

# Välkommen till Kunskapsdag rehabilitering som anordnas av Samordningsgrupp rehabilitering i Jönköpings län!

Programmet startar **klockan 13.00**

Medans du väntar - **skriv var du arbetar.**

Detta gör du genom att hålla muspekaren över din

egen bild i högra hörnet dyker tre prickar upp.

Tryck rename och skriv in var du arbetar

**Spelregler** under eftermiddagen:

- Muta/pausa ljud och kamera när du inte pratar.
- Alla frågor skrivs i chattfunktionen.
- Muta/pausa om du lämnar mötet en stund men lämna inte mötet



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# Vem är här idag?

- Vilken är din yrkesprofession?
- Var arbetar du?



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# Samordningsgrupp rehabilitering



- skapa förutsättningar för en sammanhållen rehabilitering utifrån invånarens behov genom hela vårdkedjan
- främja och bidra till invånarnas hälsa genom preventivt arbete
- främja och bidra till utveckling av rehabiliteringen i länet

## Mål

- Att invånarna i Jönköpings län erbjuds bästa möjliga rehabilitering och uppföljning enligt senaste kunskap och är delaktiga genom hela rehabiliteringskedjan



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# Uppdrag

- Kontinuerligt identifiera gemensamma kompetensutvecklingsområden och förändrade kompetensbehov utifrån behov och genomföra utbildningsinsatser *te x kunskapsdagar rehabilitering*.
- Stödja förbättringsarbeten i rehabkedjan över organisationsgränser
- Sprida goda exempel
- Stödja implementeringen av generisk modell för rehabilitering och införandet av en gemensam rehabiliteringsplan som följer patientens hela rehabiliteringskedja.



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# Dagens program

## **13.00** Välkommen

Omställning till nära vård –vad betyder det? Sofia Persson, utvecklingsledare Folkhälsa Sjukvård

Samverkan på nya sätt och digitalisering. Goda exempel.

- Rehabiliteringsplanen ur patientens perspektiv- Henrik Ånfors, patientrepresentant
- Rehabiliteringsplanen. Digitalisering och möjlighet till nya arbetssätt och aktiv överlämning. Monica Berg, processledare Rehabiliteringscentrum

## **14.45-15.05** Kaffe

- Bota Blind Bedömning (BBB) Hur kan man förändra sitt arbetssätt? Digitala besök, Marcus Karlsson fysioterapeut Tranås Vårdcentral
- Filmer vid graviditetsdiabetes, Axelié Petersson, Rehabiliteringscentrum

## **16.00** Avslut



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

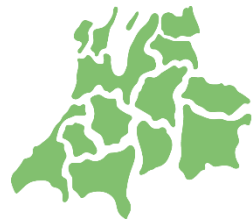
# God och Nära Vård

## - med personcentrering och samskapande som en central del

Utgångspunkter och tankar baserat på erfarenheter och exempel från arbetet inom "Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård" Region Jönköpings län

Sofia Persson

20220225



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# Innehåll

- Nära vård -varför, vad och målbilder
- Teoretiska stöd
- Konkretisering med nedslag i samskapande och personcentrering
- Frågor på vägen

# Varför?



Färre ska försörja fler,  
ökat vårdbehov då vi lever längre

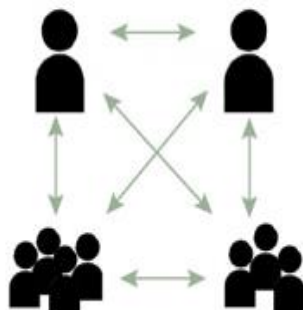


Högre krav på personcentrerade tjänster  
utifrån människors olika behov

Förändrade beteenden



Högre förväntningar på delaktighet och  
samskapande



- Den övergripande organisationen av dagens hälso- och sjukvårdssystem i Sverige inte fungerar fullt ut för **att hantera befolkningens totala behov av hälso- och sjukvård.**
- Sverige uppvisar sedan lång tid tillbaka **goda medicinska resultat**, men faller sämre ut i internationella jämförelser när det gäller **tillgänglighet, kontinuitet, delaktighet och koordinering**

# Vad är förändringsteorin?

En utvecklad nära vård med **en stärkt primärvård kan ge förbättrade förutsättningar för en samhällsekonomiskt effektiv hälso- och sjukvård** där tillgängliga resurser används på bästa sätt.



Vardagsliv



Stöd för kropp  
och själ



Primärvård



Specialiserad  
vård

Presentationsrubrik



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN

 Region  
Jönköpings län

# Mål

## **Målbild för omställningen av hälso- och sjukvården**

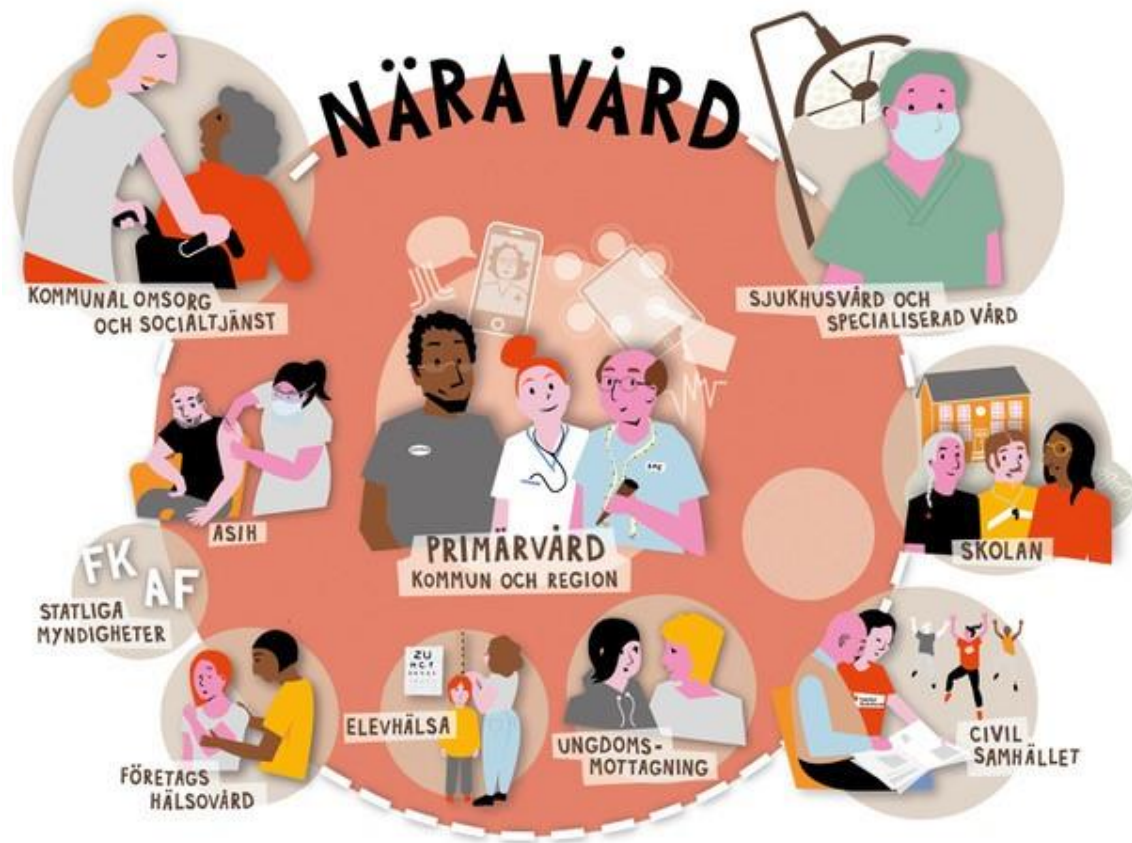
Hälso- och sjukvården bör ställa om så att primärvården är navet i vården och samspelar med annan hälso- och sjukvård och med socialtjänsten. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården bör vara att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Målet bör också vara att patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser och att en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska kunna uppnås.

**Mål 1:** Tillgängligheten till primärvården ska öka

**Mål 2:** En mer delaktig patient och en personcentrerad vård

**Mål 3:** Kontinuiteten i primärvården ska öka

(Källa: prop. 2019/20:164)



# Vad är primärvård?

Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård –bl.a. hälso- och sjukvård som ges i särskilda boendeformer eller som efter avtal med regionen ges i patienternas egna hem – är huvudsakligen vård som ges på primärvårdsnivå.

**Primärvård är alltså ett ansvar för både regioner och kommuner.**

KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN

Tillsammans möter vi framtidens behov inom  
området främjande, hälsa, stöd, omsorg och vård  
2020-2030

Integrerad primärvård i hemmet

Kommun

Kommunal hälso-och sjukvård

Gemensam plan för primärvård  
Tillsammans i samverkan och landskapande förutsätter ett förhållande

Region

Vårdcentral

Samverkan, samordning

TILLSAMMANS MÖTER VI  
**FRAMTIDENS  
 BEHOV AV HÄLSO-  
 OCH SJUKVÅRD**  
 2020-2030

Region  
 Jönköpings län

# Hur följer man upp en rörelse över tid?

Att följa omställningen  
till Nära vård

EN ÖVERSIKT AV MÅTT OCH INDIKATIONER



## Lärdomar från utvärdering av Nära Vård

EN UTVÄRDERADIALOG KRING PRAKTISKA PROBLEM  
OCH LÖSNINGAR

Uppföljning av  
omställningen till en mer  
nära vård 2020

Utvecklingen i regioner och kommuner  
samt förslag på indikatorer

 Socialstyrelsen

## FOKUSFÖRFLYTTNING

Mindre av



Mer av

REAKTIV



PROAKTIV OCH  
HÄLSOFRÄMJANDE

FOKUS PÅ  
ORGANISATION



FOKUS PÅ PERSON  
OCH RELATION

INVÅNARE OCH  
PATIENTER SOM  
PASSIVA MOTTAGARE



INVÅNARE OCH  
PATIENTER SOM AKTIVA  
MEDSKAPARE

ISOLERADE VÅRD  
OCH OMSORGSINSATSER



SAMORDNING UTIFRÅN  
PERSONENS FOKUS

...vi börjar inte från 0  
Var befinner vi oss? Vart ska vi?  
Vad behöver vi stärka?  
Våra EGNA största utmaningar?  
Vad är GEMENSAMMA utmaningar?

# Exempel på identifierade viktiga områden



- Att patienter - där det är lämpligt - bör tas om hand i **andra vårdformer än i slutenvården**- både för patienternas skull och av effektivitetsskäl.
- Säkerställa **kompetensförsörjningen** till den nära vården.
- **Kontinuiteten i relationerna** har stor betydelse för såväl vårdens kvalitet som patientens upplevelse och medarbetarnas arbetsmiljö (fast vårdkontakt)
- **Digitala tjänster** för patienter och medarbetare
- **Vårdinformationssystem** kan bidra till omställningen genom att stödja en kunskapsstyrning som styr mot en mer nära vård

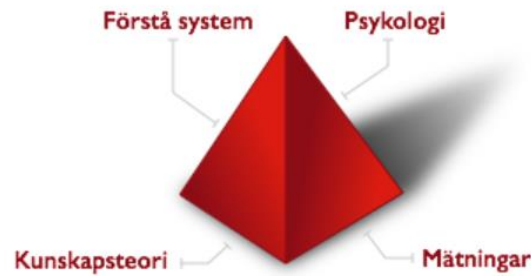
# Ett urval av exempel på konkreta pågående utvecklingsområden

- Kunskapsstyrning och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp
- Patientkontrakt
- Patientens egna kunskapsstöd
- Nya arbetssätt vid vårdövergångar utifrån patientens behov – ex. digital konsultation
- Förstärkt samverkan mellan olika aktörer
  - Bästa platsen
  - Primärvården är navet
  - Psykisk hälsa barn och unga

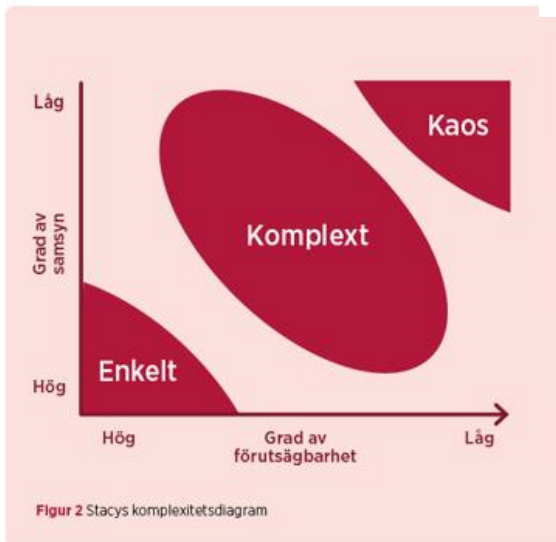
Presentationssrubrik

# Teoribas för arbetet (RJL)

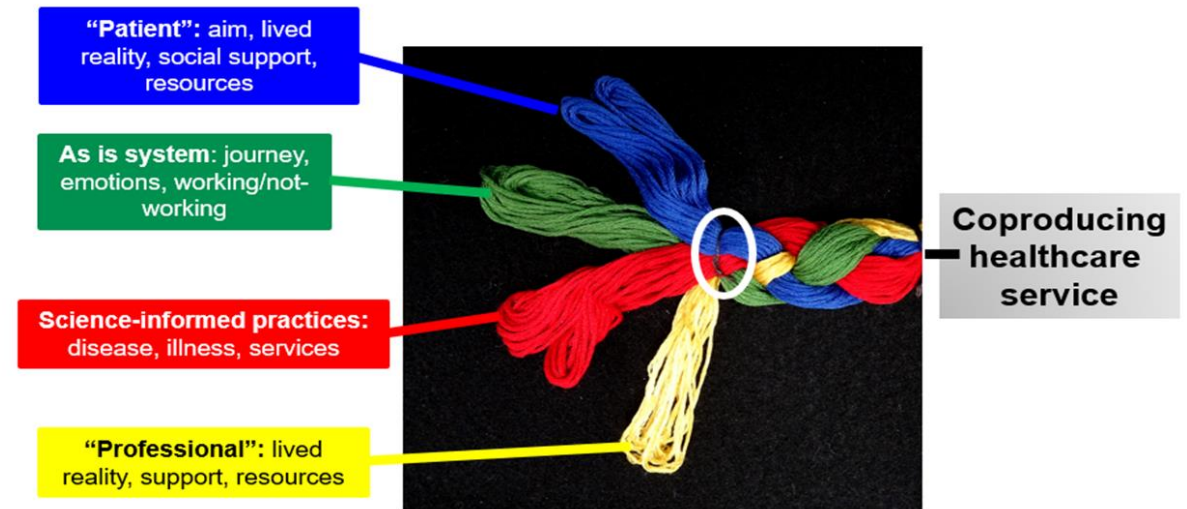
## Förbättringskunskap (kvalitet som strategi)



## Ledning av komplexa system (Stacy)



## Coproduction/samskapande (Batalden)



P. Batalden  
3/25/19

# Exempel: Var görs besöken? Är allt som vi tror att det är?

| Kontakt med                        | Antal person | Antal kontak | Andel av personerna |
|------------------------------------|--------------|--------------|---------------------|
| Vårdcentral                        | 265          | 3606         | 87%                 |
| 201 Medicinkliniken Jkp            | 305          | 2103         | 100%                |
| 239 Rehabiliteringscentrum         | 150          | 1230         | 49%                 |
| 205 Rehab medicin klin Jkp         | 57           | 905          | 19%                 |
| Ögonmottagningen                   | 71           | 219          | 23%                 |
| 320 Kirurgkliniken Jkp län         | 70           | 215          | 23%                 |
| Kvinnohälsovården                  | 48           | 144          | 16%                 |
| Kvinnokliniken                     | 41           | 153          | 13%                 |
| 208 Onkologkliniken Jkp län        | 15           | 136          | 5%                  |
| Psykiatri                          | 75           | 144          | 25%                 |
| 227 Urologkliniken Jkp län         | 9            | 145          | 3%                  |
| Ortopeden                          | 43           | 129          | 14%                 |
| 202 Hudkliniken Jkp                | 35           | 94           | 11%                 |
| 223 Öron- näs-halsklin Jkp län     | 24           | 79           | 8%                  |
| 331 Medicin- och geriatrikklin Eks | 12           | 82           | 4%                  |
| Övriga                             | 37           | 83           | 12%                 |
| Primärvården närakut               | 4            | 58           | 1%                  |
| Op-IVA                             | 41           | 43           | 13%                 |
| 206 Geriatriska kliniken Jkp       | 11           | 62           | 4%                  |
| 410 Medicin- och geriatrikklin Vmo | 13           | 29           | 4%                  |
| Vårdval Ögon                       | 8            | 39           | 3%                  |

- Fler kontakter med vårdcentral än med medicinkliniken.
- 25% i kontakt med psykiatri

| Hur många olika ställen i vår organisation har patienterna kontakt med? |                |                   |                                                        |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------|--------------------------------------------------------|--|--|
| Kontakt med antal RE:n                                                  | Antal personer | Akkumulerad andel |                                                        |  |  |
| 12                                                                      | 1              | 0%                |                                                        |  |  |
| 11                                                                      | 6              | 2%                |                                                        |  |  |
| 10                                                                      | 2              | 3%                |                                                        |  |  |
| 9                                                                       | 10             | 6%                |                                                        |  |  |
| 8                                                                       | 28             | 15%               |                                                        |  |  |
| 7                                                                       | 34             | 27%               |                                                        |  |  |
| 6                                                                       | 38             | 39%               | 40% har kontakt med 6 ställen eller mer under perioden |  |  |
| 5                                                                       | 57             | 58%               |                                                        |  |  |
| 4                                                                       | 56             | 76%               |                                                        |  |  |
| 3                                                                       | 43             | 90%               | 90% har kontakt med minst tre ställen                  |  |  |
| 2                                                                       | 20             | 97%               |                                                        |  |  |
| 1                                                                       | 10             | 100%              |                                                        |  |  |

Lived experience: Step one: Initial personas based on the clinical teams experiences (not data driven).

Personas: Lovisa



Lovisa

Personas:  
Johan



Johan

Lovisa is 25 years old and cohabiting. She works full-time but has difficulty coping with it due to fatigue. She has no children and has thoughts about pregnancy. She has been diagnosed with MS almost three years ago and tries to learn how to live with the disease. She has some problems with urgency, but no other bodily symptoms. She has MedThera treatment that she receives twice a year in daycare. She has been relapse-free since she started treatment. Lovisa is undergoing an MRI examination once a year and after that, she meets her neurologist. She meets a physiotherapist and occupational therapist annually via daycare. Lovisa represents 40% of patients with multiple sclerosis.

Personas:  
Anne

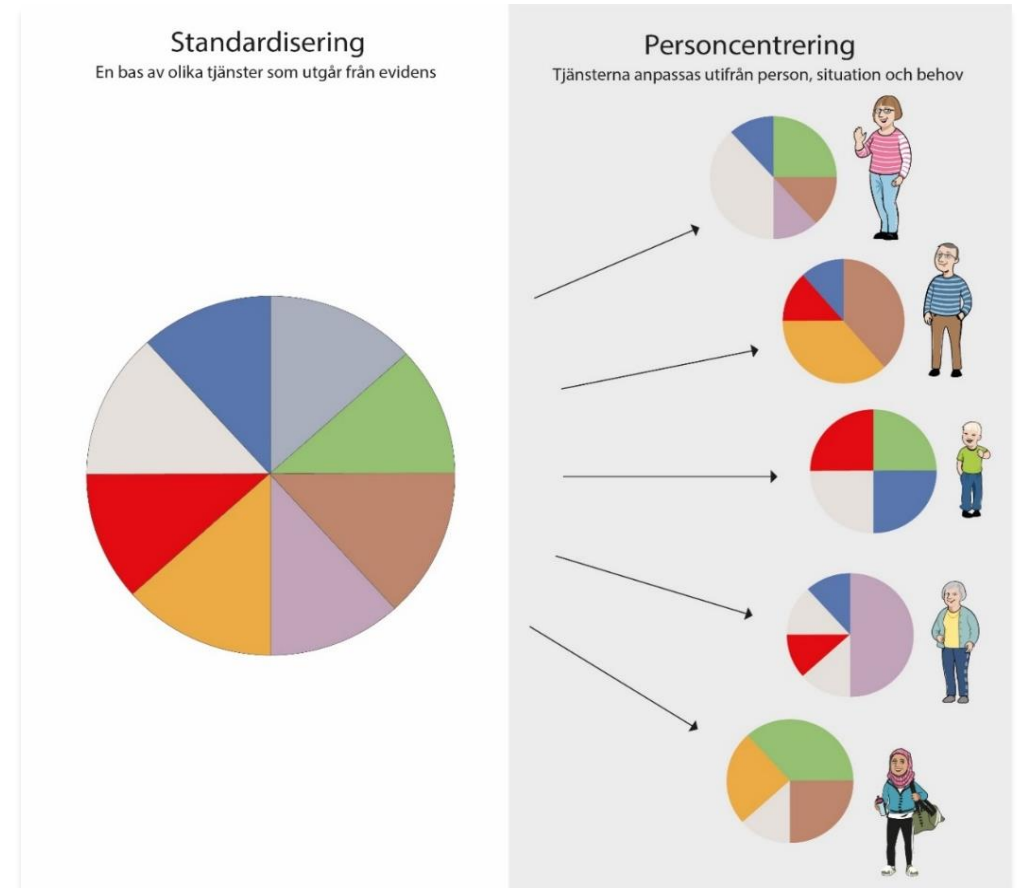


Anne

Anne is 55 years old. She has recently been divorced and is on part-time sick leave. Her children are 27 and 30 years old and live elsewhere. Anne has reduced walking ability and fatigue. The disease is slowly progressive and MRI shows no disease activity. She has been on Avonex treatment for 10 years. She sees her neurologist annually, but otherwise has no contacts with the hospital. Anne represents 25% of the MS population.

## So what...?

- Det var inte som vi trodde...
- Vi vet inte vem som gör mest besök...
- Vi samordnar inte vården tillsammans med de som gör 2-3 besök/vecka och övriga involverade enheter
- 50% står för 85% av besöken och 50% står för 15% av alla kontakter –hur ser deras olika behov ut?



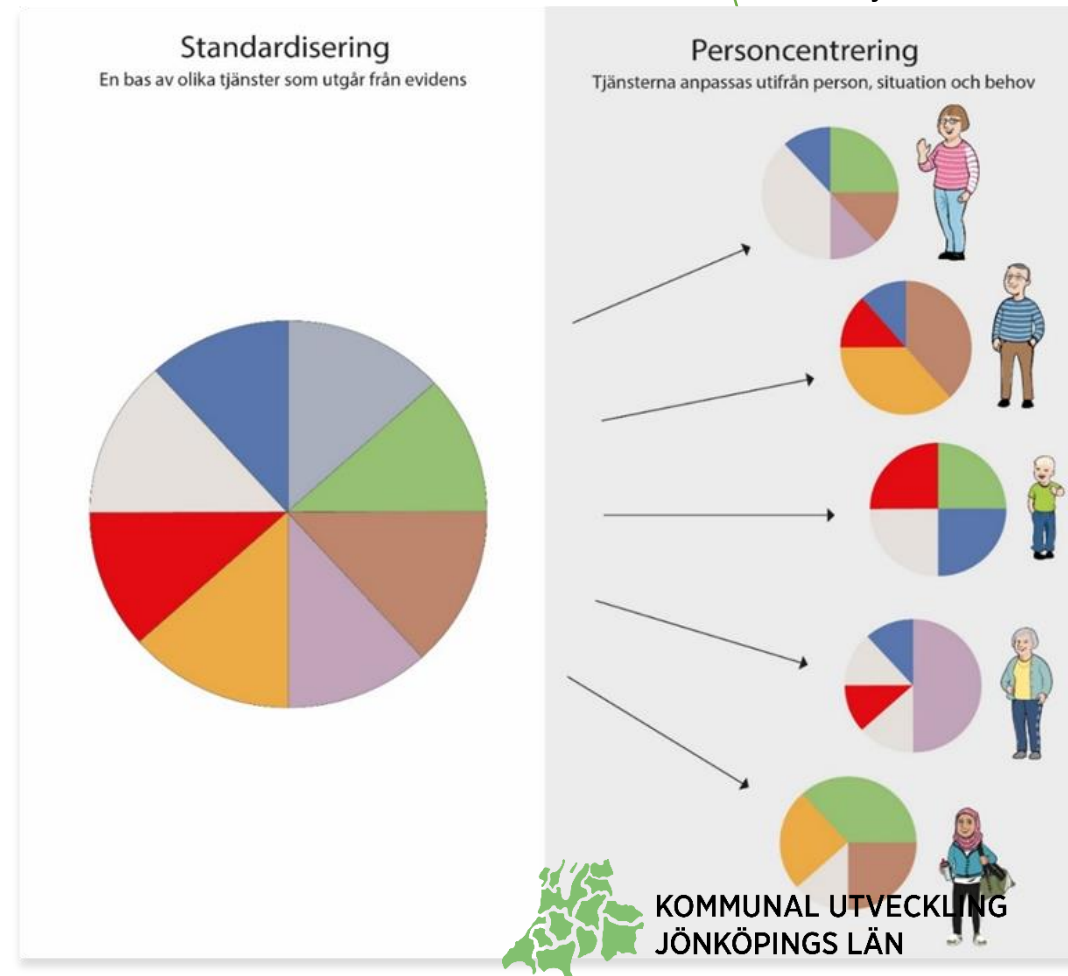
# Ett viktigt område handlar om att förstå och möta olika behov med hög medicinsk kvalitet

Sverige uppvisar sedan lång tid tillbaka **goda medicinska resultat**, men faller sämre ut i internationella jämförelser när det gäller

**kontinuitet, och koordinering**



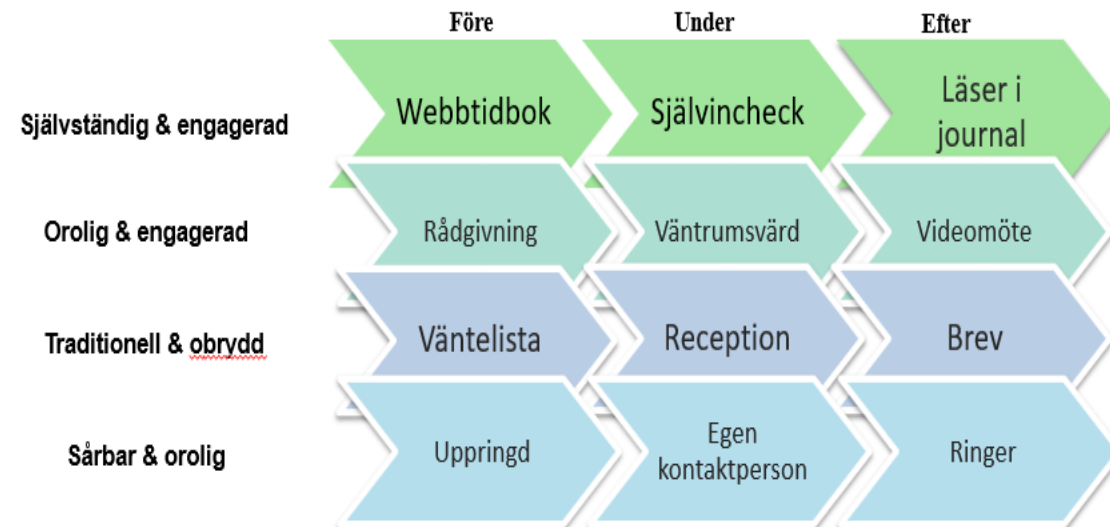
Presentationsrubrik



# Exempel

- Påsdialys
- Självdialys
- "Traditionell dialys"
- Egen anpassad dialys

Exempel på att göra olika – jag väljer själv utifrån situation!



# XXX behandling

- Komma till mottagningen i grupp
- Enskilt besök till fysioterapeut
- Digitalt- stöd
- Privat app/andra
- Andra aktörer och nätverk

(grad av kontroll?!)

## Vad avgör vem som får vad?

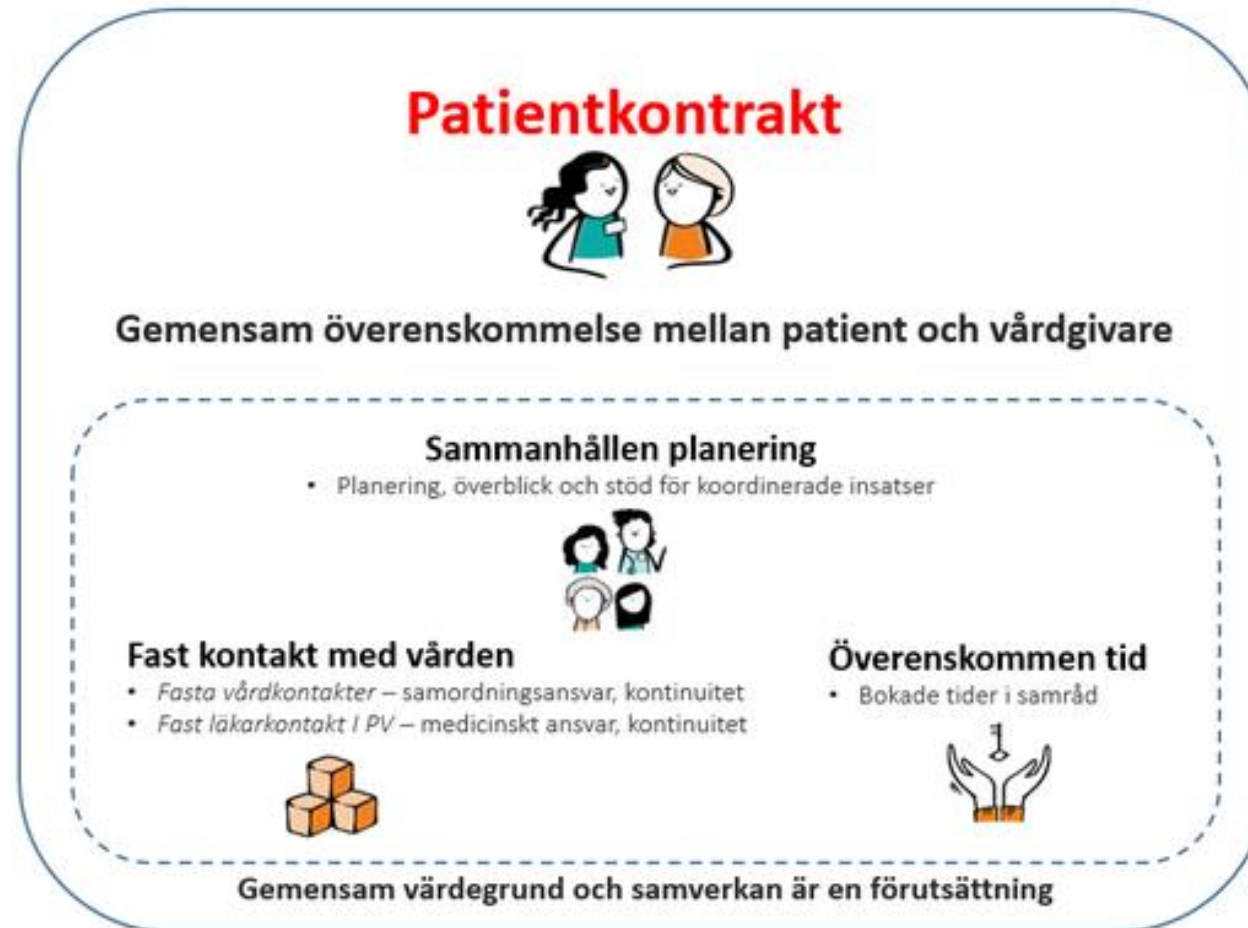
- Personens levda verklighet?
  - Systemets utbud?
- Professionens levda verklighet?
  - Evidensbaserad praktik?

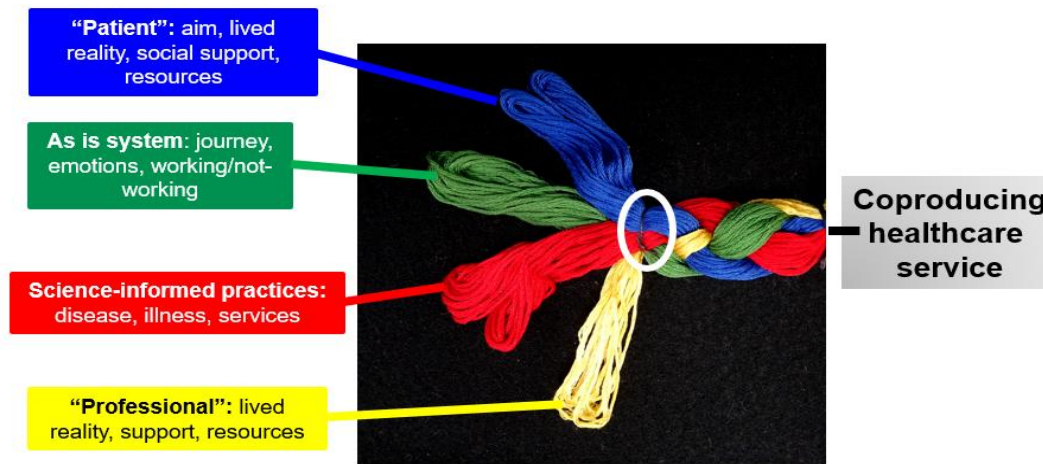
## Metod-mål?

Finns tillfällen där metoden begränsar oss att nå målet?  
Finns det personer för vilka grupp eller fysiska besök  
ökar/minskar bördan av sjukdomen? Vem/vilka?  
När/för vem fungerar/fungerar inte digitala stöd?

**När ?**(överenskommen tid), **Var?**(kompetenskedjor)  
och **Hur?** (överenskommelse- vad kan jag göra för mig  
själv- vad behöver vården göra) **Tillsammans?** med  
andra vårdkontakter/professioner (sammanhållen plan)

# Patientkontrakt- att konkretisera personcentreringen





P. Batalden  
3/25/18

# Att vara del i ett system och olika levda verkligheter- vad innebär det för min roll och oss gemensamt?

- **" Era delar blir min helhet"** – Hur ser patientens levda verklighet ut och hur bidrar jag i att minska bördan av sjukdom tillsammans med andra vårdgivare/professioner?
- Vilken av de fyra komponenterna i samskapande lägger jag/vi mest/minst fokus på- vad innebär det? Medvetenhet om utgångspunkter och val

# Frågor på vägen

I vilken omfattning har du **tillgång till olika tjänster som underlättar** för att möta behov- hur underlättas dina möjlighet till personcentering och samskapande idag- vad skulle behövas ytterligare?

Vilket stöd/samarbetspartners behövs för att utveckla detta ytterligare i ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem?

Vad kan du/din arbetsplats göra idag för ökad personcentrering i ditt/era arbetssätt tillsammans med patienter?

I vilken omfattning samlar ni **systematiskt** in kunskap om patienternas levda verklighet och hur stämmer den med er verklighet? (kvalitativt och kvantitativt)

Hur **utvärderas** nya tjänster- vad blir hjälpsamt för vem, när?



# Veta mer?

- Överenskommelsen God och nära vård- God och nära vård – En primärvårdsreform (SOU 2018:39)
- God och nära vård – Vård i samverkan (SOU 2019:29)
- God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19)
- God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)
- Socialstyrelsens uppföljning av omställningen till en mer nära vård 2020

<https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/god-och-nara-varld/uppfoljning/>



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

Sofia Persson

[Sofia.a.persson@rjl.se](mailto:Sofia.a.persson@rjl.se)

***”Don’t fall in love with your first level of understanding” (P. Batalden)***



Kommunal utveckling Jönköpings län



Kommunal utveckling Jönköpings län

# Vad betyder "framtidens rehabilitering är nära" för mig?

www.menti.com

Tryck in koden: 5847 6948

<https://www.mentimeter.com/s/0e41bbf96c305cb4aacbc7229a11ca10/c9712e2cff90>



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# Samtal i Breakoutrooms som dokumenteras i

Padlet 1:

**Vad betyder "framtidens rehabilitering är nära" för patienten/invånaren?**

<https://padlet.com/bokningcultorumherrgarden/v9jvdcmdaq3pf1fq>



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# Samverkan på nya sätt och digitalisering



**Henrik Ånfors** - Rehabiliteringsplanen ur patientens perspektiv-  
*Personcentrering, delaktighet, sammanhållen rehabkedjan*

**Monica Berg** –Rehabiliteringsplan. Digitalisering och möjlighet till nya arbetssätt och aktiv överlämning



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# Rehabiliteringsplan ur patientens perspektiv

Kunskapsdagar Jönköpings län 2022-03-01, 2022-03-03

Henrik Ånfors, patientstödjare

Monica Berg, arbetsterapeut/projektledare



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# Henriks berättelse

## Rehabiliteringsplan



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

## Fysioterapeut.

Testade allt men  
inget hjälpte.

### Värk i rygg vid 20 års ålder

1 Har svårt att komma ur sängen och att gå. Tar kontakt med vårdcentralen.

2 Röntgen x flera. Provtagningar. Ingen hittas. Man tror det är en kraftig muskelinflammation.

Jag anade att något inte var som det skulle, accepterade den känslan att det får vara så här nu.

Jag får ingen hjälp

Jag har svårt att böja mig och komma i/ur bilar.

3 Jättemånga besök hos sjukgymnast för olika behandlingar. Ingen förbättring.

Besvärerna minskade när jag var aktiv vilket gjorde att jag jobbade jämt - blev arbetsnarkoman. Hade jag vetat vad det berodde på hade jag nog tränat istället.

Jag kunde inte springa eller leka med barnen på samma vis. Jag var väldigt duktig på att ha dem på axlarna, det funkade ju.

### Ulcerös colit

4 Besök på vårdcentralen p g a svåra besvär med magen, blödningar mm.

5 Flera besök på vårdcentralen och flera rtg, mycket provtagningar.

Jag trodde jag skulle dö när som helst.

Jag är jättesjuk. Jag var aldrig sjukskriven.

Det tar tid att få diagnos.

Jag trodde jag hade glutenallergi och försökte utreda det själv. Mixtra med saker.

6 Efter Tarmrtg remiss till Mag-Tarmenheten. Koloskopi visar ulcerös colit.

Jag saknade information under utredningen. Visste inget om nästa steg.

Efter 1-2 veckor med ny medicin så var besvärerna borta, fantastiskt!



## Fysioterapeut.

Hjälper mig komma igång med träning och gör uppföljningar, förändringar om jag behöver det och årliga mätningar

### Ankyloserande spondylit

7 Mag-tarmläkare uppmärksammade att jag var stel och krokig. Remiss till MR och Reumatologen.

8 Diagnos Bechterews fastställs.

Det var en befrielse att få Bechterews fastställt efter så lång tid. Medicinerna som finns idag är fantastiska, de fungerar jättebra!

Vid ett tillfälle ringde Reumatologen och sa att jag borde söka vårdcentralen eftersom jag hade väldigt hög sänka och att det inte kan bero på min reumatiska sjukdom. Det visade sig vara halsfluss.

9 Efter test av medicin påbörjas biologisk behandling. Får välja dropp eller sprutbehandling. Väljer dropp var 8 vecka. Blir allergisk. Får börja med spruta varannan vecka.

10 Remiss till sjukgymnast. Börjar träna på Rehabcentrum. Börjar sedan träna själv.

Läkaren och ssk på Reumatologen var fantastiska. Där hade jag en annan relation, för jag blev ju inskriven där för dropp-medicinering.

Vem kontaktar jag när jag får värk?

### OLP (Oral Lichen Planus)

11 Tandläkare upptäcker att jag har förändringar i munnens slemhinna. Remiss till Käkkirurgen.

12 Biopsi visar OLP. Läkare säger att det egentligen inte finns någon bra behandling. Salvor och tabletter har ingen effekt. Spridning till läppen.

När jag beställer medicin får jag inte så det räcker ett helt år. Helt plötsligt får jag inte ut mer på receptet och måste beställa ett nytt.



Ryggvärk

Ulcerös Kolit

Ankyloserande  
Spondylit

OLP

Stroke

Epilepsi

|                                                                     |        |              |            |
|---------------------------------------------------------------------|--------|--------------|------------|
| Namn                                                                | Henrik | Personnummer | 8808080808 |
| Jag har ett problem som påverkar min vardag                         |        |              |            |
| Ja                                                                  |        |              |            |
| Kontaktsak                                                          |        |              |            |
| Team                                                                |        |              |            |
| (Namn, adress, telefon, e-post)                                     |        |              |            |
| E                                                                   |        |              |            |
| F                                                                   |        |              |            |
| P                                                                   |        |              |            |
| A                                                                   |        |              |            |
| C                                                                   |        |              |            |
| I                                                                   |        |              |            |
| C                                                                   |        |              |            |
| R                                                                   |        |              |            |
| F                                                                   |        |              |            |
| H                                                                   |        |              |            |
| B                                                                   |        |              |            |
| me                                                                  |        |              |            |
| Måluppfyllelse                                                      |        |              |            |
| Planering – Åtgärder – Utvärdering                                  |        |              |            |
| Övergripande rehabiliteringsmål                                     |        |              |            |
| Återgång till arbetslivet samt att kunna sköta hemmet som tidigare. |        |              |            |
| Delmål                                                              |        |              |            |
| Åtgärd                                                              |        |              |            |
| Ansvarig                                                            |        |              |            |
| Jag (patienten) ansvarar själv för                                  |        |              |            |

## Rehabiliteringsplan

Fysioterapeut  
Upprättas

Reumatolog  
Fysioterapeut

Reumatologen  
Revidering  
Fysioterapeut

Stroke avdelning  
Revidering  
Fysioterapeut.  
Arbetsterapeut.  
Psykolog  
Kurator

Rehabmedicin  
Revidering  
Fysioterapeut.  
Arbetsterapeut.  
Psykolog  
Kurator

Vårdcentral  
Revidering  
Fysioterapeut  
Psykolog  
Kurator

1 Person  
1 Rehabiliteringsplan



Möt hela mig

# Sammanhållen rehabiliteringsplan i Jönköpings län



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN

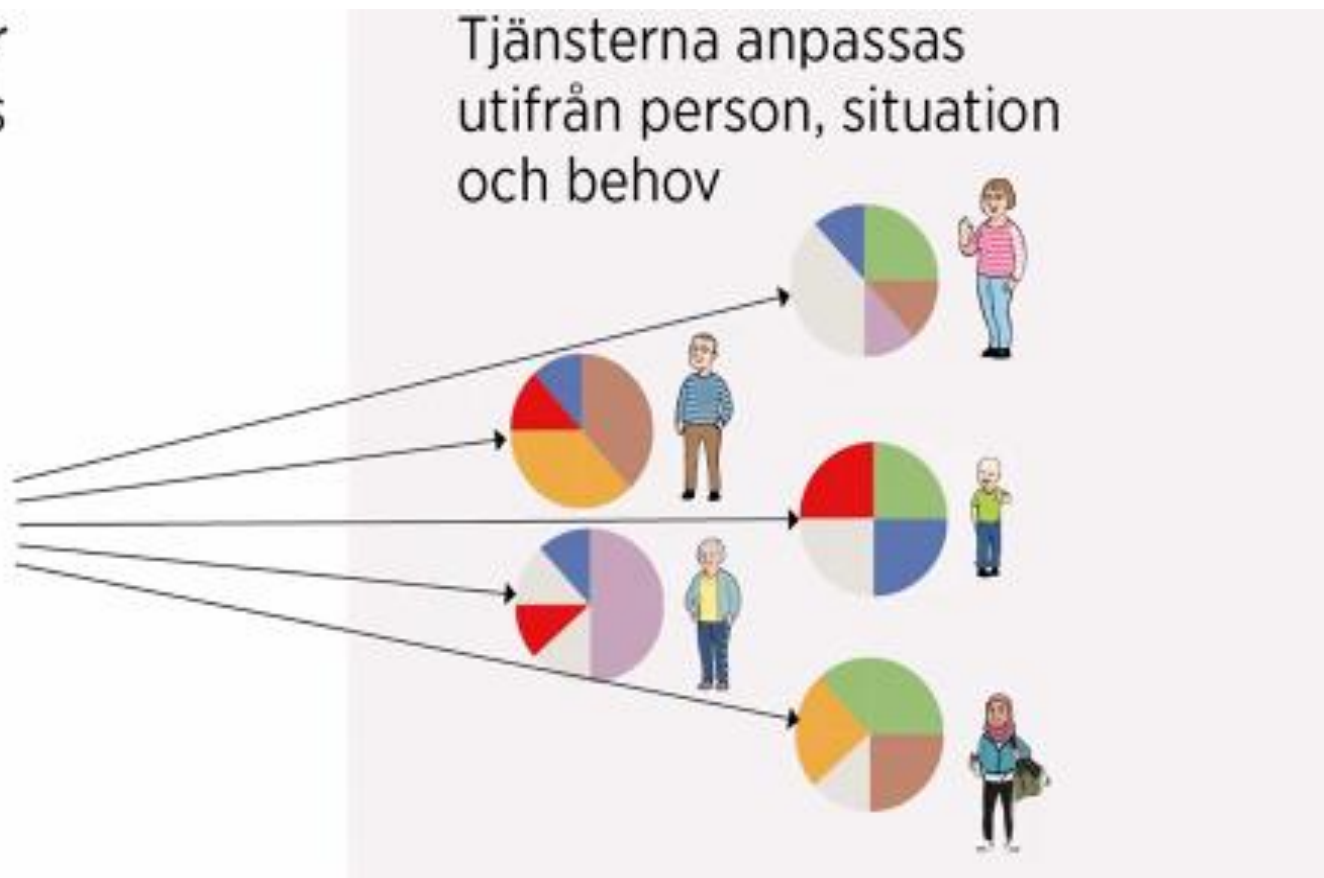


Region  
Jönköpings län

# Standardisering och personcentrering

Standard för rehabiliteringsplan är  
[Nationell generisk modell för rehabilitering](#)

En bas av olika tjänster  
som utgår från evidens



# Syfte med sammanhållen rehabiliteringsplan

**PATIENTENS DELAKTIGHET** – partnerskap, överenskommelse

**SAMVERKAN OCH SAMSKAPANDE** – EN plan som samordnar insatser från flera professioner och följer med patienten mellan olika organisationer

**AKTIV ÖVERLÄMNING** – medför en strukturerad överlämning i samråd med patienten för att möjliggöra en sammanhållen rehabilitering. Det finns möjlighet att genomföra överlämning med webbmöte som mötesform.



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# Patientinformation – 1177

## [Rehabiliteringsplan - Jönköpings län - 1177 Vårdguiden](#)

Om du har någon sjukdom eller skada som du inte har återhämtat dig ifrån kan du vara i behov av rehabilitering och en rehabiliteringsplan.

- Vad är rehabilitering?
- Vad är en rehabiliteringsplan?
- Hur används en rehabiliteringsplan?
- Din egen roll i rehabiliteringen?
- Din rehabiliteringsplan finns i journalen...

# Stöd för införande av rehabiliteringsplan

Superanvändare

Folkhälsa och sjukvård – webb

- [Rehabiliteringsplan-Folkhälsa och sjukvård \(rjl.se\)](http://rjl.se/Rehabiliteringsplan-Folkhälsa_och_sjukvård)

Samarbetsrum – stödmaterial för inläring och användning

- [Rehabiliteringsplan-Regionens intranät \(rjl.se\)](http://rjl.se/Rehabiliteringsplan-Regionens_intranät)

Nätverk för superanvändare

Workshops för användare



# Arbetsgrupp rehabiliteringsplan

- uppdrag av samordningsgrupp rehabilitering

Ann-Britt Ekvall, försäkringsmedicin, Region Jönköping, [ann-britt.ekvall@rjl.se](mailto:ann-britt.ekvall@rjl.se)

Malin Hegen, rehabiliteringsmedicinska kliniken, [malin.hegen@rjl.se](mailto:malin.hegen@rjl.se)

Charlotte Jansson, rehabiliteringscentrum, [charlotte.jansson@rjl.se](mailto:charlotte.jansson@rjl.se)

Marie Kemi , kommunerna [marie.kemi@jonkoping.se](mailto:marie.kemi@jonkoping.se)

Jonas Lagerqvist , vårdcentraler [jonas.lagerqvist@rjl.se](mailto:jonas.lagerqvist@rjl.se)

Anna-Maria Norén, habiliteringscentrum [anna-maria.noren@rjl.se](mailto:anna-maria.noren@rjl.se)

Sofia Ringvall, psykiatriska kliniken Jönköping [sofia.ringvall@rjl.se](mailto:sofia.ringvall@rjl.se)

Karin Wihlborg, projektledare [karin.wihlborg@rjl.se](mailto:karin.wihlborg@rjl.se)

Henrik Ånfors, patientstödjare [henrik.anfors@rjl.se](mailto:henrik.anfors@rjl.se)



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

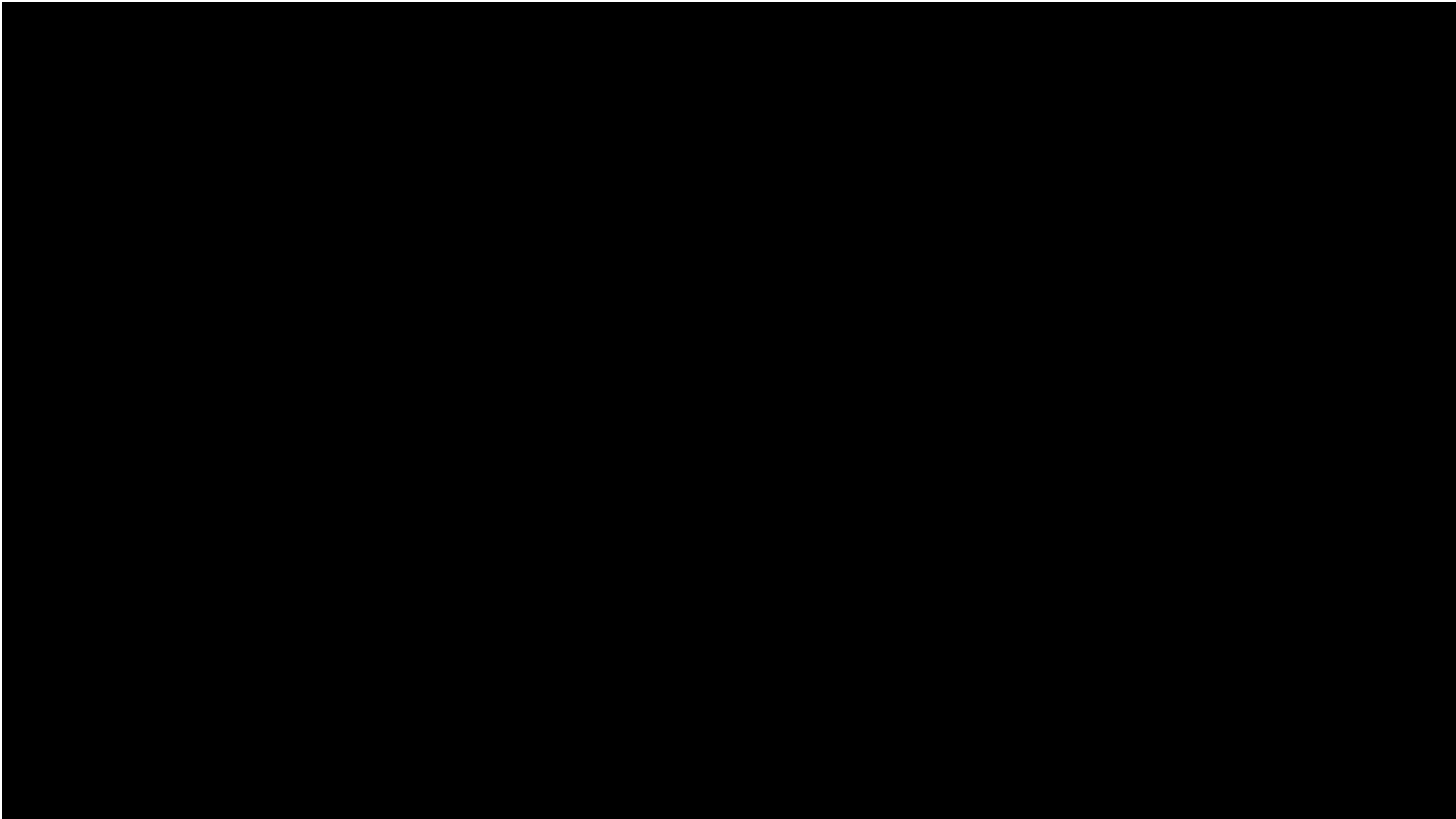
# Digitala vårdmöten som stöd i rehabiliteringsplanering



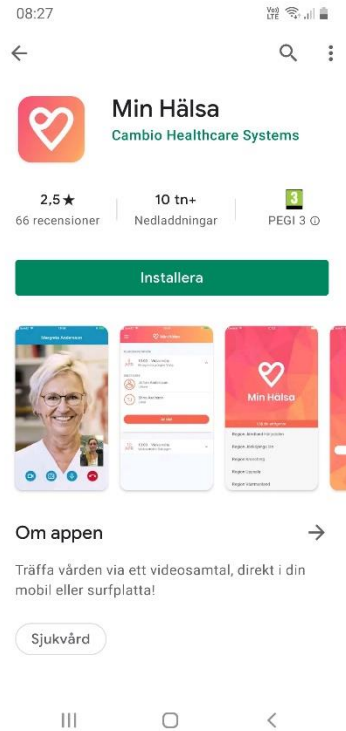
KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



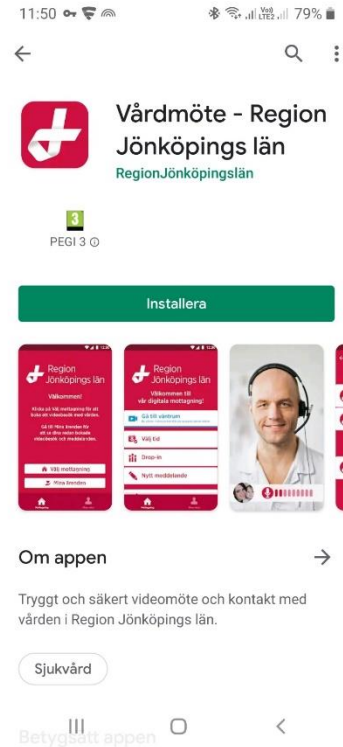
Region  
Jönköpings län



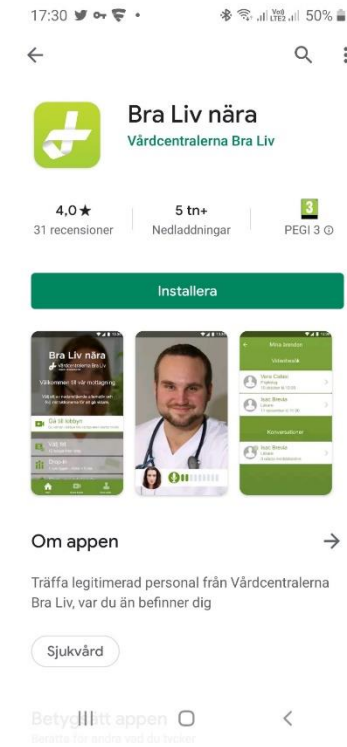
# Alternativa vårdmötesappar



Vårdmöte Region Jönköping  
Cambrio Cosmic



Digitala vårdmöten  
i Region Jönköpings län  
Privata vårdcentraler/Specialistvård



Bra Liv Nära  
För Bra Livs vårdcentraler

[Läs mer om digitala vårdmöten på 1177.se](https://1177.se)



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# För dig som vill veta mer:

- Nationell generisk modell för rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin samt andra gällande vårdförlopp inom ramen för nationellt system för kunskapsstyrning  
[Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](http://nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- Nationellt vårdprogram för cancerrehabilitering  
[Nationellt vårdprogram cancerrehabilitering - RCC Kunskapsbanken \(cancercentrum.se\)](http://cancercentrum.se)
- Rehabiliteringsplan – manual och referensmaterial  
[Rehabiliteringsplan-Folkhälsa och sjukvård \(rjl.se\)](http://rjl.se)
- Samarbetsrum för RJL [Rehabiliteringsplan-Regionens intranät \(rjl.se\)](http://rjl.se)
  - Superanvändare i kommunen bjuds in och får tillgång
- Patientinformation 1177 [Rehabiliteringsplan - Jönköpings län - 1177 Vårdguiden](#)
- Digitala vårdmöten [Digitala vårdmöten i Region Jönköpings län - 1177 Vårdguiden](#)

# Kaffepaus återsamling 15.05

- Muta ljud och bild under pausen



# Fortsättning på temat Samverkan på nya sätt och digitalisering-goda exempel.

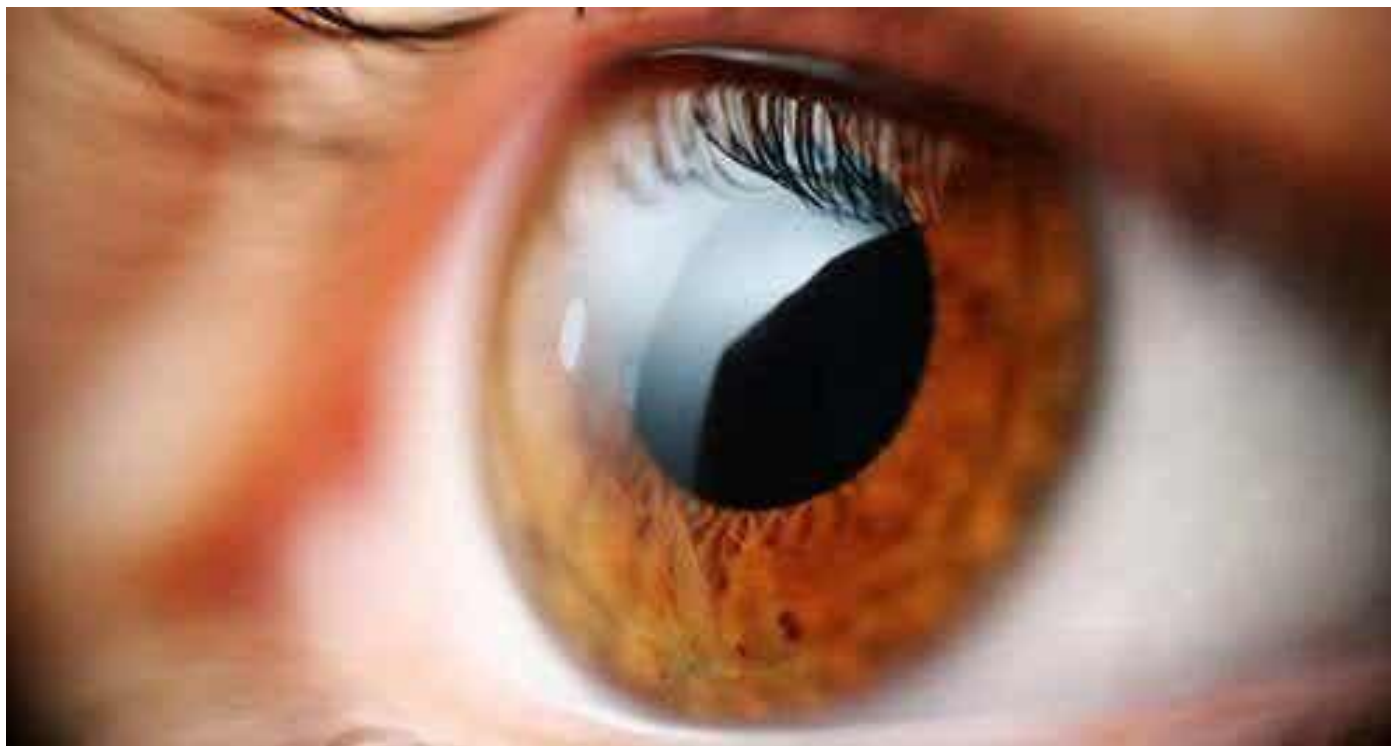
**Marcus Karlsson**, fysioterapeut Tranås Vårdcentral

Bota Blinda Bedömningar. BBB. Förändra arbetssätt. Digitala besök



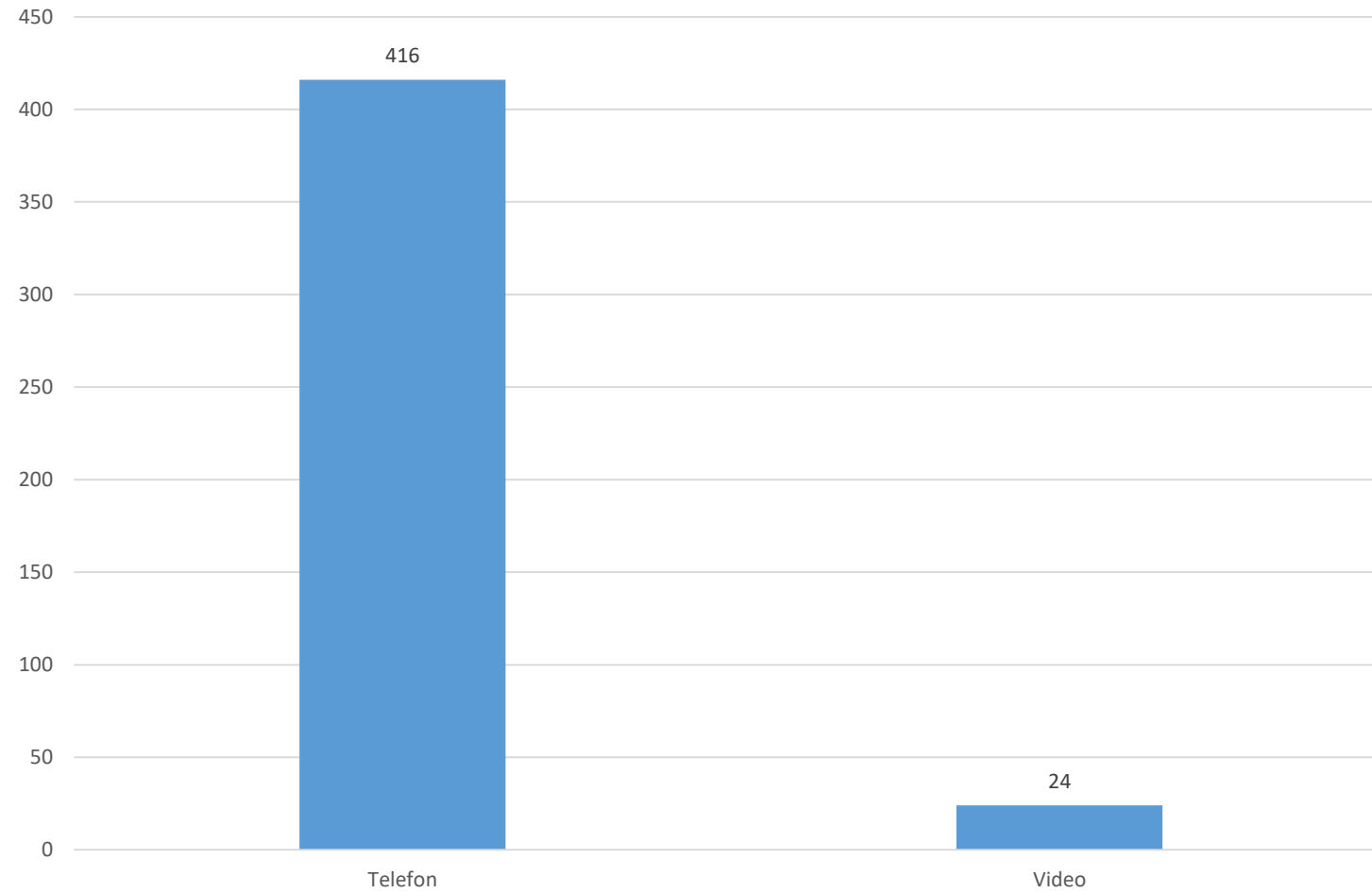
**BBB**

BOTA BLINDA BEDÖMNINGAR





### Rehabenheten (Sjukgymnastik/arbetsterapi) maj 2021



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län



## Mål

Öka **utbudet** av videobesök – fokus på korta bedömningar.

På sikt öka **användandet** av denna tjänst

# Möjligheter till förbättring?

Bra Liv Anderstorp  
vårdcentralsfilial

Bra Liv Bankeryd vårdcentral

Bra Liv Bodafors vårdcentral

Bra Liv Eksjö vårdcentral

Bra Liv Gislaved vårdcentral

Bra Liv Gnosjö vårdcentral

Bra Liv Gränna vårdcentral

Bra Liv Habo vårdcentral

Bra Liv Hälsan 1 vårdcentral

Bra Liv Hälsan 2 vårdcentral

Bra Liv Kungshälsan vårdcentral

Bra Liv Kvarnarp vårdcentral

Bra Liv Landsbro vårdcentral

Bra Liv Mariannelund  
vårdcentral

Bra Liv Mullsjö vårdcentral

Bra Liv Norrahammar  
vårdcentral

## Sjukgymnastiken, Bra Liv Tranås vårdcentral

Vi hjälper dig med en grundlig undersökning och bedömning av dina besvär. Tillsammans planerar vi för vidare behandling och åtgärder. Du är välkommen att söka med eller utan remiss!

### Telefonnummer: 010-243 96 20

Telefontid måndag-fredag 9.00-9.30. Övrig tid telefonsvarare.

### Öppettider:

Måndag, tisdag och torsdag 8.00-16.30, onsdag 8.00-18.00, fredag 8.00-13.00.

### Hör av dig till oss vid:

- Besvär från muskler och leder i rygg, nacke och övriga kroppen
- Rehabilitering efter skador
- Idrottsrelaterade besvär
- Stroke och andra neurologiska sjukdomar
- Huvudvärk, migrän och balans/yrselrubbningar
- Stressrelaterade symtom
- Andningsrelaterade besvär
- Behov av träningsråd och ergonomisk rådgivning

### Vi erbjuder också gruppbehandling och gruppundervisning:

- Artrosskola [Läs mer om Artrosskola, 1177](#)
- Kol-skola
- Mindfulness
- [Vardagsrevidering, ReDO](#)
- Multimodal rehabilitering
- [Livshjulet](#)



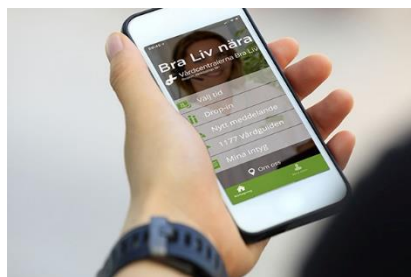
KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län



SSK-rutiner vid triagering



Tillgång till BLN-appen

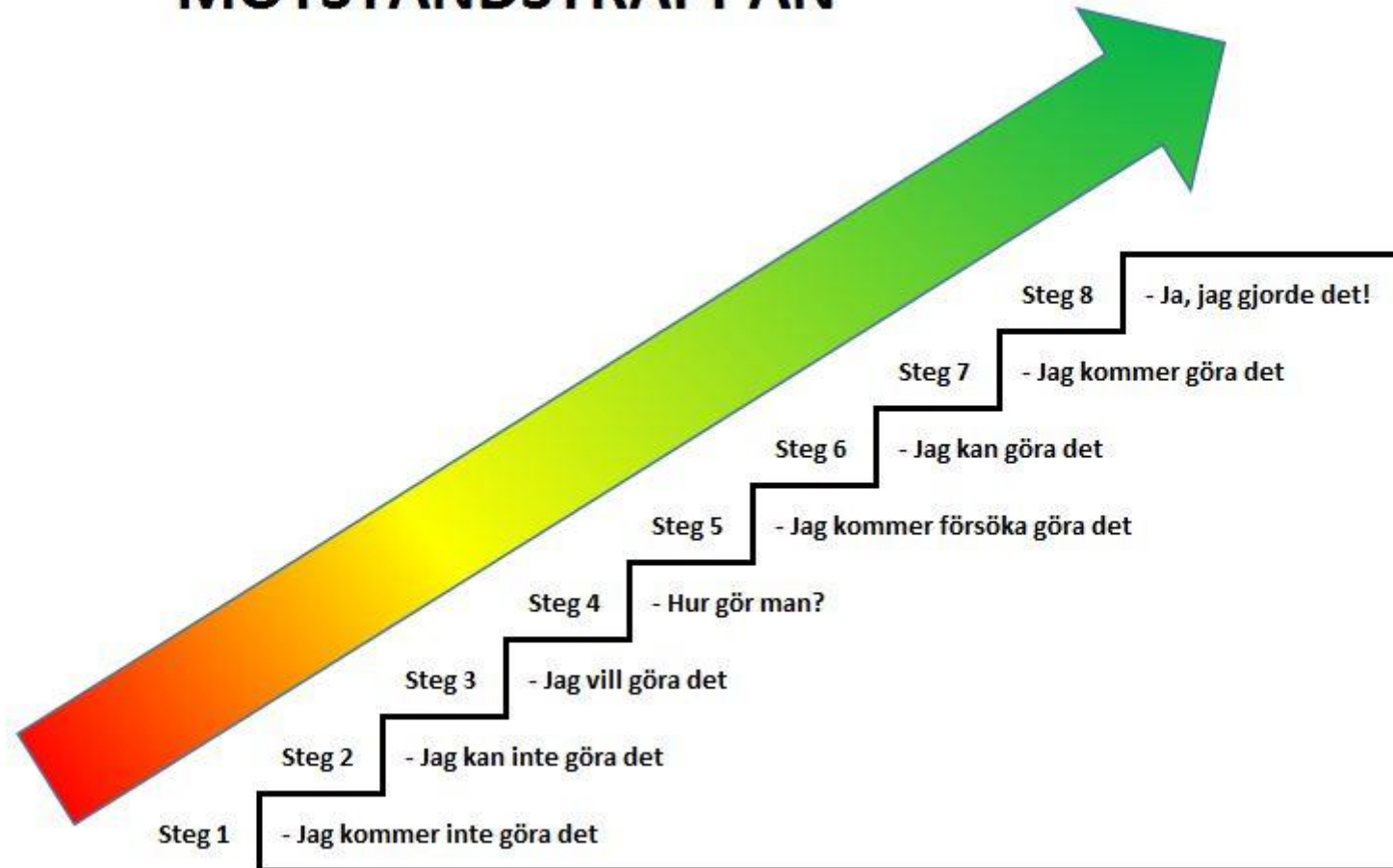


Patientavgift på videobedömningar  
Telefon är (var) gratis

## Handlingsplan

- **Förbättra informationen på våra hemsidor för tydligare hänvisning till videobesök**
  - Samarbete med kommunikationsansvarig i Region Jönköping
- **Dialog med sjuksköterskor gällande hänvisning till videobedömningar**
  - Mejlkontakt
  - Möten
- **Skapa rutin för SMS-utskick med BLN-länk vid kontakt i TeleQ**
  - SMS-mall i TeleQ
  - Utbilda personal gällande SMS-utskick
- **Skapa besökssmall med kortare videobedömningar i BLN**
- **Ta bort patientavgift på korta videobedömningar (genomfört i december 2021)**
  - Dialog med chefer och BLN-ansvariga
- **Anpassa scheman, avsätta mer tid för videosamtal utan att slösa med resurser**
- **Fortlöpande information till berörd personal angående projektet under APT:n.**

# MOTSTÅNDSTRAPPAN



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län



[Bra Liv Anderstorp  
vårdcentralsfilial](#)[Bra Liv Bankeryd vårdcentral](#)[Bra Liv Bodafors vårdcentral](#)[Bra Liv Eksjö vårdcentral](#)[Bra Liv Gislaved vårdcentral](#)[Bra Liv Gnosjö vårdcentral](#)[Bra Liv Gränna vårdcentral](#)[Bra Liv Habo vårdcentral](#)[Bra Liv Hälsan 1 vårdcentral](#)[Bra Liv Hälsan 2 vårdcentral](#)[Bra Liv Kungshälsan vårdcentral](#)[Bra Liv Kvarnarp vårdcentral](#)[Bra Liv Landsbro vårdcentral](#)[Bra Liv Mariannelund vårdcentral](#)[Bra Liv Mullsjö vårdcentral](#)

## Sjukgymnastiken, Bra Liv Tranås vårdcentral

Vi hjälper dig med en grundlig undersökning och bedömning av dina besvär. Tillsammans planerar vi för vidare behandling och åtgärder. Du är välkommen att söka med eller utan remiss!

På 1177 Vårdguiden kan du läsa om egenvård vid besvär i skelett, leder och muskler.



### Kontakt



**Telefon:** Har du inte möjlighet att ha en digital kontakt med oss så kan du nå oss på telefon  
▶ 010-243 96 20. Vi har telefontid måndag-fredag klockan 9.00-9.30. Övrig tid telefonsvarare.

### Öppettider:

Måndag, tisdag och torsdag 8.00-16.30  
onsdag 8.00-18.00  
fredag 8.00-13.00

### Hör av dig till oss vid:

- Besvär från muskler och leder i rygg, nacke och övriga kroppen
- Rehabilitering efter skador
- Idrottsrelaterade besvär
- Stroke och andra neurologiska sjukdomar

Vi erbjuder 4 snabb-bedömningar och 2 vanliga videobesök nästan varje dag – stort utbud. (mån-fre)

Vid obokat videobesök ägnar sig sjukgymnasten åt TeleQ istället, vi slösar inte med resurser, ingen rullar tummarna

”Alla” typer av besvär passar vid snabb-bedömningar – vissa kan man lösa direkt, andra slussar man vidare. – precis som på telefon.

Känslan är att vi kan lösa mer på video än på telefon – inga tydliga nackdelar med videobedömningar.



Sedan vi påbörjade detta förbättringsarbetet med videobedömningar har vi:

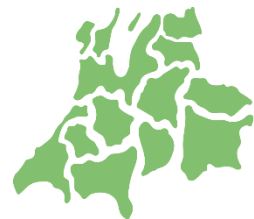
- Ökat antalet videobesök på rehabenheten med 60%
- Vi genomför i genomsnitt 3 korta videobedömningar/vecka
- Totalt i genomsnitt 6 videobesök/vecka för sjukgymnaster/arbetsterapeuter
- Sedan årsskiftet har vi i genomsnitt 8 videobesök i veckan
- Hälften av dessa är korta videobedömningar

# Tack för mig!

**Marcus Karlsson**  
**[marcus.a.karlsson@rjl.se](mailto:marcus.a.karlsson@rjl.se)**

# Fortsättning på temat Samverkan på nya sätt och digitalisering -goda exempel.

**Axeliè Petersson**, dietist, Rehabiliteringscentrum  
Digitalisering och filmer - Graviditetsdiabetes



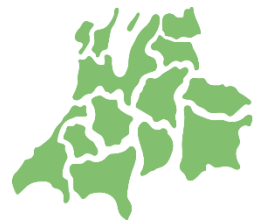
KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# Graviditetsdiabetes

Kostbehandling via 1177



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# Digitalisering - Graviditetsdiabetes

|                 |                                                                                                                                   |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2018-2019       | Träffade alla patienter på enskilt mottagningsbesök                                                                               |
| 2019 maj        | Sänktes gränsvärdena (x 6 patienter) → Gruppundervisning                                                                          |
| 2020 feb        | Möjlighet till digitala vårdmöten i grupp                                                                                         |
| 2020 feb        | Covid-19 pandemin. Gravida riskgrupp                                                                                              |
| 2020 mars-april | Publicerade filmer på 1177,<br>samt tips på mellanmål och kolhydratslista för frukt och grönsaker                                 |
| 2020-2022       | Filmer på 1177. Telefonkontakt vid höga blodsockervärden.<br>Träffar patienter med tolkbehov på enskilt mottagningsbesök/digitalt |

## Graviditetsdiabetes – höga blodsockervärden under graviditet

Insulin är ett hormon som behövs för att cellerna ska kunna ta upp socker från blodet. Kroppen behöver allt mer insulin när du är gravid. Blodsockervärdet kan bli för högt om insulinet inte räcker till. Då kan du få så kallad graviditetsdiabetes. Efter förlossningen blir blodsockervärdet oftast som det ska vara igen.

Diabetes är ett samlingsnamn för några sjukdomar som alla ger för högt blodsockervärde. Förutom graviditetsdiabetes finns [typ 1-diabetes](#) och [typ 2-diabetes](#).

### Symtom

Du märker vanligtvis inte att du har ett förhöjt blodsockervärde eftersom det endast ger lindriga symtom. Ett förhöjt blodsockervärde upptäcks oftast på undersökningarna på barnmorskemottagningen.

#### Hitta på sidan

- [Symtom](#)
- [När och var ska jag söka vård?](#)
- [Hur kan jag minska risken för graviditetsdiabetes?](#)
- [Undersökningar och utredningar](#)
- [Behandling](#)
- [När barnet är fött](#)
- [Komplikationer och följsjukdomar](#)
- [Att bli gravid igen](#)
- [Vad är graviditetsdiabetes?](#)
- [Vad beror graviditetsdiabetes på?](#)



## Mat vid graviditetsdiabetes

Här får du råd om mat och hur du bör äta vid graviditetsdiabetes. Föreläsning i fem delar av dietist Axelié Petersson:

1. [Mat vid graviditetsdiabetes, del 1 - Vad händer i kroppen?](#)
2. [Mat vid graviditetsdiabetes, del 2 - Vad innehåller maten?](#)
3. [Mat vid graviditetsdiabetes, del 3 - Mat som bromsar.](#)
4. [Mat vid graviditetsdiabetes, del 4 - Portionsstorlek.](#)
5. [Mat vid graviditetsdiabetes, del 5 - Måltider och livsmedel.](#)

Här får du tips på mellanmål och kan jämföra hur mycket kolhydrater olika frukter och grönsaker innehåller:

- [Mellanmål, frukt och grönsaker vid graviditetsdiabetes](#)

Prata med din barnmorska om du vill komma i kontakt med en dietist.

→ Hur kan jag minska risken för graviditetsdiabetes?

→ Undersökningar och utredningar

➔ Behandling

→ När barnet är fött

→ Komplikationer och följsjukdomar

→ Att bli gravid igen

→ Vad är graviditetsdiabetes?

→ Vad beror graviditetsdiabetes på?



Innehållet gäller Jönköpings län

## Mellanmål, frukt och grönsaker vid graviditetsdiabetes

Att äta regelbundet är bra för att hålla blodsockret på en jämn nivå och undvika sötsug. Syftet med mellanmål är inte att bli mätt, utan att undvika hunger innan nästa måltid. Tre huvudmål och ett till två mellanmål är en bra måltidsfördelning om du har graviditetsdiabetes.



### Hitta på sidan

- [Förslag på mellanmål](#)
- [Frukt och grönsaker](#)
- [Håll koll på ditt blodsockervärde](#)

Förslag på mellanmål

Förslag på mellanmål med en mindre mängd kolhydrater

- 1-2 näve nötter och frön.
- En frukt (om du väljer banan är det bra om du bara äter en halv).
- 1-2 deciliter kvarg, keso, naturell yoghurt eller fil med någon av dessa alternativ:
  - bär och nötter eller frön
  - bär och 1 deciliter nyckelhålmärkt müsli
  - en frukt och ½ deciliter nyckelhålmärkt müsli.
- Chiapudding:  
2 matskedar chiafrön, 1 deciliter mjölk/vegetabilisk dryck och valfri smaksättning som kanel, vaniljpulver och bär.
- Over night oats:  
1 deciliter havregryn, 1 deciliter mjölk eller vegetabilisk dryck med bär och nötter.
- En grov smörgås med dubbla pålägg.
- 1-3 knäckebrödsdivor med dubbla pålägg.
- 1-3 naturella kakor av majs, ris, dinkel, linser eller kikärter med pålägg, till exempel:
  - mager ost och kalkon
  - leverpastej och ägg
  - hummus, ärt- eller bönröra
  - gubbröra, skagenröra eller skinkröra
  - jordnötssmör, keso och en skiva päron.
- Ägg, omelett eller äggröra.
- Makrill i tomatsås.
- Ägg och sill.
- Avokado.
- Oliver.
- Grönsaksstavar med dipp.
- Edamamebönor med salt eller soja.

Frukt och grönsaker

Frukt och grönsaker är hälsosamt att äta för att de innehåller mycket fibrer, vitaminer och mineraler. Men frukt innehåller socker, till skillnad från grönsaker. Ett bra riktmärke är att äta en frukt per tillfälle. När det gäller vissa frukter (som till exempel banan) bör du begränsa mängden och bara äta en halv frukt åt gången. Andra frukter kan du äta fler av vid samma tillfälle (exempelvis två-tre clementiner eller kiwi).

För frukt och grönsaker kan 15-20 kolhydrater per portion vara en lämplig mängd.

Här kan du jämföra hur mycket kolhydrater olika frukter och grönsaker innehåller, per styck eller per portion:

Frukt

| Sort               | Vikt/mängd         | Kolhydrater |
|--------------------|--------------------|-------------|
| Ananas             | 45 gram/skiva      | 5 gram      |
| Apelsin            | 125 gram/styck     | 15 gram     |
| Aprikos, färsk     | 125-150 gram/styck | 10 gram     |
| Aprikoser, torkade | 7 gram/styck       | 3,5 gram    |
| Banan              | 100-150 gram/styck | 20-30 gram  |
| Blåbär             | 60 gram/deciliter  | 5 gram      |
| Clementin          | 75-125 gram/styck  | 5-10 gram   |
| Dadlar             | 8 gram/styck       | 5 gram      |
| Hallon             | 50 gram/deciliter  | 2 gram      |
| Jordgubbar         | 50 gram/deciliter  | 5 gram      |
| Kiwi               | 50-100 gram/styck  | 5-10 gram   |
| Mango              | 250 gram/styck     | 35 gram     |
| Melon              | 150 gram/skiva     | 10 gram     |
| Russin             | 60 gram/deciliter  | 40 gram     |
| Sharon/kaki        | 85-100 gram/styck  | 15 gram     |
| Vindruvor          | 10-15 druvor       | 15 gram     |
| Äpplen/päron       | 125-200 g/styck    | 15-20 gram  |

Grönsaker

| Sort                     | Vikt/mängd                 | Kolhydrater |
|--------------------------|----------------------------|-------------|
| Aubergine                | 70 gram/portion            | 2 gram      |
| Avokado                  | 100 gram/styck             | 2 gram      |
| Blomkål                  | 25 gram/stjälk             | 1 gram      |
| Broccoli                 | 25 gram/stjälk             | 1 gram      |
| Gurka                    | 50 gram/deciliter          | 1 gram      |
| Majs                     | 70 gram/deciliter          | 10 gram     |
| Morot                    | 65 gram/styck (medelstor)  | 5 gram      |
| Palsternacka             | 65 gram/styck (medelstor)  | 5-10 gram   |
| Potatis                  | 60 gram/styck (äggstorlek) | 10 gram     |
| Pumpa                    | 70 gram/portion            | 3 gram      |
| Rödbeta, färsk           | 50-100 gram/styck          | 5-10 gram   |
| Rödbeta, inlagd i skivor | 10 gram/skiva              | 1,5 gram    |
| Rödlök                   | 100-200 gram/styck         | 5-10 gram   |
| Sallat                   | 25 gram/deciliter          | 0 gram      |
| Tomat                    | 80-100 gram/styck          | 2 gram      |
| Vitkål                   | 35 gram/deciliter          | 2 gram      |
| Ärtor                    | 60 gram/deciliter          | 5 gram      |

Håll koll på ditt blodsockervärde

Att jämföra kolhydratsinnehåll i olika livsmedel och maträtter kan hjälpa dig att enklare hålla ditt blodsockervärde under 8 mmol/l efter måltid.

Din kost bör innehålla minst 175 g kolhydrater per dag. Ett bra riktmärke är 3 huvudmål med 30-45 gram kolhydrater per måltid och 2-4 mellanmål med 15-30 gram kolhydrater.

Ladda gärna ner appen T1D och använd "Enkla-listan".

- Läs mer: [Appen T1D - din guide till typ 1 diabetes](#)

## Positiva effekter

### Nära vård

Patienterna behöver inte vänta 1-2 veckor för besök hos dietist  
Vård direkt eller när man vill  
Kan se filmerna igen eller pausa om man behöver  
Kan kolla tillsammans med sin sambo  
Minskade resor och vårdbesök  
Behöver inte ta ledig från jobbet

### Effektiv vård

Vi har mer tid för dem som behöver individuella kostråd

### Patientnöjdhet

Vid intervju uttrycker patienterna främst positiva saker om den nya behandlingsmetoden  
Minskad oro kring mat efter nydiagnos



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

## Eventuella risker/negativa effekter

Större egenansvar

Lägre prioritering jmf med vårdbesök?

Ser patienterna alla filmer?

Glöms bort eller blir inte av att man kollar på alla filmer?

Svårt att hitta på 1177?

Flera patienter frågar om socker i frukt och tips på mellanmål, men har inte sett materialen på 1177

## Slutsats

Vi upplever att fördelarna överväger dessa risker

Viktigt att vi fortsätter erbjuda telefonkontakt till dem som behöver/önskar

# Tack!

leg. Dieist Axelie Petersson  
Rehabiliteringscentrum 2, Jönköping  
axelie.petersson@rjl.se



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län



Kommunal utveckling Jönköpings län



Kommunal utveckling Jönköpings län

# Samtal i Breakoutrooms som dokumenteras i

Padlet 2:

**Inom vilka områden kan vi ställa om och arbeta på nya sätt?**

**Hur förändrar jag mitt arbetssätt som medarbetare?**

<https://padlet.com/bokningqulturumherrgarden/oz6y5ivfsr3bgicg>



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# Frågestund – frågor som inkommit i chatten



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

# Reflektion över dagen av patientrepresentant Henrik



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN



Region  
Jönköpings län

Utvärdering – enkät kommer på mailen direkt efter mötet



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN

 Region  
Jönköpings län

TACK för idag!!



KOMMUNAL UTVECKLING  
JÖNKÖPINGS LÄN

 Region  
Jönköpings län