

Rehabilitering



Eva Vingård, Professor och verksamhetschef i Arbets- och miljömedicin, Uppsala

Rehabilitering vad är det ?

- ”Att återställa någon till dennes forna värdighet”

Nordisk familjebok 1944

Rehabilitering vad är det ?

- Åtgärder som återställer och förbättrar funktionen hos en individ
 - Förstärka det friska
- Åtgärder som anpassar omgivningen till en individs funktionsnivå

Rehabilitering vad är det ?

- Medicinsk rehabilitering
 - Hälso- och sjukvårdens ansvar
- Arbetslivsinriktad rehabilitering
 - Vems ansvar?
 - Hälso- och sjukvård
 - FHV
 - Arbetsgivare
 - FK
 - Arbetsförmedling

Prevention – intervention - rehabilitering

- Primära åtgärder
 - Förhindra ohälsa
- Sekundära åtgärder
 - Bota och lindra ohälsa
- Tertiära åtgärder
 - Begränsa negativa effekter av ohälsa

Rehabilitering vad är det ?

- Alla är överens om att vems ansvaret än är så ska åtgärder vara evidensbaserade

Rehabilitering vad är det ?

- Alla är överens om att vems ansvaret än är så ska åtgärder vara evidensbaserade
- Vad är det?

Evidensbaserade åtgärder EBM

- Varje beslut inom vård, omsorg och rehabilitering bör vara grundat på "bästa vetenskapliga evidens" och inte traditioner och fördomar
 - "vi gör samma misstag tusen gånger och kallar det beprövad erfarenhet"

Vad är målet med rehabiliteringen?

- Svaret är beroende på aktuell individ och aktuell aktör

Vad är målet med rehabiliteringen?

- Ökad funktionsförmåga
- Bättre livskvalitet
- Återgång i arbete på hel- eller deltid

Sjukdom och arbetsförmåga

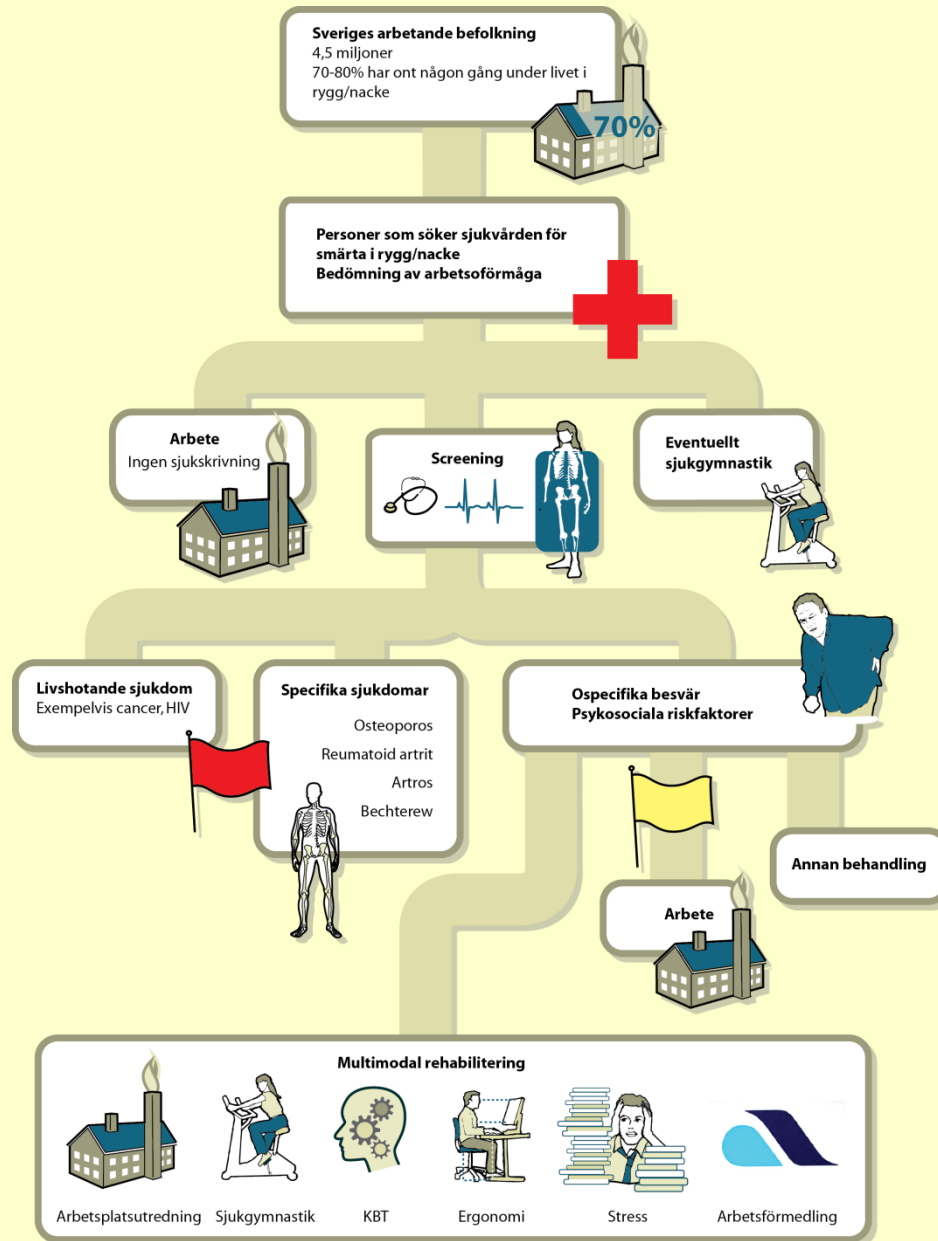
- Svåra begrepp
- Vi måste komma ihåg att vid arbetsförmåga finns ofta en sjukdom eller symtom men också effekter av omgivning och sociala förhållanden

Smärta och rörelseorganens
sjukdomar

-

rekommendationer från
Socialdepartementets
rehabiliteringsråd

Handläggningen av rörelseorganens sjukdomar



Vad är målet med rehabiliteringen?

- Ökad funktionsförmåga
- Bättre livskvalitet
- **Återgång i arbete på hel- eller deltid**

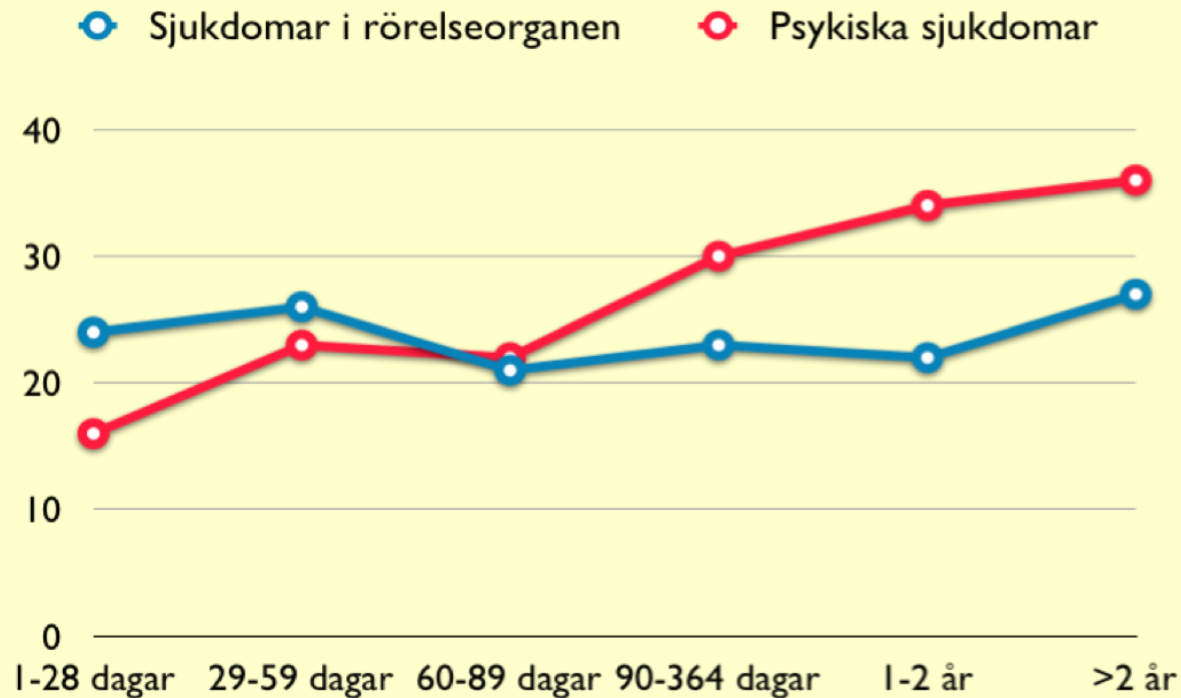
Vad blir då rehabiliteringsrådets rekommendationer för rehab vid rörelseorganens sjukdomar?

- Start inom sex veckor (speciellt utredning av röda och gula flaggor)
- Individens tilltro till arbetsåtergång viktig och bör stärkas
- Multimodal rehabilitering bäst
- Åtgärder på arbetsplatsen bör ske samtidigt
- Ska ske i samverkan mellan hälso- och sjukvård och FHV/arbetsgivare

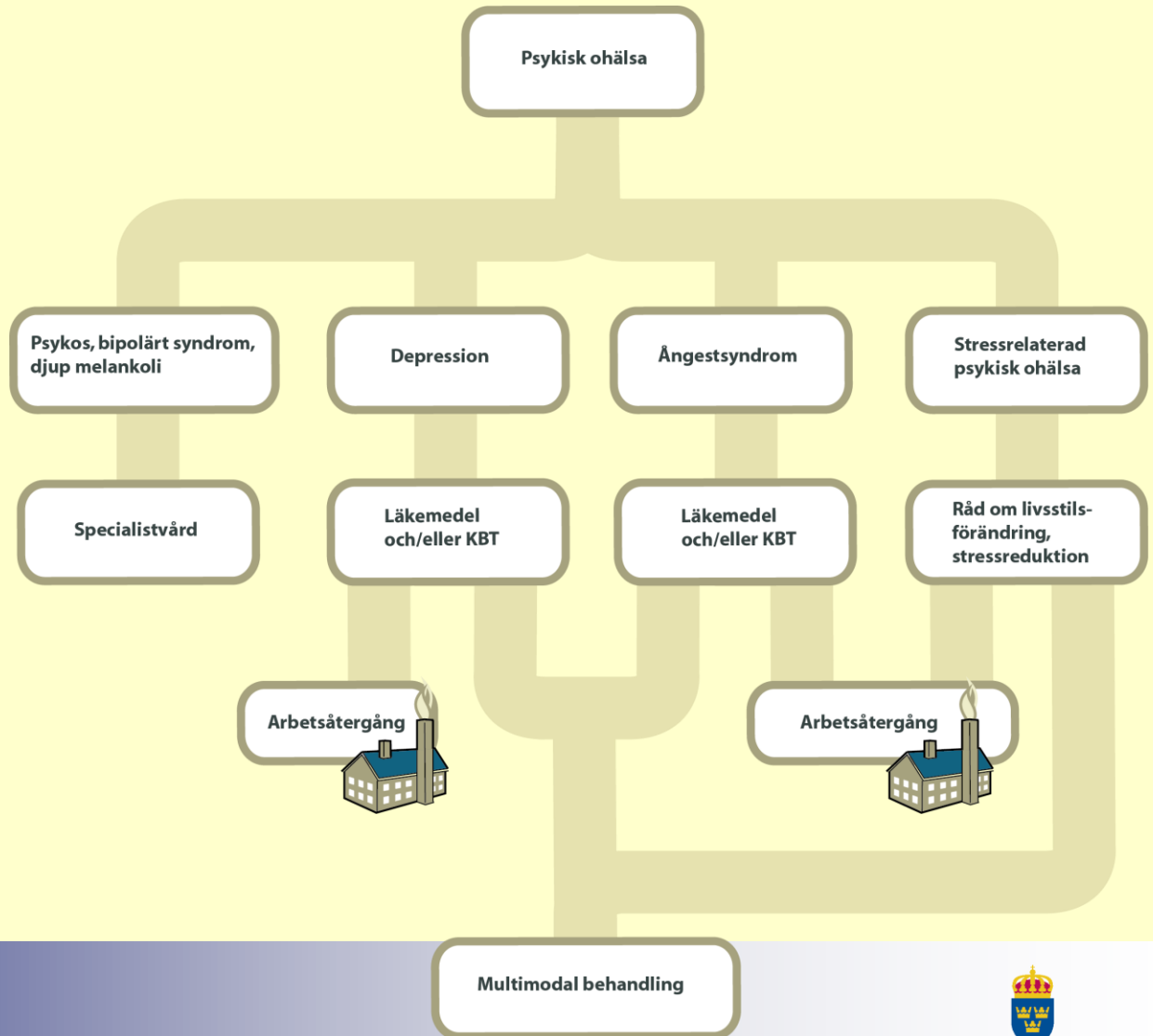
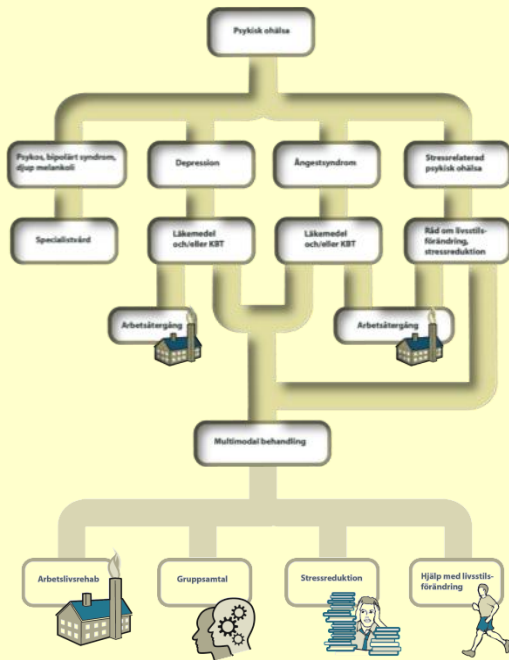
Vad blir då rehabiliteringsrådets rekommendationer för rehab vid rörelseorganens sjukdomar?

- FHV:s roll att stödja både individ och arbetsgivare i processen vid arbetsåtergång är central
- Det förebyggande arbetet bör intensifieras för att inte nya kroniska smärtfall ska uppstå
- Effekterna av vårdvalsreformen med hänsyn till rehab bör studeras

Andelen psykiskt sjuka ökar med sjukskrivningstiden



Handläggningen av psykisk ohälsa



Rådets rekommendation vid psykisk ohälsa

Ett multimodalt rehabprogram bör tills vidare ges stöd i rehabgarantin och innehålla

- **Livsstilsförändring med avseende på balans mellan aktivitet och vila**

- **Stressreduktion**

- **Samtalsbehandling, fokuserad på arbete och andra ev stressorer, KBT-inriktad eller med psykodynamisk teoribas gärna i grupp**

- **Arbetsinriktade åtgärder gärna med en koordinator**

Varför så magert resultat av forskningen?

- Mycket svårt område att studera då rehabilitering sker långt från forskarna och under så olika förhållanden och villkor
- Försäkringssystem och arbetsmarknad betyder lika mycket som själva rehabiliteringen

Vad blir då rehabiliteringsrådets rekommendationer i övrigt?

- Utvärdera det som görs
- Bidra till kvalitetsregister
- Skapa kunskapscentrum

Rehabiliteringsgarantin

- Insatserna som ska ges inom rehabiliteringsgarantin är multimodal rehabilitering för personer med icke-specifika besvär från nacke och rygg samt psykologisk behandling främst KBT (kognitiv beteendeterapi) men även kognitiv psykoterapi och interpersonell psykoterapi för b personer med lätt till medelsvår psykisk ohälsa.
- Ca 2,5 miljarder har satsats sedan start 2009

Slutsatser utvärderingen av rehabiliteringsgarantin slutrapport

- Rehabgarantin har haft genomslag både på central landstingsnivå och på verksamhetsnivå
- Det tar tid att implementera en så här stor förändring i landstingens arbete
- Anknytningen till arbetsplatsen är inte framträdande
- Återgång i arbete kommer lite vid sidan om patientperspektivet (att bota och lindra)

Slutsatser utvärderingen av rehabiliteringsgarantin slutrapport

- Rehabilitering för båda diagnosgrupperna bör sättas in *innan* två månaders sjukfrånvaro men först när sjukfrånvaro uppstått (många fall med mycket lång sjukskrivning har fått åtgärder via reha­garantin och då med sämre resultat)
- Utvecklingen av total sjukfrånvaro (ss + sjuk- och aktivitetsersättning) minskade inte jämfört med en referensgrupp
- Andelen sjuk- och aktivitetsersättningar var dock lägre i reha­garantigruppen