

Årsrapport 2019 för RPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Deltagare:

Region Jönköping	Jan Burensjö	Verksamhetschef, Rehabiliteringsmedicinska kliniken
	Susanne Almers	Verksamhetschef, Rehabiliteringscentrum
	Agneta Siebers	Fysioterapeut specialist inom neurologi, Rehabiliteringsmedicinska kliniken
	Ingrid Isaksson	Enhetschef, vårdcentralerna Bra Liv
	Catharina Vik Söderström	Enhetschef, vårdcentralerna Bra Liv
	Björn Börsbo	Överläkare, docent, Rehabiliteringsmedicinska kliniken
	Kristina Brengesjö	Verksamhetschef Habiliteringscentrum
	Ann-Britt Ekvall	Processledare Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess
	Malin Hegen	Bitr. verksamhetschef, Rehabmedicinska kliniken
Region Kalmar	Stefan Bragsjö	Verksamhetschef, Samrehab inkl. Smärtenheten
	Håkan Ehlin	Verksamhetschef Rehab Söder (tom 2019-08-31)
	Magnus Hellström	Verksamhetschef Rehab Söder (fr o m 2019-09-01)
	Maria Afrell	Fysioterapeut specialist inom mental hälsa, Med dr. Samrehab Smärtenheten
	Mayvor Källgren	Basenhetschef Habiliteringen Norra Kalmar län
	Lena Nordström Hellberg	Verksamhetschef Habiliteringen Södra Kalmar län (from 2019-08-23)
	Anne-Lie Gustafsson	Processledare Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess
	Göran Blomqvist	Specialist Allmänmedicin, Sakkunnig läkare Försäkringsmedicin
	Siv Folkhammar Andersson	Sjukvårdsstrateg Samrehab

Region Östergötland	Anders Kjellgren	Verksamhetschef Smärt- och rehabiliteringscentrum
	Wolfram Antepohl	Verksamhetschef Rehabiliteringsmedicinska kliniken
	Kersti Samuelsson	Arbets terapeut, docent, Rehabiliteringsmedicinska kliniken
	Pernilla Hint Järnvall	Verksamhetschef, Rörelse & Hälsa
	Lena Törnfeldt	Verksamhetschef, Rehab öst
	Susanna Jangerot	Tillförordnad verksamhetschef Psykiatri- och Habiliteringsenheten
	Margareta Lind	Verksamhetschef, Habilitering Linköping, Närsjukvården centrala Östergötland
	Anneli Reinholdsson	Verksamhetschef, Habilitering Norrköping, Närsjukvård östra Östergötland
	Elisabeth Hassel	Processledare Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess
	Pia Östryd	Medicinskt sakkunnig läkare Försäkringsmedicin

Sammanfattande analys

RPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin har under 2019 fokuserat på den nationella modellen för kunskapsstyrning med ambitionen att skapa en nationell och sjukvårdsregional plattform för rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.

Programområdet har under året förändrat sin organisation utifrån den nationella strukturen. Habilitering och försäkringsmedicin är nya områden och arbetsgrupper har bildats. Även styrgruppen har förändrats för att gå i linje med modellen för kunskapsstyrning. Samverkan och kommunikation har varit viktiga områden med syfte att skapa en stabil grund för arbete framåt.

Sydöstra sjukvårdsregionen blev under 2019 även värd för det nationella programområdet rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin. Värskapet medför en tydlig förankring mellan den nationella och sjukvårdsregionala nivån, då ordförandeposten samt processtöd är samma i NPO som i RPO för programområdet.

Genomförda aktiviteter/resultat

Nedan redovisas genomförda aktiviteter/resultat övergripande inom RPO samt för respektive arbetsgrupp.

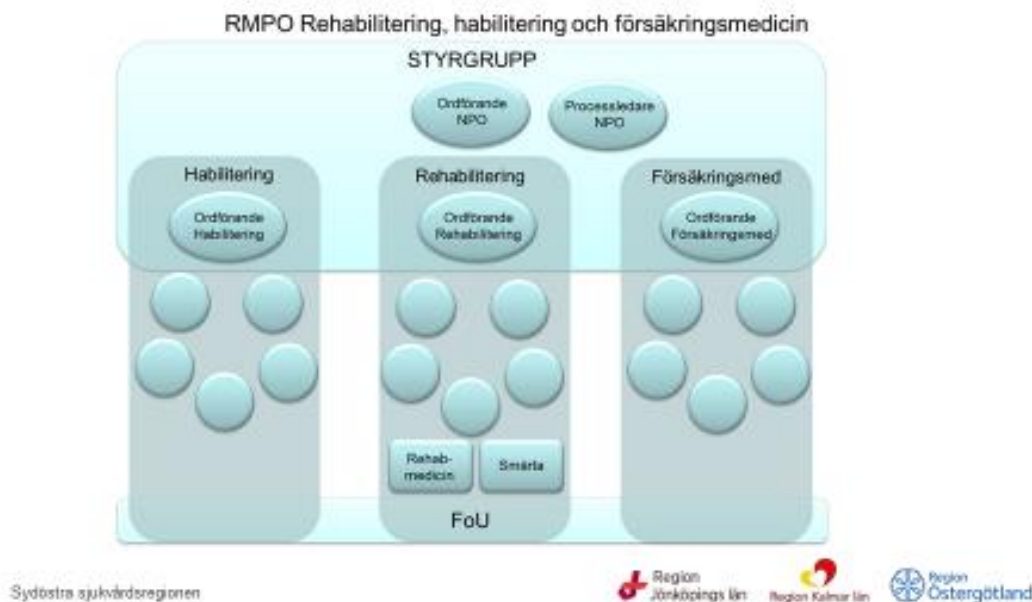
RPO övergripande arbete

Fokus för 2019 har varit att anpassa organisation och struktur samt att skapa handlingsplaner för arbetsgrupperna. Övergripande har två prioriterade fokusområden funnits med syfte och målsättning att åstadkomma en god hälsa och god vård på lika villkor för invånarna i Sydöstra sjukvårdsregionen.

- Struktur och organisation
- Samverkan och nätverk.

Struktur och organisation

Struktur för RPO har omarbetats och visualiserats i bilden nedan:



Programområdet rehabilitering, rehabiliteringsmedicin och smärta har under 2019 förändrat sitt namn till RPO Rehabilitering, Habilitering och Försäkringsmedicin för att spegla den nationella strukturen för kunskapsstyrning för programområdet. Följaktligen har RPO under 2019 arbetat fram en struktur med en styrgrupp, och tre undergrupper; rehabilitering, habilitering, försäkringsmedicin. Rehabiliteringsgruppen innefattar områdena rehabilitering, smärta och rehabiliteringsmedicin med FoU. Grupperna habilitering och försäkringsmedicin har resurssatts under början på 2019.

Styrgruppen samt undergrupper är sammansatta med representanter för samtliga tre regioner. Under 2019 har styrgruppen träffats via video-/telefonmöten vid 5 tillfällen samt att hela programområdet har samlats för två fysiska träffar.

Samverkan och nätverk

Programområdet har under 2019 arbetat för att bygga nätverk och forma infrastruktur för kommunikation och implementering sjukvårdsregional samt ut lokalt till patientmötet för att möta upp arbetet som görs i nationella och sjukvårdsregionala arbetsgrupper (NAG Smärta, NAG sekundär prevention efter akut kranskärlssjukdom; NAG/RAG Stroke, samt arbetet med framtagande av vårdförlopp). Vidare har programområdet verkat för att förfina samverkan dels inom RPO dels tillsammans med andra RPO i sjukvårdsregionen där gemensamma kopplingar identifieras.

Rehabilitering

Under 2019 har Rehabiliteringsgruppen arbetat med två fokusområden: Nätverk och Samverkan.

Nätverk

Arbetsgruppen arrangerade i maj 2019 en nätverksträff för chefer och verksamhetsutvecklare inom rehabiliteringsområdet i Sydöstra sjukvårdsregionen. Totalt deltog ca 50 personer vid träffen. Syftet med dagen var att öka samverkan, ge möjlighet till lärande och sprida goda exempel samt informera samtliga deltagare om den nya nationella och sjukvårdsregionala kunskapsstyrningsstrukturen. Utfallet av dagen kommer att arbetas vidare med i olika forum och ge stöd till fortsatt arbete de kommande åren. Uppföljande nätverksdag kommer att genomföras under 2020.

Samverkan

Arbete pågår i SÖSR med att utveckla en digital artrosskola med utgångspunkt i nationellt kvalitetsregister BOA (Bättre Omhändertagande vid Artros). Målet är att artrosskolan ska driftsättas under våren 2020.

Rehabiliteringsmedicin

Under 2019 har Rehabmedicin arbetat med två fokusområden: Nationell nivåstrukturering för ryggmärgsskador samt Rehabilitering av patienter med ryggmärgs- och hjärnskador i slutenvård.

Nationell nivåstrukturering

Hösten 2019 beslutade Socialstyrelsen att primär ryggmärgsskaderehabilitering av personer med förvärvade och icke-progredierande skador ska centreras till fyra enheter i landet. Därutöver ska rehabilitering av undergrupperna barn och ungdomar samt personer med höga skador och förväntat ventilatorberoende centreras till maximalt två enheter per undergrupp. Ansökningsperioden för denna vård öppnade i mitten av november 2019. Region Östergötland söker genom Rehabiliteringsmedicinska kliniken och H.K.H. Kronprinsessan Victorias barn- och ungdomssjukhus primär rehabilitering av ryggmärgsskadade samt undergruppen barn- och ungdomar. Beslut väntas under 2020.

Svår hjärnskada och ryggmärgsskada inom slutenvården

Under 2019 har arbete pågått med att ta fram en kortsiktig respektive långsiktig lösning för målgrupperna svår hjärnskada med medvetandesänkning samt ryggmärgsskada med syfte skapa jämlik rehabilitering i SÖSR. Bakgrund till arbetet är att brist på rehabiliteringsmedicinsk läkarkompetens på Rehabiliteringsmedicin i Västervik medfört att enheten stängts. Arbetsgruppen som arbetat med den kortsiktiga lösningen har haft som målsättning att skapa en struktur för hur Region Kalmars patienter ska erbjudas specialiserad vård och rehabilitering inom slutenvården i SÖSR. Arbetet har omfattat gemensam riskanalys i SÖSR, framtagande av flödesmodell, agenda för digitala

måndagsmöten (koordineringsmöten i Rehabmedicin SÖSR), underlag inför bedömning av patient och inrättande av samordnarfunktion i Kalmar och Västervik. Gruppen har träffats digitalt med undantag av riskanalysen som genomförts vid en gemensam träff. Arbetet har resulterat i att Region Kalmars patienter nu ges möjlighet till rehabilitering på Rehabmedicin i Linköping alternativt Jönköping istället för på sitt hemsjukhus.

Vid uppföljning för 2019 ses en ökning av antal vårddygn för Region Kalmar patienter från 393 (2018) till 598 (2019) på Rehabiliteringsmedicin i Linköping. Antal patienter ökade från 13 till 17. 2017 var siffran 126 vårddygn och sju patienter. Region Östergötland bedriver både högspecialiserad och specialiserad vård och rehabilitering. Siffrorna indikerar att patienterna hade längre vårdtider än tidigare, vilket sannolikt kan tolkas som att patienterna stannade kvar i Linköping för specialiserad rehabilitering, då möjlighet ej längre finns att rehabiliteras inom slutenvården i Västervik. Rehabiliteringsmedicin i Jönköping hade under 2019 en patient från Region Kalmar.

Parallellt har en annan arbetsgrupp påbörjat arbete med att ta fram en långsiktig lösning som syftar till jämlik rehabilitering för ovanstående målgrupper. Arbetet utgår från metoden tjänstedesign där en större kartläggning av nuläge och förslag på nyläge genomförs. En delrapport kommer att redovisas till kunskapsrådet i april 2020.

Smärta

Inom område smärta strävar vi efter att skapa likvärdig, patientsäker och evidensbaserad vård för patienter med långvarig smärta inom SÖSR. Den ska karaktäriseras av hög patientsäkerhet och evidensbaserade åtgärder. En gemensam strategi och samverkan för att nå detta är ledande i arbetet för att säkerställa bästa möjliga kvalitet och implementering i den ordinarie verksamheten.

Att skapa en likvärdig vård inom Sydöstra sjukvårdsregionen för patienter med långvarig smärta är en utmaning, främst då de olika regionerna har olika förutsättningar. Det handlar främst om geografiska utmaningar och tillgång till personal/resurser och MMR-team. Storlek på smärtklinik som ska stå för MMR2- verksamhet skiljer sig också mycket mellan regionerna.

Smärta ingår i NPO *nervsystemets sjukdomar*. Under 2019 bildades en Nationell arbetsgrupp (NAG) för smärta. Gruppen har en bredd avseende både profession och verksamhetsnivå. Representanter i NAG smärta fick under hösten uppdraget att skapa regionala arbetsgrupper (RAG). Under december hölls en inledande diskussion med representanter från våra tre regioner i SÖSR med syfte skapa RAG smärta. Sammansättningen av gruppen kommer bestå av en distriktsläkare samt en representant för rehabiliteringen/region och en till två representanter från specialistvården/region. Två patientrepresentanter kompletterar vårdnivåerna. Möte planeras under första halvåret 2020.

Då NPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin numera finns med i det övergripande arbetet återfinns området smärta inom två NPO: Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin samt Nervsystemets sjukdomar. Den tydligaste tillhörigheten är

i Nervsystemets sjukdomar, men kopplingen till rehabilitering är så tydlig att vi väljer att finnas med i båda sammanhangen. Vi ser stora samordningsvinster med detta, inte minst då arbetet i RPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin har en tydlig inriktning på att samverka inom SÖSR och hitta nätverk och synergieffekter i utvecklingsarbetet.

Under 2019 har arbetsgruppen smärta haft två fokusområden: e-hälsa/digitalisering och evidensbaserat rehabiliteringsprogram. Under fokusområde e-hälsa/digitalisering har gruppen arbetat med två delar: 1177 och internetbehandling KBT vid smärta

1177

Representanter från IT/kommunikation och klinisk verksamhet har tillsammans bildat en arbetsgrupp och tagit sig an utmaningen att skapa ett *tema smärta* på 1177 i SÖSR. Utgångsläget är att det saknas information om långvarig smärta och att det finns en stor potential i 1177 som vi idag inte använder. Vi vänder oss till en stor och bred målgrupp som tar mycket resurser i vården i anspråk, på alla vårdnivåer. Med en ökad kunskap hoppas vi nå en bättre livskvalitet, större trygghet och egenansvar. Det är framför allt två områden som skapas:

- Filmer med inriktningar på förklaringsmodell respektive förhållningssätt till långvarig smärta.
- Beskrivning av en vårdprocess för långvarig smärta.

Hamnar patienten på rätt vårdnivå kommer våra resurser kunna användas där de bäst behövs. Det ger också vården en möjlighet att hänvisa till en samlad, gemensam och uppdaterad information och möjligheten att erbjuda en jämlik vård ökar. Med hjälp av information och filmer på 1177 hoppas vi kunna stärka kunskapen, både hos invånare och vårdpersonal. Att skapa en verktygslåda för egenvård och möjlighet att komma mer förberedd till ett vårdmöte är andra möjligheter. Den information som kommer finnas på 1177 kan därmed komplettera och underlätta de insatser som sker i patientmöten i våra verksamheter.

Internetbehandling KBT vid smärta

Långvarig smärta är ett omfattande problem och antalet patienter med behov av stöd i form av KBT är stort. Som ett steg i digitalisering av vården är ett av arbetsområdena att testa internetbehandling KBT vid smärta. Med ett digitalt stöd kan många patienter nås. Vi har inom vårt RPO testat olika internetstöd kopplat till KBT vid smärta. Vi har dock inte hittat något program som vi tycker är tillräckligt bra. Vi har istället utvecklat ett eget behandlingsprogram i stöd och behandling som heter iMMR (multimodal rehabilitering) smärt och rehab. Den innehåller arbete med målsättningar och handlingar (individuella hemuppgifter) i KBT-grupper i MMR, vidmakthållandeplan, en kort utvärdering av iMMR, samt möjlighet att ställa frågor och få feedback av sin behandlare. Behandlingsprogrammet hanteras i sin nuvarande utformning inom specialistvården i Region Östergötland och planen är testa med patienter i MMR. I Region Kalmar län finns

även planer på ett samarbete med professor Rickard Wicksell (KI) och hans internetbaserade ACT.

Evidensbaserat rehabiliteringsprogram

Sedan 2010 har Smärt- och Rehabiliteringen, Region Östergötland, arbetat med att skapa ett rehabiliteringsprogram (MMR2) som är helt evidensbaserat. De moment (fysisk träning, KBT och arbetsplatsinterventioner) som ingick i rehabiliteringsprogrammet granskades utifrån vetenskapliga krav och ledde fram till ett upplägg där samtliga ingående moment har ett starkt stöd i forskningen. Evidensarbetet har sedan dess fortsatt och därmed även granskning av befintliga och möjliga nya interventioner. Arbetet har resulterat i ett levande dokument på ca 100 sidor, vilket har spridits i SÖSR så att det är tillgängligt för samtliga som arbetar med patienter som har långvarig smärta. Under 2019 har evidensarbetet lyfts till en nationell nivå. Samtliga universitetssjukhus med verksamhet inom smärtområdet är med i arbetet och syftet är att det fortsatta arbetet med de evidensbaserade rehabiliteringsåtgärderna sker på en nationell nivå med samverkan mellan enheterna.

FoU inom Rehabmedicin och Smärta

Arbetsgruppen FoU har under 2019 haft som fokus att initiera och stimulera gemensamma FoU-projekt inom Rehabiliteringsmedicin i SÖSR. FoU-gruppen håller sig kontinuerligt uppdaterad när det gäller nya gemensamma områden för FoU och är ett stöd för utveckling inom Rehabiliteringsmedicin och Smärta. Gruppen har träffats vid fyra tillfällen under 2019. Under året har följande aktiviteter genomförts:

- Forskningsstudien inom trafikmedicin har avslutats och åiterrapporterats till berörda under året
- En forskningsplan för studier inom hypermobilitet har diskuterats och upprättats med centrum i Västervik
- Kunskapsstöd för EDS har uppdaterats
- Gruppen har handlett en doktorand och ett specialistarbete under året.
- Ett samverkansprojekt inom rörelseanalys och strokerehabilitering har diskuterats och fortsatt planering pågår.
- Samverkan inom området Synrehabilitering efter förvärvad hjärnskada har initierats och utbildningsinsatser planeras under 2020
- Medel från FORSS har erhållits för att lägga upp en forskningsplan för ett gemensamt projekt med åtgärder inom synrehabilitering.

Habilitering

Arbetsgruppen habilitering har formats under 2019 och har under året satt sig in i programrådets processer och sammanhang. Gruppen består av verksamhetscheferna inom habiliteringen i Region Jönköping, Region Östergötland och Region Kalmar län. Gruppen har träffats vid ett tillfälle och haft ett telefonmöte där mål för 2020 formulerats. Nationellt träffas även alla verksamhetschefer inom Habiliteringen en gång per genom föreningen Sveriges Habiliteringschefer för att diskutera samverkans- och utvecklingsfrågor. Fokusområden för arbetsgruppen har under 2019 varit: tydliggöra gruppens uppdragsområde, nätverk, jämlik habilitering och effektivt resursutnyttjande samt kvalitet.

Försäkringsmedicin

Arbetsgruppen försäkringsmedicin har precis som habiliteringsgruppen formats under 2019. Den regionala arbetsgruppen har under året arbetat utifrån framtagen handlingsplan och träffats regelbundet, digitalt och fysiskt, i både arbetsgrupp och tillsammans med övergripande styrgrupp. Gruppen har haft ledning och styrning som fokusområde.

Ledning och styrning

Tidiga insatser i sjukskrivningsprocessen är viktiga. Redan efter tre månaders sjukskrivning minskar potentialen för att återgå i arbete. Det är av vikt att utveckla arbetsmetoder i form av ett enhetligt arbetssätt redan tidigt i sjukskrivningen. Det leder till att arbetet blir enkelt, mätbart och uthålligt på alla nivåer enligt följande:

Regionledning: Jämlik och jämställd vård, patientsäkert (Sjukskrivning som risk), personcentrerad, ekonomisk hushållning, rätt använd kompetens.

Verksamhetsnivå: Arbetsmiljö, patientsäkert, större möjlighet till individualisering, hushållar med tider och resurser.

Patienten: Trygg, tydlig och säker sjukskrivning, undviker sjukskrivningsskada, förutsägbar sjukskrivning, patientkontakt, individualisering, patientens delaktighet.

Målet är att skapa en ökad kvalitetssäkring av sjukskrivningsprocessen, som ska leda till att den försäkringsmedicinska verksamheten prioriteras såväl för ledningen i olika nivåer inom SÖSR som för sjukskrivande läkare.

Målet är att genom samverkan utveckla en riktlinje för ett enhetligt arbetssätt gällande sjukskrivning dag 0-90 som är förenligt med ”Golden standard”¹. Riktlinjen ska i första hand implementeras i SÖSR. En ytterligare målsättning är att riktlinjen integreras i de programråden och standardiserade vårdförlopp där sjukskrivning är vanligt förekommande.

¹ Rapport angående hälso- och sjukvårdens arbete i sjukskrivningsprocessen

Utvecklingstendenser

Arbete pågår i RPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin med att skapa strukturer som möjliggör implementering av kunskapsstyrning. Lärande sker i arbetsgrupperna genom att mötas och inhämta kunskap från varandra. Samordningsvinster finns inom och mellan arbetsgrupperna. De arbetsgrupper som varit igång längre arbetar mer med projekt medan nya arbetsgrupper behöver tid för att formeras.

Resultat av samverkan

Nationell nivå

Sydöstra sjukvårdsregionen har värdskapet för det Nationella programområdet (NPO) Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin i Regionernas och kommunernas system för kunskapsstyrning. Arbetet inom programområdet har påbörjats under året och en nationell kartläggning av områdena rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin har påbörjats och genomförts i dialog med RPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.

Verksamheterna för rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin i SÖSR har fortsatt fokusera på att stärka och bygga nya nätverk. Genom att området smärta har en tydlig koppling och tillhörighet till två nationella programområden, NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin samt till NPO nervsystemets sjukdomar har samordning och samverkan präglat arbetet med uppstart av en nationell arbetsgrupp (NAG) för smärta. Arbetet har även haft en tydlig inriktning för samverkan inom sydöstra sjukvårdsregionen mellan programområdena för att definiera nätverk, hitta synergieffekter och driva utvecklingsarbetet framåt. Under 2019 har planering för uppstart av sjukvårdsregional arbetsgrupp för smärta påbörjats i samverkan mellan programområdena såväl nationellt som sjukvårdsregionalt och lokalt.

Sjukvårdsregional nivå

Nätverkande i SÖSR öppnar upp för att lära av varandras verksamheter och att arbeta mer jämlikt inom vård och rehabilitering i SÖSR. Gemensamma projekt såsom att utveckla information på 1177, digital artrosskola och att bedriva gemensam forskning är resurseffektivt och arbetet över våra regiongränser upplevs stimulerande. Nedan ett citat från en medarbetare efter att ha medverkat vid gemensam riskanalys SÖSR:

"Jag lär mig så mycket, det är så roligt"

Samverkan inom RPO medför även att gemensamma rutiner för åtgärder och behandling inom flera områden utvecklats. Dialog mellan våra regioner medför goda kontakter som underlättar samarbete och utveckling i våra verksamheter.

Lokal nivå och kommuner

Under 2019 har lokal samverkan mellan specialistvården, primärvården och kommunerna fortsatt fokuserat på att stärka samordningen runt medborgarna. I Region Kalmar, exempelvis, är två viktiga modeller samarbetsplattformerna runt Oskarshamns sjukhus "Oskar" och Västerviks sjukhus "Äster". Syftet med dessa förbättringsarbeten är att skapa trygghet och kontinuitet i "vårdens övergångar".

Arbetet i RPO medför ökad samverkan lokalt då representanter från respektive region möts. På sikt kommer behovet av lokala arbetsgrupper sannolikt öka i takt med att arbetet med kunskapsstyrning fortskrider.

Patientföreträdare

Medverkan av patientföreträdare har skett vid genomförda aktiviteter såsom projektet inom Rehabmedicin med ryggmärgsskador och svåra hjärnskador inom slutenvården. Patientföreträdare har även deltagit vid framtagande av material till digital artrosskola samt i arbetet med tema smärta på 1177. Två patientföreträdare har rekryterats till RAG smärta som startar våren 2020. Inom RPO arbetet har det succesivt blivit ett ökat fokus på att ha med patientföreträdare. Patientföreträdarnas medverkan påverkar klimat i våra arbetsgrupper på ett positivt sätt och får oss att gemensamt tänka både utifrån ett patient- och ett systemperspektiv.