mellan vårdenheterna
- Arbeta för att utöka försäkringsmedicinska enheten med en kliniskt operativ rehabkoordinator. En förstärkning skulle bidra till att optimera utveckling och skapa en ökad samsyn i uppdraget som rehabkoordinator. En operativ rehabkoordinator kan också medverka vid utbildning till nya rehabkoordinatorer och tillhandahålla kollegial handledning för att stärka rollen.
- Fördjupa samverkan med socialtjänsten. En framtagen och känd överenskommelse mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten förhindrar onödiga sjukskrivningar och underlätta återgång eller återinträde i arbetslivet. Överenskommelsen förenklar även för vårdenheterna vid önskemål om sjukskrivning från personer som saknar SGI.
- Utveckla samverkan med Arbetsförmedlingen
- Förtydliga överenskomna rutiner för digital kommunikation med externa partners

De förslag efter kartläggningen som projektet prioriterat att arbeta vidare med under 2024 är beskrivna nedan. Utöver arbetet i projektet har det interna arbetet fortsatt vid den försäkringsmedicinska enheten. Återstår ytterligare internt arbete på ledningsnivå för att tydliggöra och underlätta det försäkringsmedicinska arbetet inom verksamheterna. Närmare beskrivning av genomförda insatser redovisas i kommande kapitel.

Nationellt stöd för den fortsatta processen i projektet

Hösten 2023 publicerade Socialstyrelsen ett nytt Nationellt Kunskapsstöd för hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering [Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering \(socialstyrelsen.se\)](#). SKR har tagit fram ett Tolkningsstöd avseende Lagen om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter [Tolkningsstöd avseende Lagen om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter \(2019:1297\)](#). Båda dessa dokument har varit ett stöd i arbetet med att revidera och tydliggöra uppdragsbeskrivning och arbetsrutin för rollen som reko.

Den försäkringsmedicinska enheten har erbjudit stöd till Region Västmanlands verksamheter som arbetat med att ta fram en sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess under året. Vi har besökt verksamheter som efterfrågat stödet. Verksamheterna har därefter arbetat vidare med att ta fram en sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess för enheten.

Rehabkoordinatorns roll i samverkan

Koordineringsinsatser för att främja återgång till arbetslivet

Region Västmanland har tagit beslut om att rollen som rehabkoordinator ska finnas inom sjukskrivningsfrekventa enheter. Verksamheter där rehabkoordinator finns är primärvården, onkologen, neurologen, reumatologen, ortopederna och i viss omfattning vuxenpsykiatri. Rollen som rehabkoordinator är viktig för att få patienten delaktig och vara ett stöd för att fullfölja sjukskrivnings- och rehabiliteringsplanen och vid behov återkoppla till sjukskrivande läkare för eventuell revidering av planen tillsammans med läkaren. Regionen har förtydligat i Regelbok Vårdval Vårdcentraler att rehabkoordinator ska vara hälso- och sjukvårdspersonal.

Regionen ska erbjuda koordineringsinsatser oavsett om rehabkoordinator finns till sjukskrivna patienter för att främja deras återgång till eller inträde i arbetslivet enligt Lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter [Lag \(2019:1297\) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter | Sveriges riksdag](#). Med sjukskrivna patienter avses de patienter för vilka en läkare utfärdat intyg om att de på grund av skada eller sjukdom i någon utsträckning är förhindrade från att delta i arbetslivet.

Koordineringsinsatser ska ges efter behov inom hälso- och sjukvårdsverksamheten och kan bestå av personligt stöd, intern samordning och samverkan med andra aktörer. Regionens ansvar omfattar inte insatser som andra aktörer ansvarar för enligt andra föreskrifter.

Det övergripande syftet är att främja återgång till eller inträde i arbetslivet för sjukskrivna patienter. Det är därför viktigt att utgå från patientens behov:

- Ge bara insatserna om patienten samtycker till det
- Utforma och genomför insatserna i samråd med patienten så långt det är möjligt
- Bedöm och tillgodose behovet av koordineringsinsatser på ett kvalitetssäkrat och jämlikt sätt oavsett diagnos eller klinisk verksamhet.

Personligt stöd

Personligt stöd i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen kan innebära att

- stödja och motivera patienten till delaktighet och ansvar i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen
- stödja patienten att öka tilltron till sin förmåga och möjlighet att återgå eller inträda i arbete
- ge stöd och information om olika aktörers roller – och vid behov hänvisa till rätt aktör
- stödja patienten i kontakten med arbetsgivaren eller motsvarande såsom praktiksamordnare.

Intern samordning inom hälso- och sjukvården

Intern samordning innebär att samordna patientens sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess inom hälso- och sjukvården med utgångspunkt i sjukskrivnings- och rehabiliteringsplanen. Samordning kan ske inom den egna verksamheten, men även mellan olika verksamheter, beroende på patientens behov.

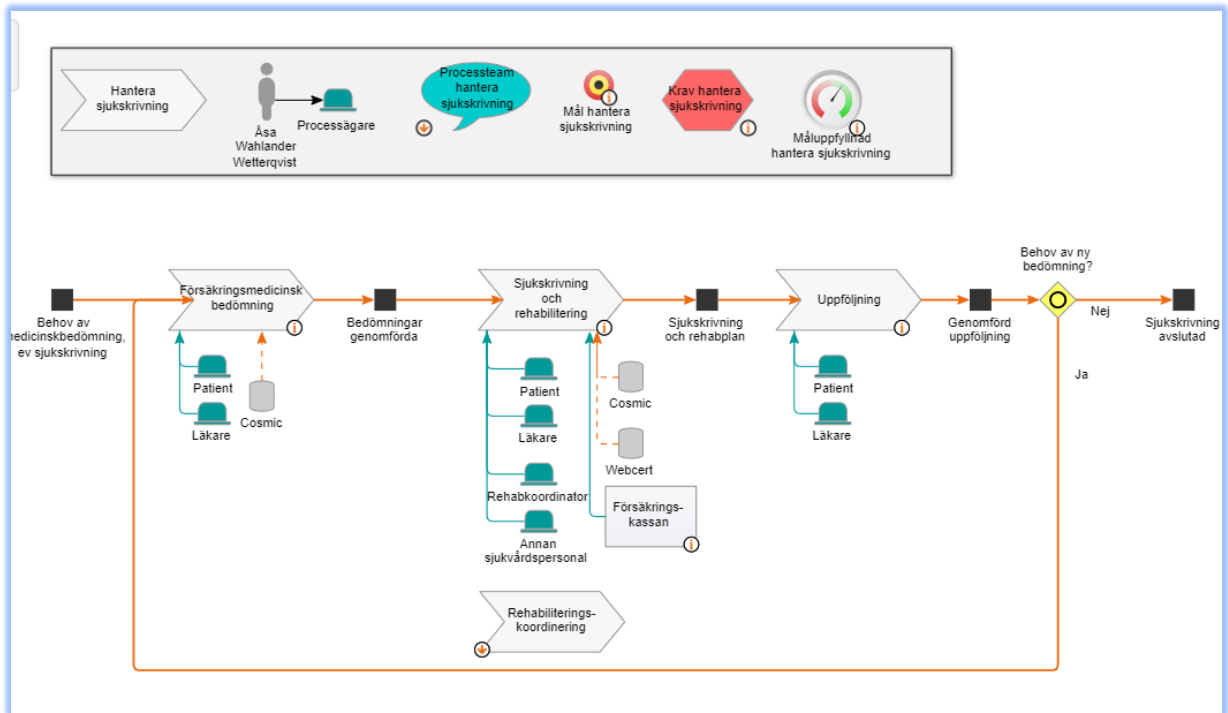
Samverkan med andra aktörer

Samverkan med andra aktörer innebär att vid behov samverka med exempelvis arbetsgivaren, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen eller kommunens socialtjänst. Fungerande kontaktvägar är viktiga och underlättar samverkan mellan aktörer. Om en patient som får koordineringsinsatser kan antas ha behov av rehabiliteringsåtgärder enligt 30 kap. Socialförsäkringsbalken ska regionen informera Försäkringskassan, som har ansvar att klarlägga behov av och samordna rehabiliteringsinsatser från olika aktörer. Informationen ska bara lämnas om patienten samtycker till det.

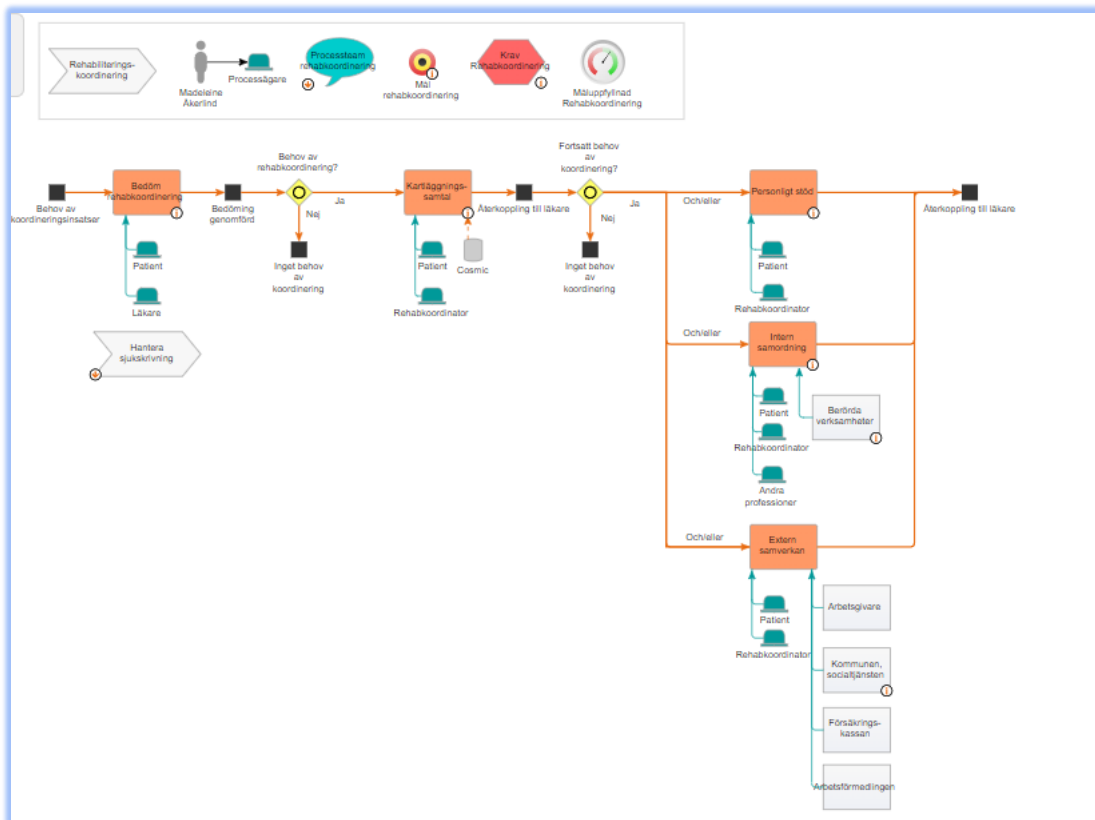
Genomförda interna insatser

Stöd från försäkringsmedicinska enheten för utveckling av försäkringsmedicinska team

Under 2024 har projektet, tillsammans med medicinskt sakkunnig läkare i försäkringsmedicin, arbetat med att stödja primärvårdsenheter till att skapa försäkringsmedicinska team inom verksamheterna. Vi har besökt verksamheter som signalerat om behov av utbildning och stöd i processen. Ett försäkringsmedicinskt team kan bestå av verksamhetschef, läkare med intresse för försäkringsmedicin och rehabkoordinator. Uppdraget för teamet är att ta fram och implementera en sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess för verksamheten (Figur 1-2). Teamet följer också enhetens statistik och sjukskrivningsmönster. Stödet har bestått av utbildning och råd om innehåll, utifrån Socialstyrelsens Nationella Kunskapsstöd, i den process som sedan ska vara känd av alla professioner och implementerad i hela verksamheten.



Figur 1 Region Västmanlands Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess



Figur 2. Processen för rehabiliteringskoordinering

Revidering av uppdrags- och arbetsbeskrivning för rehabkoordinator

Utöver arbetet med de prioriterade områdena har dokumenten uppdragsbeskrivning och arbetsrutin för rehabkoordinator reviderats (Figur 3). Det Nationella Kunskapsstödet och Tolkningsstöd av Lagen om koordineringsinsatser har varit underlag och stöd för arbetsgruppen. Gruppen har bestått av flera rehabkoordinatorer samt projektledningen. Revideringen har tydliggjort rehabkoordineringsprocessen med uppdragsbeskrivning och arbetsrutin för rehabkoordinator och verksamheterna. Samtliga dokument som stödjer rehabkoordinatören i dennes yrkesroll finns nu samlade i Centuri, regionens interna ledningssystem. Revideringen har inneburit att rehabkoordinatorns roll har blivit tydligare, både för hen själv, och för verksamhetscheferna i dennes stöd till yrkesrollen.



Figur 3 Reviderad uppdragsbeskrivning och arbetsbeskrivning för rehabkoordinator

Kompetenskravet för rehabkoordinator är hälso-och sjukvårdspersonal som ska delta i specifika utbildningar som anordnas av regionen. Kompetenskravet behöver även ses över kommande år.

Kollegial handledning

Under kartläggningen framfördes önskemål om kollegial handledning mellan rehabkoordinatorerna. Projektet har bidragit till att skapa tillfällen för kollegial handledning uppdelat i fyra grupper beroende av verksamhetsområden. Handledningen syftar till att stärka rehabkoordinatören i rollen genom erfarenhetsutbyten med stöd av varandra. Handledningstillfällena drivs av rehabkoordinatorerna själva. Vid behov kan processledare och sakkunnig läkare bjudas in från den försäkringsmedicinska enheten.

Tydlig verksamhetsbeskrivning på enhetsnivå som inkluderar struktur och rutiner för försäkringsmedicinska team, koordineringsfunktionen och intern och extern samverkan

Utifrån workshop med verksamhetschefer kom det upp önskemål om stöd till verksamheten för att skapa rutiner kring sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Projektet har, tillsammans med medicinskt sakkunnig läkare i försäkringsmedicin, haft dialoger med fler verksamheter för utveckling av rutiner för försäkringsmedicin. En rutinmall har påbörjats som stöd till verksamheterna.

Rutinmallen utgår från hälso- och sjukvårdens process för sjukskrivning och rehabilitering och beskrivs i det Nationella Kunskapsstödet (Figur 4). Fler verksamheter önskar dialog för att komma i gång med det försäkringsmedicinska arbetet.



Figur 4. Hälso- och sjukvårdens process för sjukskrivning och rehabilitering

Struktur och rutin för intern samverkan mellan vårdenheterna

En Instruktion om intern samverkan för rehabkoordinering när det medicinska ansvaret och sjukskrivning för patient övergår till annan hälso- och sjukvårdsenhet är påbörjad.

Genomförda insatser med samverkanspartners

Rutin för samverkan mellan regionen och socialtjänsten kring personer som saknar sjukpenninggrundande inkomst.

Projektet har arbetat med att ta fram skriftliga samverkansrutiner kring sjukskrivna personer som saknar sjukpenninggrundande inkomst. Från Region Västmanland omfattar rutinen i första hand verksamheterna inom primärvården samt vuxenpsykiatri i Köping, Sala och Fagersta. Från kommunerna omfattas enheter inom försörjningsstöd och individ- och familjeomsorgen och arbetsmarknadsenheten. Rutinen innehåller beskrivning av respektive verksamhets ansvarsområden, uppgift om en väg in till respektive verksamhet samt hur avvikelser kring samverkansrutinerna ska hanteras. Dokumentet har undertecknats av ansvarig chef hos verksamheten och respektive part ansvarar för att informera om samverkansrutinen inom den egna verksamheten.

Samverkansrutinerna är undertecknade och färdiga i nio av länets tio kommuner. Det saknas fortfarande är en framtagen rutin mellan vuxenpsykiatri i Västerås, primärvårdsenheterna inom Västerås och Västerås Stad. En dialog har påbörjats med vuxenpsykiatri och Västerås Stad men arbete återstår innan en rutin kan tas fram och undertecknas. Regionen har, tillsammans med Västerås Stad, beviljats fortsatta medel från Samordningsförbundet i Västmanland under 2025 för att arbeta vidare så att samtliga kommuner, vuxenpsykiatri och primärvården i Västerås omfattas av en samverkansrutin.

Kommunerna har också haft möjlighet att klargöra vilka rehabiliteringsinsatser som de kan bidra med för att stötta individer till arbete. I diskussionerna inför undertecknade av rutin har poängterats att huvudregeln har varit en tidig kontakt mellan parterna för, om möjligt med hänsyn till medicinska skäl, undvika en sjukskrivning på hel omfattning.

Enligt rutinen ska en uppföljning ske efter sex månader och kommunen ansvarar för att kalla till uppföljningen. De första uppföljningarna har visat att samverkan för individer med behov av gemensamt stöd har underlättats genom tydliga och enkla vägar in till respektive verksamhet.

Utveckla samverkan med Arbetsförmedlingen

Dialog har förts med Arbetsförmedlingen kring kontaktvägar mellan hälso- och sjukvården och Arbetsförmedlingen. Kontaktvägarna har tydliggjorts genom kontaktuppgifter till rehabkoordinatorer, men fortsatt dialog är nödvändig för utveckling av samverkan.

Uppföljning av projektet med rehabkoordinatorer

Intervjuer har genomförts med rehabkoordinatorer för att följa upp förändringar i utveckling av rollen under 2024. Av de intervjuade rehabkoordinatorerna uppger den övervägande delen att rollen har fått en tydligare förankring och ett annat fokus hos den egna verksamheten. Hos många finns nu framtagen rutin för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen som är känd av övriga professioner. Hos andra pågår arbete med att ta fram rutiner och det finns avsatt tid på planeringsdagar då en rutin ska arbetas fram. Tiden för uppdraget som rehabkoordinator har för många utökats och/eller rollen har fördelats på ytterligare en medarbetare för att minska sårbarheten. Rehabkoordinatorn har också fått bättre stöd från verksamhetschefen och getts utrymme vid APT för att beskriva rollen och uppdraget. Fler läkare har börjat signalera om behov av rehabkoordinering till sjukskrivna patienter.

Rehabkoordinatorer uppger vid intervju att projektet också har förtydligat rollen. Det är mer fokus på uppdraget nu. Man känner sig säkrare i rollen och den interna samverkan har förtydligats genom revidering av dokument kring uppdraget och arbetsrutinen. Även den information som lämnats vid möten med projektledningen har varit ett förtydligande av rollen och man har sedan arbetat vidare inom den egna verksamheten med att ta fram rutiner för rehabkoordineringen. Rehabkoordinatorn får ibland ärenden som inte ligger i linje med vad uppdraget innebär. Det finns därför behov av mer dialog och förtydligande om rollen för andra professioner inom vissa verksamheter.

Som fortsatta utvecklingsområden uppger man att en dialog med läkargruppen kring i vilka ärenden som rehabkoordinator kan göra skillnad behöver fortsätta. Man ser också behov av stöd från den försäkringsmedicinska enheten med att starta upp försäkringsmedicinska team under kommande år.

Samverkansrutinen med kommunen upplevs ge ett stort stöd i arbetet med sjukskrivna personer som saknar sjukpenninggrundande inkomst.

Uppföljning av projektet med verksamhets/enhetschefer

En enkätundersökning bland verksamhetschefer visar att projektet har haft mycket stor eller stor betydelse och stöd för utvecklingen av rollen som rehabkoordinator inom verksamheterna. Projektet har satt fokus på sjukskrivningsprocessen samt rehabkoordinatorns roll. Fler verksamheter vill ha verksamhetsdialog med den försäkringsmedicinska enheten för stöd med att utveckla försäkringsmedicinska team och att ta fram en rutin för sjukskrivningsprocessen. Man önskar också fortsatt utbildning samt föreläsningar om goda exempel från enheter som arbetat fram rutiner. Verksamheternas arbete med att starta upp försäkringsmedicinska team har påbörjats. Det är ännu för tidigt att utvärdera implementeringen av rutiner och team och svårt att mäta hur många fungerande team som finns i dagsläget.

Uppföljning med samverkanspartners

Arbetsförmedlingen upplever att samverkan med regionens rehabkoordinatorer fungerar relativt bra. För en fortsatt utveckling av samverkan önskas gemensamma digitala samverkansutbildningar på handläggarnivå.

Enhetschefer hos kommunerna uppger att den överenskomna samverkansrutinen visserligen ännu inte har använts så frekvent i alla kommuner, men när den väl använts har rutinen varit till stort hjälp. De korta vägarna till varandra ger stor effekt för individen så att rehabiliteringen inte drar ut på tiden onödigt länge. Förståelsen för varandras uppdrag och de insatser som kommunen kan tillhandahålla har ökat. Det har dock än så länge gått för kort tid med samverkansrutinen för att mäta effekter på individnivå samt om antalet sjukskrivningar och därmed belastningar på hälso- och sjukvården har minskat.

Försäkringskassan upplever att effekten av en förbättrad samverkan märks genom att fler rehabkoordinatorer i sin yrkesroll kontaktar handläggare. Kontinuerliga träffar för dialog bedöms viktigt för fortsatt utveckling kring samverkan. Man önskar också att fler rehabkoordinatorer kunde få tillgång till "webcert", system som möjliggör digital överföring av läkarintyg samt aidentifierad kommunikation med Försäkringskassan. Det skulle underlätta och snabba på kommunikationen i individärenden.

Uppföljning med processledare

Processledaren uppger att de "brandkårsuttryckningar" med olika frågeställningar som tidigare varit vanligt återkommande nu i det närmaste har upphört. Omsättningen av rehabkoordinatorer har också minskat väsentligt. De nya rehabkoordinatorer som tillkommit under året har blivit en förstärkning i verksamheten till tidigare koordinator för att minska sårbarheten vid frånvaro. Det ger bättre förutsättningar genom kontinuitet i rehabiliteringen för individen.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis har projektet haft god effekt på både den interna samordningen och samverkan med samverkanspartners. Försäkringskassan uppger att fler rehabkoordinatorer har börjat kontakta handläggare vilket kan tolkas som tecken på ökat stöd till individen. Stödet till sjukskrivna har inte kunnat mätas på individnivå på grund av sekretess.

Rehabkoordinatorerna känner sig synliggjorda och stärkta i sin yrkesroll. Det påbörjade arbetet behöver fortsätta med stöd till utveckling för fler verksamheter. Verksamhetscheferna upplever att projektet har varit ett gott eller mycket gott stöd i utvecklingen av rollen som rehabkoordinatorer. Man

arbetar mer strukturerat nu och har breddat arbetsuppgifterna. Fler verksamheter har också bildat försäkringsmedicinska team.

Det har visat sig under projektets gång att det inte finns några system för att följa upp antalet sjukskrivna med försörjningsstöd varken inom hälso- och sjukvården eller kommunerna varför det är svårt att få fram jämförbar statistik.

Regionen och Västerås Stad har gemensamt ansökt om och beviljats projektmedel från Samordningsförbundet för 2025 för att fortsätta utveckla arbetet med samverkan i alla kommuner i länet. Syftet är att fortsätta utveckla en effektiv och målinriktad samverkan kring sjukskrivna personer som saknar arbetsgivare och saknar sjukpenningsgrundande inkomst. Ytterst ska samverkan syfta till att minska eller förebygga sjukskrivningar samt att personer inte hamnar i utanförskap med långvarig sjukskrivning, medikalisering och bidragsberoende.

Målet är att samverkansrutin upprättas med alla kommuner i Västmanland och med regionens vårdcentraler samt vuxenpsykiatri. Alla sjukskrivna personer med försörjningsstöd ska ha en upprättad sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan. Målet är också att minska antalet personer med försörjningsstöd som sjukskrivs på heltid och att arbeta för att underlätta överföring av relevant medicinsk information, funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar gällande personer i aktivitet hos kommunen.

Referenser

[Rehabkoordinatorer i samverkan – Samordningsförbundet Västmanland \(samordningvastmanland.se\)](https://samordningvastmanland.se)

[Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se)

[Tolkningsstöd avseende Lagen om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter \(2019:1297\)](#)

[Lag \(2019:1297\) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter | Sveriges riksdag](#)