



TRISAM

Lägesrapport för Samverkansprojektet för perioden 2015-08-01 - 2016-03-15

Sammanfattning

Försäkringskassan har fått i uppdrag att i samverkan med Arbetsförmedlingen, Socialtjänsten, Region Gävleborg och Samordningsförbund Gävleborg fortsätta satsningen av TRISAM-projektet (Tidig Rehabilitering I Samverkan).

Lena Rosendahl, projektledare, 2016-02-26

Sammanfattning

Samverkansprojektet TRISAM (Tidig Rehabilitering I Samverkan) har kommit olika långt idag, där fyra hälsocentraler, Södertull, Capiro Gävle, Sätra och Andersberg med team får mer och mer erfarenheter av processens för varje månad som går. Projektet där Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Socialtjänsten, Region Gävleborg samverkar, är nu mer känd inom de olika organisationerna än när det startade augusti 2014 i form av ett KUR-projekt. Ett betydligt större intresse finns även från olika aktörer för arbetsformen och strukturen i TRISAM. Det finns god potential för fortsatt arbete med att implementera denna metod och dess arbetssätt i ett större geografiskt område samt inom flera verksamheter.

Projektet som är fortsättning av ett befintligt samverkansarbete visar att TRISAM-processen kan göra skillnad, kan förhindra att individer faller mellan stolarna och hamnar i en gråzon mellan olika parter. Resurserna nyttjas på ett mer effektivt sätt genom att teamen snabbt får tillgång till samtliga parter insatser och verktyg. Individen blir mer delaktig i sin rehabilitering. Över hälften av de individärenden som lyfts i TRISAM, under denna uppdragstid, har tagit steg framåt i sin rehabilitering eller fått rätt form av försörjning via stöd från TRIS-teamen.

Projektet har även bidragit till att införa kontinuerliga basutbildningar för berörda TRISAM-representanter för att få en gemensam plattform att stå på. Utbildning i TRISAM kommer att ge ytterligare förståelse och medvetenhet om de olika aktörernas regelverk i uppdraget som är grunden för samverkan.

En förutsättning att utveckla TRISAM som struktur förstärks i och med att Samordningsförbund Gävleborg, från januari 2016, övertar ansvaret för den fortsatta utvecklingen av TRISAM i Gävleborgs län. "MYSAM"-grupper (myndighetssamverkansgrupper) som bildats i länet ger en bra lokal grund i ett övertagande och i en fortsättning av TRISAM.

En annan förutsättning för att få TRISAM framgångsrikt är att det finns engagerade nyckelpersoner som *vill, kan och har mandat* att tillsammans leda, styra och genomföra TRISAM i varje medverkande organisation i länet.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	3
Bakgrund	3
Uppdrag	3
Syfte	4
Mål	4
Målgrupp	4
Genomförande och resultat	4
Strategiskt arbete	5
Operativt arbete	5
Strategiskt arbete	5
Operativt arbete	7
Deltagarredovisning	10
Sätra HC under perioden 2015-09-07 – 2016-01-31	10
CAPIO HC, Gävle under perioden 2015-08-31 – 2016-01-31	10
Södertulls HC under perioden 2015-08-26 – 2016-01-31	10
Resultatuppfyllelse till uppsatta mål	12
Identifierade utvecklingsområden	13
Rehab-team.....	13
Framtagande av TRISAM- ärenden	13
Avsluta ärenden	13
Bättre rutin vid frånvaro i TRISAM-mötet.	14
Rutiner för introduktion av byte av Rehabkoordinator och representanter i TRISAM-team	14
Förutsättningar för Rehabkoordinator i TRISAM-uppdraget	14
Svårigheter att fastställa ny tid hos Hälsocentralen Capio	14
Ledning och styrning	15
Nästa steg	15

Inledning

Denna lägesrapport beskriver hur Försäkringskassan tillsammans med Arbetsförmedlingen, Gävle kommun, Region Gävleborg, Södertulls Hälsocentral, Capio Hälsocentral Gävle, Sättra Hälsocentral och senare med Samordningsförbund Gävleborg arbetar med TRISAM-projektet (Tidig Rehabilitering I Samverkan) och vilka insatser som genomförts från 2015-08-01 till 2016-03-15.

Bakgrund

Sjukskrivningarna ökar och diagnoser som anger psykisk ohälsa finns bakom en stor del av dagens sjukskrivningar. I det dagliga arbetet finns ett stort behov av att kunna mötas och samverka på olika plan och i olika verksamheter för att förbättra livsvillkoren för personer med ohälsa. Genom att utveckla samverkan mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommunerna och Region Gävleborg på mer effektivt strukturerat sätt skapas förutsättningar för att korta tiden för rehabilitering och sjukskrivning och att bidra till att individen kommer snabbare ut i sysselsättning, studier eller arbete.

I TRISAM arbetar man med gemensamma metoder och rutiner för att nå effektivitet i det rehabiliteringsarbete som ska föra individer närmare arbete eller utbildning. TRISAM-teamen får snabbt tillgång till samtliga parternas insatser och verktyg. TRISAM ska förhindra att individer faller mellan stolarna eller hamnar i en gråzon mellan de ingående parterna. Tanken är att individen ska känna sig delaktig, se vinsten i de olika parternas insatser som kan leda till en möjlig förändring i den egna rehabiliteringen och livssituationen.

TRISAM-projektet startade den 18 augusti 2014 i Gävle på Hälsocentralen Södertull, därefter hälsocentralen Capio Gävle. Dessa två pågår fortfarande. Under perioden 2014-08-18 – 2015-07-31 finansieras en projektledare med KUR-medel. Beskrivningen av processen och arbetssättet finns i tidigare TRISAM-rapport.

<http://finsamgavleborg.se/insatser/insatser-1-trisam-ligger-har/trisam.aspx>

Uppdrag

Försäkringskassan har fått i uppdrag att i samverkan med Arbetsförmedlingen, Socialtjänsten och Region Gävleborg fortsätta satsningen av TRISAM-projektet. Uppdraget ska genomföras under perioden 2015-08-01 till 2016-03-15 och bygger vidare på tidigare genomfört projekt (se ovan).

I aktuell satsning har Arbetsförmedlingen beviljat statsbidrag med 500000 kr i form av projektbidrag till Försäkringskassan. Budgeten ska täcka lönekostnad för projektledaren och administrativa kostnader i samband med resor, telefon etc.

Syfte

Syftet med projektet är att förbättra samverkansformerna mellan hälso- och sjukvården, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och kommunens socialtjänst. Det sker genom skapande av en hållbar struktur som i sin tur bidrar till ett adekvat stöd för individen.

Mål

- Minst två ytterligare hälsocentraler har startat TRISAM-team under hösten 2015.
- TRISAM- metoden kommer att användas och vidareutvecklas.
- 40 % av de individer som tas upp i TRISAM har gått vidare mot egen försörjning eller via TRISAM-teamet fått adekvat stöd.

Målgrupp

Sjukskrivna personer eller personer med funktionsnedsättning.

Genomförande och resultat

Projektledare, anställd på 50 %, har till uppgift arbeta med fortsatt utveckling av TRISAM på nya Hälsocentraler i Gävleborg, fortsatt metodutveckling samt ge stöd till ett de Hälsocentraler och team som påbörjat sitt TRISAM-arbete. Marknadsföringen av TRISAM kommer också att vara en del av uppdraget.

Inför anställning av projektledare, från den 1 augusti 2015 till och med 15 mars 2016, har styrgruppen fastställt en uppdragsbeskrivning för arbetet, dels i en *strategisk* och dels i en *operativ* del.

Strategiskt arbete

1. Driva processen framåt enligt projektets uppställda mål.
2. Redovisa kontinuerligt uppkomna pågående frågeställningar, resultat m.m. till styrgruppen.
3. Kontinuerligt föra dialog och kommunicera med berörda parter såsom styrgrupp, Hälsocentraler och övriga aktuella aktörer i samhället för att driva och marknadsföra utvecklingen av TRISAM.
4. Inleda samarbete med Samordningsförbund Gävleborg.
5. Identifiera kompetensutvecklingsbehov.

Operativt arbete

6. Medverka i att fortsätta utveckla TRISAM som struktur på befintliga HC (Södertull och Capio Gävle)
7. Ge stöd till team och rehabkoordinatorer.
8. Genom samarbete med rehabkoordinatorer och team utveckla modellen (rutiner/processer m.m.)
9. Föra dialog inför Implementering av TRISAM-start på HC (Sätra, Andersberg och Gävle Strand)
10. Sprida och förmedla styrgruppens beslut till de olika TRISAM-teamen
11. Förmedla TRISAM-teamens angelägna frågor till styrgruppen.
12. Utforma utbildningsinsatser för TRISAM-team och rehabkoordinatorer i TRISAM-arbetet.

Strategiskt arbete

1. Driva processen framåt enligt projektets uppställda mål.

Två hälsocentraler, **Sätra och Andersberg**, har startat TRISAM-team under hösten 2015 och våren 2016. Under perioden augusti till januari har 29 ärenden lyfts i TRISAM. Över hälften har tagit ett steg framåt i sin rehabilitering eller fått rätt form av försörjning via stöd från TRISAM-teamen.

2. Redovisa kontinuerligt uppkomna pågående frågeställningar, resultat m.m. till styrgruppen.

Diskussioner genomförs kontinuerligt, en gång i månaden, med styrgruppens representanter:

Ann-Christin Johansson, Region Gävleborg

Kjell Karlsson, Primärvården, Region Gävleborg

Eva Alner Liljedahl, Försäkringskassan Gävleborg

Angelica Gabrielsson, Försäkringskassan

Charlotte Humling, Arbetsförmedlingen, Gävle

Inger Sundblom Socialtjänsten, Gävle

B-O Staffas Capio HC, Gävle

Lena Rosendahl, projektledare, TRISAM

- Under hösten och fram till februari har styrgruppen samlats vid 6 tillfällen.

3. Kontinuerligt föra dialog och kommunicera med berörda parter såsom styrgrupp, Hälsocentraler och övriga aktuella aktörer i samhället för att driva och marknadsföra utvecklingen av TRISAM.

Marknadsföring av och kommunikation kring TRISAM och dess frågor har under hösten pågått med berörda parter och övriga aktuella aktörer i samhället. Exempel:

- Konferensen "Rehabilitering för framtiden"- tidigt upptäckt, sjukskrivning och samverkan.
- Nationella försäkringsmedicinska konferensen, Globen i Stockholm.
- REKO-träff i Bollnäs, "Åter i arbete".
- Andersbergs HC, personal.
- Studiebesök TRIS i Sörmland, Skiftinge HC i Eskilstuna.

4. Inleda samarbete med Samordningsförbund Gävleborg.

Samarbete påbörjas under hösten 2015 med förbundschef Tinna Cars Björling med syfte är att Samordningsförbundet från januari 2016 ska följa, stödja och ansvara för det fortsatta arbetet i TRISAM. Möten genomförs även med processledaren Angelica Gabrielsson, ansvarig för den övergripande processledningen i länet kring TRISAM- frågor

Förbundets ändamål är, enligt 4 § i förbundsordningen, att inom det geografiska området för Gävleborgs län svara för en finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet och sträva efter en effektiv användning av gemensamma resurser.

Samordningsförbund Gävleborg bildades december 2014 och dess syfte att samordna rehabiliteringsinsatser och stöd till individen. Insatserna riktar sig till individer mellan 16-64 år och målgruppen är unga utanför studier och arbete, personer med psykisk ohälsa och nyanlända.

5. Identifiera kompetensutvecklingsbehov

Projektledaren har genom studiebesök, intervjuer och deltagande i den praktiska verksamheten, identifierat frågeställningar som ett underlag för kompetensutvecklingsbehov i TRISAM.

Identifierade frågeställningar kring TRISAM-uppdraget:

Myndighetsprocesser;

- Vad arbetar myndigheterna med? Uppdragsbeskrivning.
- Tydliggöra den presumtiva kundens process i varje myndighet.
- Begrepp hos de olika myndigheterna

Försäkringsregler som ex.

- Sjukersättning; vad krävs? allmänna krav m.m.
- Försörjningsstöd; allmänna villkor/krav? Aktivitet? Rusta kunden för ett nästa steg?

Rehabilitering och samverkan

- Vem gör vad? Insatser, bedömningsgrunder och verktyg?
- Vad finns för olika former av praktik/aktivitet som en proaktiv insats hos de olika myndigheterna? Krav på dokumentation?

Begreppet sjukskrivning

Läkarintyg;

- När? Hur länge? Innehåll? Vilken betydelse? Aktivitetsbegränsning? Läkarutlåtande – syfte?

C U A – kommunens insats/-er;

- Vem kan skicka till denna insats? Vilket syfte? Krav på dokumentation viktigt inför ett nästa steg. Hur?

Rollen som rehabkoordinator i TRISAM

- Ledare för team – Hur? Vad? Mandat?
- Ärendehantering, urval. Hur?
- Uppdraget på hälsocentral/i TRISAM m.m.?

Slutsats

För att TRISAM ska utvecklas och parterna nå goda resultat finns ett behov av samsyn om varandras uppdrag och behov av en gemensam kunskapsplattform. I en fortsatt TRISAM-satsning bör kontinuerliga kompetensutvecklingsinsatser erbjudas medarbetare hos Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommunen och Region Gävleborg.

Operativt arbete

6. Medverka i att fortsätta utveckla TRISAM som struktur på befintliga HC (Södertull och Capiro Gävle)

Genom flertalet mötesdiskussioner sker kontinuerliga uppdateringar kring strukturen/processen och även andra ämnen som är aktuella för TRISAM. Intressanta och utvecklande samtal genomförs tillsammans med team och läkare.

- Teamet på Södertull träffas varannan onsdag, ojämn vecka, under hösten 2015 och januari 2016
- Teamet på HC Capiro Gävle träffas varannan måndag, jämn vecka, under hösten 2015.

7. och 8. Ge stöd till team och rehabkoordinatorer och genom samarbete med rehabkoordinatorer och team utveckla modellen (rutiner/processer m.m.)

Stöd till team och rehabkoordinatorer har genomförts i form av:

- Regelbundna mötesträffar med syfte att utveckla TRISAM som modell (rutiner/processer m.m.). Ärendefrågor och myndighetsuppdrag är ämnen som förekommit.
- Enskilda möten med rehabkoordinatorer i förberedande syfte inför studiebesöket i Eskilstuna.
- Studiebesök till Skiftinge hälsocentral i Eskilstuna i december för projektledare, berörda rehabkoordinatorer och representanter för Samordningsförbund Gävleborg.
- Informationsinsatser i form av metod- och kompetensöverföring för nya representanter i TRISAM-teamen.

9. Föra dialog inför implementering av TRISAM-start på HC (Sätra, Andersberg och Gävle Strand)

Flera möten med aktuella rehabkoordinatorer genomförs i stödjande syfte inför en start av TRISAM-team på respektive hälsocentral.

- TRISAM-team startar på Sätra HC startar den 7 september 2015 med möten varannan måndag, ojämn vecka.
- TRISAM-team på HC Andersberg, startar den 20 januari 2016 med möten varannan onsdag, ojämn vecka.
- Ingen start för ett TRISAM-team på HC Gävle Strand har under den aktuella tiden genomförts.

10. Sprida och förmedla styrgruppens beslut till de olika TRISAM-teamen.

Ett utökat styrgruppsmöte genomfördes i december 2015. Berörda chefer och rehabkoordinatorer bjöds in för en presentation och uppdatering om TRISAM.

11. Förmedla TRISAM-teamens angelägna frågor till styrgruppen.

Teamen har för att nämna ett exempel, framfört ett stort behov av en gemensam kompetensutvecklingsdag vilken ska syfta till att få mer kunskap om varandras uppdrag och få en gemensam TRISAM plattform att stå på. Frågan förmedlades och behandlades i styrgruppen och resulterade i framtagande av förslag till utbildningsinsatser för TRISAM-team och rehabkoordinatorer i TRISAM-arbetet.

12. Utforma utbildningsinsatser för TRISAM-team och rehabkoordinatorer i TRISAM-arbetet.

Uppdraget att utforma utbildningsinsatser för TRISAM-team och rehabkoordinatorer påbörjas tillsammans med berörda myndigheter i november. Som en utgångspunkt finns analysen kring de identifierade frågeställningar om vilka kompetensutvecklingsbehov TRISAM-teamen signalerat om. (se; 5. *Identifiera kompetensutvecklingsbehov*). Planen är att i ett första steg ta fram en testutbildning för befintliga och planerade TRISAM-team den 1 mars 2016. I aktuell TRISAM-satsning föreslås att anordna en utbildningsdag som inleds med att deltagarna får information om de olika organisationernas uppdrag. Syftet är att medarbetarna ska få ökad kunskap och få en bättre förståelse för varandras arbete. I det längre perspektivet är målet att genomföra regelbundna och återkommande basutbildningar för berörda TRISAM-representanter i den takt som nya TRISAM-team startar i regionen. Inspiration och underlag för utbildningen har hämtats från Sörmlands "Grundutbildning för nya rehabkoordinatorer och nya TRIS-representanter".

<http://www.trissormland.se/Documents/Grundutbildning%20TRIS/Grundutbildning%20TRIS%20141208.pptx>

En utbildningsgrupp tillsattes, med uppstartsmöte den 16 november med efterföljande möten i december 2015 och i januari 2016, med representanterna:

Eva Gimbring, Arbetsförmedlingen,
Angelica Gabrielsson, Försäkringskassan,
Annchristin Johansson, Region Gävleborg,
Lars Holm, Rehabkoordinator Region Gävleborg,
Inger Sundblom, Socialtjänsten Gävle kommun
Tinna Cars Björling Samordningsförbundet
Lena Rosendahl, TRISAM

En intern utbildning i varje organisation före basutbildning i TRISAM.

Det är viktigt att deltagande organisationer bygger en intern kunskapsgrund/bas i den egna organisationen. Frågeställningar som ska klargöras är:

- Vilka uppdrag har vi i samverkan?
- Hur arbetar vi i rehabiliteringsuppdraget?
- Vem, vilka ansvarar för uppdragen och hur genomförs de?

De interna utbildningarna inom Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan kommer att ske i februari 2016. Syftet är att ge kunskap och kompetens för handläggaren i den egna organisationen och skapa trygghet i det egna förhållningssättet.

Deltagarredovisning

Sätra HC under perioden 2015-09-07 – 2016-01-31

År	Antal TRISAM-träffar	Antal ärenden	Initierade ärenden från				Läkarmedverkan
			Vården	FK	AF	SOC	
2015/16	8	16 2 uppföljningar	3	0	2	11	16 av 16

CAPIO HC, Gävle under perioden 2015-08-31 – 2016-01-31

År	Antal TRISAM-träffar	Antal ärenden	Initierade ärenden från				Läkarmedverkan
			Vården	FK	AF	SOC	
2015/16	6	10 4 uppföljningar	6	3	0	1	10 av 10

Södertulls HC under perioden 2015-08-26 – 2016-01-31

År	Antal TRISAM-träffar	Antal ärenden	Initierade ärenden från				Läkarmedverkan
			Vården	FK	AF	SOC	
2015/16	5	3 2 uppföljningar	2	0	0	1	3 av 3

Försörjningsform:

Sjukpenning	9
Aktivitetsstöd	3
Etablering/försörjningsstöd	13
Försörjningsstöd	2
Ingen försörjning	2
Summa	29

Frågeställning gällande:

Sjukersättning	9
Arbetsinriktad Rehabilitering	17
Medicinska underlag	3
Vårdbehov	4
Summa	33*

*Flera frågeställningar för samma person

Rörelse:

Framåt i samverkan	18
Oförändrat	11
Summa	29

Resultat:

Ansökan om sjukersättning (S/A)	1
Gemensam kartläggning	5
Komplettering av medicinska underlag	1
Försörjningsstöd	3
Annan försörjning	1
Arbete	1 (deltid)
Arbetslivsinriktad rehabilitering	6
Pågående insatser *	11
Summa	29

*Flera ärenden är fortfarande inom pågående insatser – p.g.a. långa väntetider för rehabiliterings -insatser/åtgärder.

Kommentar till ovanstående resultat

- Från augusti/september 2015 har TRISAM gjort ett rejält omtag, en nystart. Nytt TRISAM-team har startat på HC Sättra, nya representanter tillkommit på Capio och Södertull. Stor vikt har lagts på att komma igång i teamen och att få regelbundenhet (SÅTRA) i team-träffarna. Byte av rehabkoordinator på Södertulls HC medförde en fördröjning av TRISAM-arbetet.
- Metoden förutsätter läkarmedverkan i TRISAM-team. I resultatet framkommer läkarmedverkan i samtliga individärenden (29 st.)
- Som rörelse räknas att individer får:
 - Ett tydligt svar på frågeställningen.
 - En planering som leder individen till en rehabiliteringsinsats eller annan försörjning.
- Flera ärenden är fortfarande inom pågående insatser – p.g.a. långa väntetider för rehabiliterings-insatser/åtgärder. Avgränsningarna är svåra att dra när det gäller rörelse/resultat.
- Flera stopp/fördröjningar i samverkansinsatserna inträffade under senare delen av 2015, på grund av att resurserna tog slut/saknades på Af för fortsatta aktiviteter inom Sam-AR (Samverkan mellan Af och FK). Andra lösningar på aktivitet inom Af genomfördes med viss tidsförskjutning som påverkade resultatet.

Resultatuppfyllelse till uppsatta mål

Mål:

- Minst två ytterligare hälsocentraler har startat TRISAM-team under hösten 2015.
- TRISAM- metoden kommer att användas och vidareutvecklas.
- 40 % av de individer som tas upp i TRISAM har gått vidare mot egen försörjning eller via TRISAM-teamet fått adekvat stöd.

Två nya TRISAM-team

Ytterligare två TRISAM-team har startat på Sätra HC (i september 2015) och Andersberg HC (i januari 2016) under uppdragsperioden, vilket är ett av de uppsatta målen.

Utveckling

Genom att TRISAM-metoden används dagligen i de fyra hälsocentralerna Södertull, Capiro, Sätra och Anderberg är processen under utveckling. Väl inarbetade mötesstrukturer och utökade kontaktnät mellan de ingående parterna, Region Gävleborg, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och kommunens socialtjänst, gör att samarbetet sker på ett snabbare och mer effektivt sätt.

En av utmaningarna i starten av projektet var avsaknaden av behandlande läkare vid TRISAM-mötet. Idag är denna svårighet helt eliminerad för de medverkande hälsocentralerna. Hos samtliga hälsocentraler har alla 29 TRISAM-ärenden haft medverkan av behandlande läkare. Viktigt att denna fråga hålls aktuell i fortsättningen.

En inspirations- och utvecklingsdag genomfördes i december 2015 med att göra ett studiebesök på Skiftinge Hälsocentral i Eskilstuna. Berörda rehabkoordinatorer fick råd och tips kring rollen av en engagerad rehabkoordinator på hälsocentralen. Med på studiebesöket var även representanter från Samordningsförbund Gävleborg och projektledare som efter besöket på hälsocentralen träffade processledaren i TRIS, Maria Bolwig för ett informations- och diskussionsmöte.

Informationsinsatser och internutbildningar

Ett flertal informationsinsatser genomfördes inom de olika samverkande verksamheterna genom sina internutbildningar kring TRISAM och dess process. Samordningsförbund Gävleborg informerade och marknadsförde TRISAM i de olika MYSAM-grupperna i länet.

TRISAM-utbildning

Viktig komponent i samverkansarbetet är att ha samsyn och förståelse för varandras uppdrag i denna TRISAM-process. Den framtagna analysen av kompetensbehovet resulterade i uppstarten av utbildningsinsatser för alla medverkande parter i TRISAM. Syftet att medarbetarna ska få ökad kunskap och få en bättre förståelse för varandras uppdrag. En utbildningsgrupp tillsattes med representanter från varje myndighet och samordningsförbund Gävleborg. Planen i ett första steg är att anordna en testutbildning för befintliga och planerade TRISAM-team den 1 mars 2016.

Stöd av TRISAM-team

Rörelse sker i allra flesta fall i och med att ett ärende lyfts i TRISAM. Över hälften (målet 40 %) av de individer som tas upp i TRISAM har via TRISAM-teamet tagit ett steg framåt i sin rehabilitering eller fått rätt form av försörjning.

Identifierade utvecklingsområden

Rehab-team

Rehabteamsträffar bör utvecklas som ett internt forum i vården. Rehab-team är ett möte *före* TRISAM, där teamet lyfter och diskuterar individrelaterade frågor och gemensamt gör en bedömning om vilka insatser som är lämpligt att ta i ett nästa steg. Ett förslag från teamet kan vara att *lyfta ärendet i TRISAM*.

Framtagande av TRISAM- ärenden

Det är fortfarande svårigheterna med att få fram ärenden till TRISAM-mötet och även få en jämnvikt i framtagandet från de olika parterna. De som initierar flest ärenden sammantaget av de pågående tre hälsocentralerna under den aktuella perioden, är vården 11 ärenden och socialtjänsten med 13 ärenden, Försäkringskassan initierade 3 och Arbetsförmedlingen 2 ärenden. (Se deltagarredovisning).

Avsluta ärenden

Idag finns vissa oklarheter kring när ett ärende ska avslutas i TRISAM-samverkan. Viktigt är att TRISAM-teamen och ordinarie verksamhet arbetar strukturerat men planeringar och uppföljningar så att teamen kan avsluta ärenden i TRISAM, samtidigt som individen får det fortsatta stödet den behöver.

De vanligaste avslutsanledningarna är:

- Arbete/utbildning
- Arbetsökande
- Förberedande insats
- Sjukersättning

Bättre rutin vid frånvaro i TRISAM-mötet.

Flera mötestillfällen har på grund av frånvaro av ordinarie representant i TRISAM-teamet ställts in och ingen *namngiven ersättare* har funnits tillhands. Frånvaro medför stora negativa konsekvenser, dels sker en förskjutning av ärendetiden och dels får tredje part en längre väntan på att komma i en aktuell insats. Frånvaro ska alltid meddelas och ersättare ska sättas in av varje myndighet. Vården ersätter rehabkoordinator. Denna planering förutsätter ett stort stöd av berörda chefer.

Rutiner för introduktion av byte av Rehabkoordinator och representanter i TRISAM-team

Vid introduktion av representanter bör det finnas en systematik i introduktion och kompetensöverföringen. Mentorskap i den egna organisationen och grundutbildning i TRISAM kan vara verktyg för detta arbete.

Förutsättningar för Rehabkoordinator i TRISAM-uppdraget

Rehabkoordinatorn har en nyckel- och stödfunktion i Region Gävleborg genom sitt kvalificerade arbete. Rehabkoordinatorn är spindeln i nätet i sjukskrivningsarbetet och är patientens kontakt på hälsocentralen när det gäller frågor om sjukskrivning. Rehabkoordinatorn är kontaktperson på hälsocentralen till övriga myndigheter och andra aktörer i samverkan.

Viktigt att säkerställa tid och förutsättningar för rehabkoordinatorerna i TRISAM-uppdraget. Idag finns flera utmaningar i rollen. Som att vissa koordinatörer ansvarar mellan 2 och 4 hälsocentraler med varierande avstånd och att även sysselsättningsgraden varierar. Anställningsformen för rehabkoordinatorerna är en tidsbegränsad anställning och i och med den finns en osäkerhet inför varje förlängning av anställningsavtalet. Finansieringen sker från "sjukskrivningsmiljarden".

I samband med utveckling och implementering av TRISAM-team behöver rehabiliteringskoordinatorer stöd i etableringsfasen, exempel med rutiner, organisation på HC, utveckling av rehabteam m.m. Viktigt att Rehabkoordinatorerna även får en egen kompetensutveckling i sin roll och sitt uppdrag i TRISAM.

Svårigheter att fastställa ny tid hos Hälsocentralen Capiro

Idag sker TRISAM-möten varannan måndag mellan 8.00 – 9.30, vilket är en olämplig tid med hänsyn till oförutsedda händelser, som exempel ersättare på kort varsel vid sjukdom.

Diskussioner kring att ändra tid har pågått under hela perioden men någon lösning har inte kommit tillstånd.

Ledning och styrning

Idag finns en styrgrupp för TRISAM i Gävle, med representanter från de olika verksamheterna. En förutsättning för att verksamheten ska kunna utvecklas är att det skapas tydliga rutiner för styrgruppens uppdrag och verksamhet, kopplat till TRISAM-team och kopplat till samordningsförbundet.

En annan förutsättning För att få TRISAM framgångsrikt är behovet stort av engagerade nyckelpersoner som *vill, kan och framförallt har mandat* för att tillsammans genomföra TRISAM som en gemensam samverkansprocess.

Viktigt att identifiera det operativa behovet av stöd för TRISAM-teamen.

Nästa steg

I samband med avslutad uppdragsperiod överlämnas uppdraget till Samordningsförbund Gävleborg (januari 2016) som då övertar ansvaret för den fortsatta utvecklingen av TRISAM i Gävleborgs län. De ”MYSAM”-grupper (myndighetssamverkansgrupper) som bildats i länet ger en bra lokal grund för en fortsatt utveckling av TRISAM.