

Mottagare

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Uppdrag. Kartlägga medicinsk rehabilitering

Förslag till beslut

- Hälso- och sjukvårdsnämnden tar emot informationen och lägger den till handlingarna.

Sammanfattning

En av aktiviteterna i Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för hälsa genom hela livet – God och nära vård är att kartlägga medicinsk rehabilitering avseende: nuvarande uppdrag (kategoriserat utifrån socialstyrelsens prioritetsnivå), dess organisering och volymer). Detta för att få en helhetsbild över oklarheter och svårigheter inom området. Kartläggningen har genomförts i bred delaktighet av verksamheter inom både hälso- och sjukvårdsförvaltningen och socialförvaltningen. Arbetet har nu avslutats och en slutrapport sammanställts. Den genomförda kartläggningen pekar ut ett antal förbättringsområden och ger underlag för fortsatt arbete.

Verksamhetsrådet inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen ansvarar för att ta arbetet vidare inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Gällande frågor som behöver hanteras i samverkan används forumen strategisk samverkansledning och operativ samverkansledning.

Ärendebeskrivning

En av aktiviteterna i Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för hälsa genom hela livet – God och nära vård är att *kartlägga medicinsk rehabilitering avseende: nuvarande uppdrag (kategoriserat utifrån socialstyrelsens prioritetsnivå), dess organisering och volymer* med målet att den rehabiliterande vården ska hänga ihop och primärvården ska vara basen, att insatser ska utgå från evidens och beprövad erfarenhet samt att uppdrag och ansvar för den rehabiliterande vården ska vara tydliga. Att aktiviteten identifierats som viktig i omställningsarbetet och tagits in i färdplanen beror på att det sedan tidigare varit känt att det finns frågor som behöver omhändertas. De berörda förvaltningarna (hälso- och sjukvårdsförvaltningen HSF och socialförvaltningen SOF) har dock bedömt att det behövs en kartläggning för att sortera i vilka de är och bättre förstå dem så att rätt åtgärder kan vidtas.

Kartläggningen har gjorts för att besvara frågorna:

- Hur är den medicinskt rehabiliterande och den habiliterande vården organiserad idag?
- Vilka uppdrag har SOF respektive HSF idag?
- Hur många patienter tas om hand och vilka väntetider finns?
- Vilka patienter kan idag inte tas om hand och varför?
- Kategorisera insatser som idag erbjuds utifrån socialstyrelsen prioritetsnivå.

Dessutom skulle kartläggningen identifiera faktorer som stödjer samverkan och samordning, respektive hindrar eller försvårar att individer med rehabiliterings-/habiliteringsbehov erbjuds samordnade och personcentrerade rehabiliterings-/habiliteringsinsatser inom Region Gotland.

Kartläggningen har genomförts i bred delaktighet av verksamheter inom både HSF och SOF. Arbetet har nu avslutats och en slutrapport sammanställts. Utöver slutrapporten finns även en mer omfattande detaljerad sammanställning av arbetsmaterial som underlättar att kartläggningen kan tas vidare i det fortsatta arbetet.

Resultatet av kartläggningen visar bland annat på ett stort behov av att se över organiseringen av den rehabiliterande vården inom HSF där både patientföreträdare och medarbetare upplever att det är otydligt vem som ska göra vad. Ett exempel på identifierad otydlighet är att viss specialiserad rehabilitering idag är organiserad i primärvården men också att patientöverlämningar behöver säkras på ett bättre sätt. Det finns även medarbetare som arbetar på båda vårdnivåer och som har behov av ett bättre stöd gällande prioritering. Patientgrupper som riskerar att idag falla mellan stolarna har identifierats. Kartläggningen pekar också på att det teambaserade arbetssättet behöver förstärkas exempelvis så att det finns tillgång till multidisciplinär bedömning vid behov.

Även samarbetet mellan HSF och SOF behöver förbättras så att man har samma bild av vilka patienter som ska erbjudas inskrivning i hemsjukvård dvs gemensam tolkning av den så kallade tröskelprincipen. Kartläggningen konstaterar att begreppet ”vardagsrehabilitering” som använts i hemsjukvården har lett till en uppfattning om att den rehabiliterande vård som erbjuds i hemsjukvård är något annat än den vård som erbjuds på primärvårdsnivå inom HSF, vilket inte är fallet. Kartläggningen konstaterar vidare att de rehabiliterande och habiliterande insatser, som görs på de olika enheterna, är det som ska göras enligt kliniska riktlinjerna.

I flera fall bekräftar kartläggningen vikten av att fortsätta olika pågående arbeten bland annat att: fortsätta arbetet med att implementera en kommunikationsplattform, behovet av att kunna erbjuda fasta kontakter (fast omsorgskontakt, fast vårdkontakt och fast läkarkontakt), behovet av att medicinsk dokumentation sker i samma system så att informationen är åtkomlig i de hälso- och sjukvårdsverksamheter som möter individen, att det

hälsofrämjande arbetet behöver stärkas exempelvis avseende fallprevention samt att uppdraget för de psykosociala teamen på vårdcentralerna behöver göras tydligare.

Verksamhetsrådet inom HSF ansvarar för att ta arbetet vidare. Gällande samverkan används forumen för strategisk samverkansledning och operativ samverkansledning.

Bedömning

Den genomförda kartläggningen pekar ut ett antal förbättringsområden och ger underlag för fortsatt arbete.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse hälsa- och sjukvårdsförvaltningen daterad 2024-08-26
Slutrapport Kartläggning av medicinska rehabiliteringen och habiliteringen inom Region Gotland

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Marie Loob
Hälsa- och sjukvårdsdirektör