

# Rehabkoordinering

2 december

Ann-Britt Ekvall [ann-britt.ekvall@skl.se](mailto:ann-britt.ekvall@skl.se)

Åsa Sturesson Johansson Region Skåne

[Asa.sturesson-johansson@skane.se](mailto:Asa.sturesson-johansson@skane.se)

# Bakgrund

- 2006 Sjukskrivningsmiljarden – en överenskommelse mellan staten och SKL för att stimulera landstingen till att ge sjukskrivningsfrågorna högre prioritet och för att utveckla sjukskrivningsprocessen
- 2008 Sjukskrivningsmiljarden+Rehabgarantin, två överenskommelser  
Rehabgarantin = medel för att stimulera utbud av medicinska rehabinsatser som gav landstingen ersättning för evidensbaserade behandlingsinsatser inkluderande MMR vid icke specifika rygg- och nackbesvär samt KBT/IPT vid lindrig eller medelsvår psykisk ohälsa
- 2013 Infördes ett utvecklingsvillkor, en funktion för koordinering. Många landsting har på eget initiativ arbetat för att införa koordinatörer innan det blev villkor i överenskommelsen, i första hand på vårdcentralerna.
- 2016 Sammanslagning av sjukskrivningsmiljarden och rehabgarantin till en överenskommelse. Förhandling nu gällande en förlängd två-årig överenskommelse.

# Stöd från SKL inom rehabkoordinering

Landsting/regioner har beskrivit behov av stöd

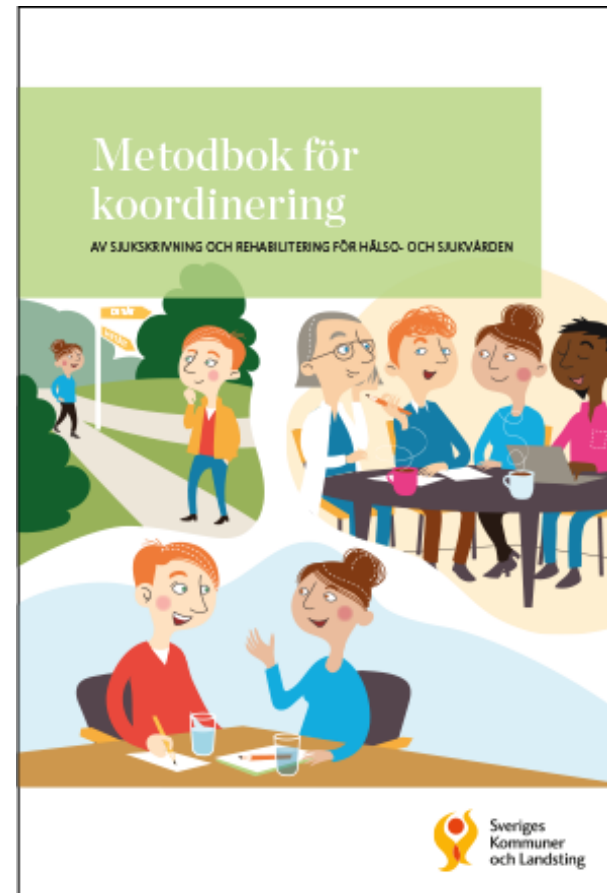
- Besök landsting/regioner för att ge stöd i hur utveckla arbetet med funktionen för koordinering och kontakten med arbetsgivare
- Förslag till utbildning för rehabkoordinator
- Metodbok klar i december. Tryckt i bokform samt webbplats. Syftet med boken:

handbok i rehabkoordinatorernas vardag,  
underlag vid introduktion av nya koordinatörer i arbetsuppgifterna,  
underlag vid utbildning av rehabkoordinatorer

Idéer och material har samlats från alla landsting/regioner.

# Metodbok för koordinering. Av sjukskrivning och rehabilitering för hälso- och sjukvården

- <http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/metodbok-for-koordinering.html>



# Vad är en rehabkoordinator?

Uppdraget består av tre huvudområden:

- Samverka och samordna internt
- Individuellt stöd till patienter
- Samverka extern

Ingen specifik profession



# Samverka och samordna internt



# Samverka och samordna internt

- Medverka till att ta fram vårdenhetens rutiner kring sjukskrivnings-och rehabprocessen.
- Följer enhetens sjukskrivningar regelbundet.
- Koordinera och utveckla det interna arbetet inom sjukskrivningsprocessen, såväl inom vårdenheten som genom samverkan mellan vårdenhet och klinik.
- Bidra till att uppmärksamma tidiga signaler, riskfaktorer för sjukskrivning samt i ett tidigt skede identifiera patienter som har behov av koordinerande insatser.
- Vara uppdaterad inom försäkringsmedicin, jämställdhet och våld i nära relation samt arbetsrättens betydelse.



# Individuellt stöd till patienten

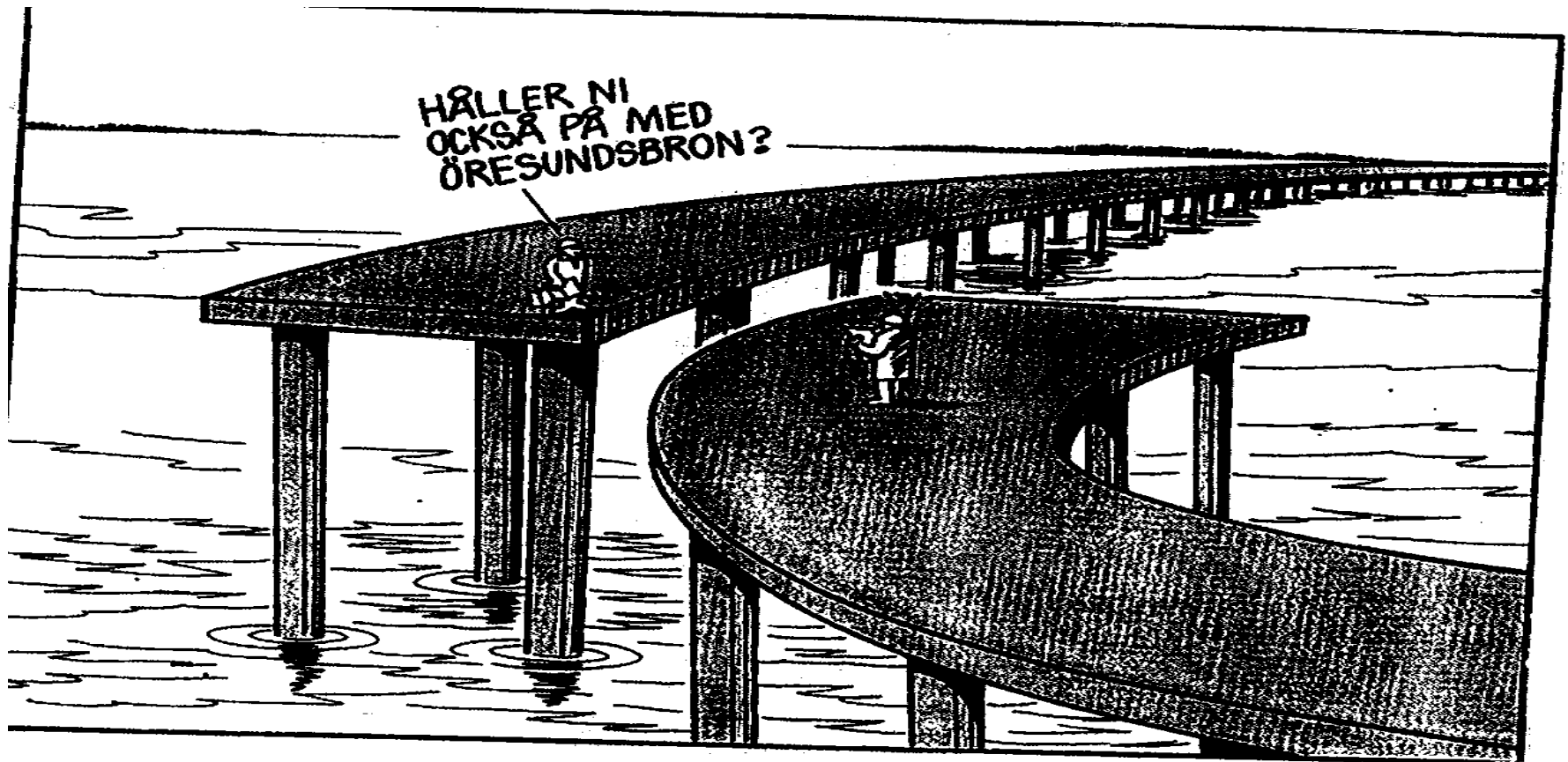




# Individuellt stöd till patienten

- Säkerställer sjukskrivnings- och rehabplan
- Initierar **vid behov** tidigt samarbete med arbetsgivare/företagshälsovård/arbetsförmedling (samtycke från patient)
- Vid behov kartläggande samtal med patient
- Kontaktperson/koordinator för patienten

# Samverka externt



# Samverka externt

- Kontaktperson/samverkanspart till externa aktörer:  
Arbetsgivare/fhv, Försäkringskassa, Arbetsförmedling,  
kommun

# Om rehabkoordinatorn

## Patienten

- Spindeln i nätet – förklarade hur och vad som skulle hända i min rehabilitering
- Såg helheten
- Avgörande viktigt person, lätt att nå och prata med

## Läkaren

- Hjälper mig att inte tappa fokus i sjukskrivningarna och lyfter ärenden som risker att falla mellan stolarna.
- Sätter igång och följer upp rehabiliteringsprocessen.
- Jag får mer information som grund till min bedömning, inte bara det medicinska.

## Externa samarbetsparter

- En smidig kontaktväg in till vården. Lätt att få tag på - snabba svar på frågor
- Underlättar samarbetet mellan vården och Försäkringskassan/Arbetsförmedlingen/arbetsgivaren.
- ”Det är precis så här kontakten med vården ska vara!”

# Randomiserad kontrollerad studie i Stockholms läns landsting.

I juni 2016 genomfördes en interimsvärdering, då ingick 710 studiedeltagare varav 481 erhöll stöd av rehabkoordinator. Studiedeltagarna hade då i genomsnitt varit i studien över ett och ett halvt år. Utvärderingen visade bland annat följande resultat:

- En minskning i sjukskrivning observerades i högre grad hos de som erhöll stöd än hos kontrollgruppen. De som erhöll stöd förkortade sjukskrivningen med i genomsnitt 71 dagar jämfört med kontrollgruppen. Den totala sjukskrivningsgraden hade minskat och för de individer som avslutade sin sjukskrivning sågs en snabbare återgång i arbete och lägre ersättning från Försäkringskassan.

# Framgångsfaktorer

- Rätt urval av patienter
- Stödjande/koordinerande roll istället för vårdande
- Att stödet anpassas efter individens behov. Behov av stöd?
- Fokus på återgång i arbete
- God samverkan med externa aktörer