

Nulägesrapport RAG Artros SÖSR

Uppdraget som ligger till grund för arbetet inom RAG Artros skrevs under början av 2022 och arbetet startade i februari 2022. Delrapportering har skett vid två tillfällen, juni 2022 och januari 2023. Programområde rehabilitering är uppdragsgivare.

Syftet med uppdraget är att förbättra artrosomhändertagandet för alla personer med artrosbesvär. Rätt hjälp på rätt nivå för rätt person och vid rätt tillfälle.

Kartläggning

En kartläggning av de patienter vi träffar, de behov som föreligger och hur väl vi möter dessa behov har genomförts. Arbetet är komplext på många sätt men ger en bra bild över dels hur fördelningen av patienter ser ut och dels hur vi möter det behov som patienterna idag uppvisar.

- **Säkerställa att det finns lättillgänglig information om grundbehandling/egenvård på 1177.se**

Här har fokus varit egenvård och att tillgängliggöra information och övningar patienten kan ha nytta för både innan kontakten med vården och löpande under behandlingen. Arbetet pågår att tillsammans med redaktörsgruppen för 1177 uppdatera material som ligger tillgängligt för patienten på plattformen. Fokus har legat på sidorna *Höftledsartros* och *Knäledsartros*, där bland annat filmer med övningar för patienten nu finns tillgängliga. Det ska sägas att det som är utlagt hittills är ett grundmaterial och vidare arbete kommer att dels utvidga utbudet och dels försöka hitta nivåer för patienten att bygga vidare på. Målsättningen är att grundbehandlingen ska ligga tillgänglig för alla.

Strukturen på 1177 är idag rörig och svår att navigera sig igenom om man inte går via direktlänk. En målsättning är att skapa en samlingssida för artros som faktiskt lever upp till sitt namn. Idag är ingångarna till artrosaterialet många och inte alltid helt självklara för den som letar sig fram på plattformen. I och med att vi jobbar mot att samla artrosinformationen så blir denna förhoppningsvis mindre spretig och det är då förhoppningsvis möjligt att göra sökvägarna tydligare.

Ett önskat läge är en mer generisk struktur där besökaren känner igen sig oavsett vad man söker. Det måste även bli tydligt för besökaren att denne är kvar i samma spår, exempelvis artros, för att undvika osäkerhet i den rådgivning som ges. Det bör även skapas en tydligare medvetenhet inom verksamheten rehabilitering om vad 1177 är och kan erbjuda. Kommunikationsvägarna ska vara enkla.

- **Säkerställa att det finns enkla kontaktvägar för patienten in till vården**

De kontaktvägar som används är de redan etablerade för rehabiliteringen. Vi kan dock tydligt se att det inte alltid är självklart att hitta rätt på 1177 och för de friskare artrospatienterna är 1177 en ytterdörr vi hänvisar till. Här finns arbete att göra i samverkan med 1177 och arbete med detta pågår (se ovan).

- **Ta fram en tydlig kommunikationsplan till medarbetare och invånare**

Pågående, initialt genom vissa punktinsatser. Inom RKL är det på gång nyhet via intranätet nu när höft och knä är på plats på 1177. Även riktade informationsinsatser mot patientföreningar och medarbetare. Information om den digitala artrosskolan ligger ute på Vårdgivarwebben.

- **Ta fram förslag på förvaltningsstruktur av digitala artrosskolan**

Digital artrosskola (DAS) skapades 2017-2018 inom RKL och vidare via samverkan inom SÖSR under 2019. Pilot under 2020. Uppdatering av DAS skedde under 2021 och ännu en uppdatering planering under hösten 2023. Utöver de tre regionerna inom SÖSR så används DAS av 12 andra regioner i Sverige. Den digitala artrosskolan har en styrgrupp där beslut om förvaltning, design och uppdateringar fattas.

En utvärdering av DAS pågår i skrivande stund. En del i denna utvärdering är det datauttag som plockas ut från Svenska Artrosregistret och där Joakim Ekberg (Region Östergötland) kommer att arbeta med en analys av denna data. En andra del är en enkät som utformats av RAG Artros. Enkäten riktar sig till patient som genomgått digital artrosskola/träning. Anders Sandström samlar in denna data. Just nu är enkäten ute för pilot hos ett antal medarbetare.

Den digitala artrosskolan har i skrivande stund delats totalt 20 000 ggr och 10 000 av dessa det senaste året. DAS har aldrig varit så stor som den är och med tre fjärdedelar av Sveriges regioner som användare är det högt tryck på att den digitala artrosskolan förvaltas väl. Väl värt att nämna att den digitala artrosskolan med marginal är det mest använda momentet i Sverige på Stöd och behandlingsplattformen.

- **Ta fram rutiner för hur man som terapeut bäst arbetar med digitala artrosskolan**

Nödvändigt steg för att påverka följsamhet och användande av den digitala artrosskolan. Ej påbörjat inom ramarna för RAG Artros. I nuläget väldigt lokalt eller individuellt baserade rutiner. Vi har sett att följsamhet har en tydlig koppling till utfall och då måste vi arbeta mot att även digitalt kunna stötta patienten på ett sätt som främjar följsamheten. Inom RKL har ett arbete om arbetssätt i digital artrosskola genomförts och detta material har delats vidare inom SÖSR.

Rutiner för användande av den digitala artrosskolan kan utvecklas efter den utvärdering som påbörjats och som förhoppningsvis ger en tydligare fingervisning av hur artrosskolan kan

användas ännu bättre.

- **Skapa en subgrupp som får i uppdrag att arbeta med layout och design av digitala artros-skolan**

Någon ny subgrupp har inte skapats. Den grupp som varit med i arbetet med digital artrosskola även innan RAG Artros påbörjade sitt uppdrag är fortsatt aktiv. Dock i skrivande stund oklart hur representationen kommer att se ut inom respektive region och förhoppningsvis vet vi mer inom de kommande veckorna.

FRÅGOR FÖR FRAMTIDEN

Komplexa patienter

Arbetet har hittills fokuserat på de patienter som inte ska räknas som komplexa eller komplicerade. Dessa utgör den stora gruppen och är också den grupp som står och väger mellan att vara faktisk patient och att vara invånare. Det material och den information som finns att hitta på 1177, om som uppdateras och förbättras inom uppdragets ramar, riktar sig främst mot personer som är mer eller mindre självständiga i sitt omhändertagande. Nästa steg i detta är att blicka mot gruppen med mer komplexa patienter med artrosbesvär. Hur hittar vi igen dessa? Hur tar vi hand om dessa med tanke på ofta väldigt varierande behov?

Här ingår att i allt högre grad kunna individualisera behandlingen från olika patientperspektiv. Vilka kan vi mer släppa och vilka behöver vi hålla mer nära rehabiliteringen. Vilka resurser har vi tillgång till för att kunna möta behovet hos dessa mer komplexa patienter? Hur lever vi upp till vårdförloppen där det finns rekommendationer som kopplar mot grundbehandlingen av artros?

1177 Direkt

En ny ingång för rehab är på gång i form av 1177 Direkt. Via denna ingång landar patienten i en hänvisning baserad på automatisk triagering och frågan om vad som faktiskt händer med dessa patienter har då och då återkommit i arbetsgruppen för artros. Idag vet vi inte riktigt och önskemål om lösning vad gäller exempelvis egenvård har diskuterats med leverantören av 1177 Direkt. En fråga för den nära framtiden.

Uppföljning och utvärdering

En alltid aktuell fråga – vad ska utvärderas och varför? Nöjer vi oss med att enbart se kvantiteten inom artrosomhändertagandet eller vill vi komplettera hur många med hur bra? Hur mäter vi kvalitet och hur utvecklar vi omhändertagandet utefter vad vi ser?

Länkar med koppling till pågående arbete inom RAG Artros

[Höftledsartros - 1177](#)

[Knäledsartros - 1177](#)

[Statistik för Stöd och behandling](#)

[Stöd och behandling på Vårdgivarwebben](#)