

Slutrapport

REHABILITERINGSTEAM som process i Örebro 2009 - 2011

Inledning

Projekt Rehabteam avslutas 2011-06-30. Rehabteam är en form av samverkan i syfte att erbjuda en snabb, säker och trygg rehabilitering, som underlättas av en formell organisering i Rehabiliteringsteam där myndigheter med ett rehabiliteringsuppdrag finns representerade. Detta skulle uppnås genom att myndigheterna fick stöd av en processamordnare med fungerande team som mål 2011.

Målet har inte nåtts.

Inte heller samverkan har uppnåtts inom ramen för detta initiativ.

Bakgrund

Samordningsförbundet Finsam i Örebro fattade 2009 beslut om att finansiera och ge stöd till samverkan som ger medborgarna en säker och trygg rehabilitering. Myndigheterna, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Primärvården och kommunens försörjningsstöd, skulle gemensamt se till att samtliga länkar i rehabiliteringskedjan är starka. Till stöd för detta tillsattes en processamordnare som påbörjade sitt uppdrag i november 2009.

Mål

Målet med projektet var att före utgången av juni 2011 ha fungerande samverkan i tvärssektoriella Rehabteam på samtliga vårdcentraler(VC) och de psykiatriska mottagningarna i Örebro kommun.

Rehabteamen skulle utveckla arbetssätt för gemensamma bedömningar av individens behov och arbetsförmåga. Teamen ska också koordinera insatserna genom att organisera arbetet i tvärprofessionella och tvärssektoriella team. Projektet skulle bygga vidare på befintliga rehabteam på vårdcentralerna. Utvecklingen av arbetssätt skulle innebära att teamen förfinar sin förmåga att fånga upp behov av medicinsk, social och arbetsmarknadsrelaterad rehabilitering och vidareutveckla behandlingsmetoder och rehabiliteringsinsatser som motsvarar dessa behov. Arbetet i teamen skulle därigenom också bidra till en gemensam helhetssyn på den enskildes status och förmåga. Projektplanen för Rehabteam utarbetades av en arbetsgrupp med flera medverkande från samtliga aktörer. Den är godkänd och undertecknad av chefer på myndigheterna.

Hinder

Tidigt stod det klart att det skulle bli svårt att få igång någon process i projektet.

Vårdcentralerna, där de redan befintliga Rehabiliteringsteamen skulle kompletteras med övriga organisationers medverkan, var fullt upptagna med massvaccinering mot influensa. Det var inte att förvänta sig aktiviteter i Rehabteam förrän ”sprutkampanjen” var över.

Vårdcentralernas samordnare förutspådde dessutom en tid av ledighetskompensationer när detta var över.

Ny planering

Trots den belastning som VC var utsatta för kunde ett antal planerings- och sonderingsträffar genomföras, både i december och i januari. Men accessen till vårdcentralerna förväntades ske genom deras samordnare. I Finsams styrelse diskuterades möjligheter och hinder och man efterfrågade en genomförandeplan. En sådan, med mål, delmål och effektmål, presenterades i januari 2010.

Denna plan kommunicerades med vårdcentralernas ansvariga i februari. I den presenterades också en ny strategi som innebar att processen skulle inledas med att etablera team inledningsvis i tre socioekonomiskt olika områden, en landsbygd (Odensbacken), en i millionprogramsområde (Mikaeli) samt en i utpräglad villamiljö (Adolfsberg). Organisationsneutralitet i teamens arbete skulle eftersträvas för att få mesta möjliga fokus på individens rehabilitering. Patientens rehabiliteringsprocess skulle styra insatsen. Där finns också en strävan till gemensam utbildning för teamen i syfte att skapa en organisationsneutral plattform. Den gemensamma kunskap som på detta sätt skulle komma fram borde handla om myndigheternas ansvar och att hitta en arbetsmodell där de olika insatserna harmonierar med varandra. Argumenten för en sådan modell är att samverkan kan avlasta brukaren bördan av att själv hitta rätt i vårdapparaten och förhindra att brukare faller mellan stolarna. En gemensam belysning av behovet kan visa att en enskild aktör (verksamhet/myndighet) inte ensam kan lösa brukarens problem.

Samverkan kan möjliggöra att brukaren uppnår en högre livskvalitet till en lägre samhällskostnad och kan bredda och fördjupa kunskapen om fungerande rehabilitering. Samhällsekonomiska utvärderingar visar att samhället får tillbaka nio kronor på varje satsad krona. Samverkan förstärker specialistkompetensen samtidigt som den integrerar den i en större helhet.

Fortsatt trögt

En processamordnare måste ha en process att samordna men arbetet har gått trögt och det har varit svårt att nå fram. Vårdcentralerna var uttalat intresserade men i praktiken skedde det väldigt lite. Andra frågor hade högre prioritet.

Problemet diskuterades inom Finsam såväl i styrelse som i verksamhet. Det gick flera veckor innan man fick svar och ibland kom det inte något svar alls. Samtidigt som chefer har undrat varför det inte händer något. Som processamordnare har man inget mandat att gå in och intervensera i en enskild organisations beslutsprocesser.

I juni 2010 träffade processamordnare Per-Erik Andersson och förbundschef Jane Berggren Hans Maltén, som var primärvårdschef på Landstinget, för att söka svar på problemet. Ett löfte om att det efter semestrarna skulle komma inbjudningar till planerings- och informationsträffar med VC-cheferna gavs och han var också tydlig med att frågan stod högt på prioriteringsordningen.

Trots senare påtryckningar, gavs Samordningsförbundet aldrig någon möjlighet att träffa VC-cheferna.

Hösten 2010 förflöt utan särskilda framgångar i försöken att få fart på en process i projektet. Den 6 december 2010 fick processamordnaren del av ett dokument, en beskrivning av "Rutin för Teamsamverkan", som i vart fall funnits sedan april 2009 men som enligt uppgift utvecklats efter hand sedan 2005. Det är ett alldeles utmärkt dokument där rutinen öppnar för en utveckling mot de intersektoriella team som Rehabiliteringsteam Örebro skissat.

Rutinen bygger på två steg Teamsamverkan 1 och Teamsamverkan 2. I Teamsamverkan 2 framgår enligt denna rutin att Vårdcentralen ska beakta "Eventuell medverkan av

Försäkringskassan, arbetsgivare, arbetsförmedling och socialtjänst”. Även detta dokument har godkänts av Hans Maltén (2009-04-15, diarienumr 09OLL1309).

Om alla arbetar efter denna modell och övriga aktörer, såsom Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och kommunens försörjningsstöd, inbegrips som permanenta i en samverkan kring rehabilitering, kommer Rehabiliteringsteam Örebro relativt snart att verksamt bidra till en bättre, mer genomtänkt och adekvat rehabilitering med individens rehabiliteringsbehov i centrum.

Måluppfyllelse

I uppdraget som processamordnare ingår också att, tillsammans med förbundschefen följa upp projektets mål i två punkter:

- Har samtliga vårdcentraler och psykiatrien ett fungerande tvärsektoriellt team? För att vara fungerande krävs att samtliga professioner som kallas till teamen kommer och har avsatt tid för samverkan. Det krävs också att medverkande i Rehabteam har både kompetens och befogenheter att i teamet besluta om lämplig behandling/insats och sedan se till att den utförs.
- Vilka insatser och behandlingar har tillkommit och vidareutvecklats på grund av arbetet i Rehabteamen?

På båda punkterna måste svaret bli; Nej!

Ingen vårdcentral eller psykiatrisk enhet, har ett fungerande tvärsektoriellt team enligt definitionen i projektbeskrivningen.

Av den anledningen finns det heller inte några utmejslade resultat kring insatser och behandlingar som vidareutvecklats i arbetet i Rehabteam.

Avslutande reflektioner

Här är några viktiga reflektioner från processamordnaren:

- Processamordnare eller projektledare behöver ha sin bas på Primärvården med mandat att besluta och styra i processen
- Samverkan måste utbildas fram, både kunskaps- och förståndsmissigt, tillsammans och strukturellt
- Rehabteam måste förstås utifrån ett samverkansperspektiv och utgå från rehabiliteringsbehovet hos den enskilde, inte utifrån respektive organisations interna behov.
- Rehabilitering som för en person tillbaka till arbete och försörjning är en rättighet som omfattar alla, även de som inte har någon sjukpenninggrundande inkomst, aktivitets- eller sjukersättning.

Per-Erik Andersson
processamordnare

Jane Berggren
förbundschef