

Dagrehabilitering vid Rehabiliteringsmedicinska kliniken

Rehabiliteringsmedicinska kliniken erbjuder dagrehabilitering på tre platser i länet: Jönköping, Nässjö och Värnamo. Kliniken har lång erfarenhet av teamarbete och ser patient och närstående som de viktigaste teammedlemmarna.

Ackreditering

Vår dagrehabilitering tillhör klinikens ackrediterade rehabiliteringsprogram. Organisationen CARF (Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities) genomför kvalitetsgranskning av vård och omsorg i hela världen. Vår nuvarande ackrediteringsperiod är 2021-2024.

Syfte och mål

Målsättningen med rehabiliteringen är att;

- öka aktivitetsförmågan
- öka delaktigheten i vardagliga aktiviteter
- öka självständigheten vad gäller personlig vård
- öka livstillfredsställelsen

Rehabiliteringsplan

Rehabiliteringen utgår från patientens individuella rehabiliteringsplan. Rehabiliteringsplanen upprättas gemensamt i teamet med patient och ev närstående. Detta sker i början av rehabperioden i samband med ett teammöte. Planen innehåller mål och åtgärder för att nå dessa. Målen för rehabiliteringen utgår från aktivitet/delaktighet enligt ICF. Rehabiliteringsplanen är patientens viktigaste verktyg för rehabiliteringen och följs upp kontinuerligt. Inför utskrivning revideras planen och det säkerställs att rehabplanen innehåller fortsatt planering, egenvård och ev. fortsatta vårdkontakter.

Vilka patienter är aktuella?

- tillhör rehabiliteringsmedicins målgrupper (hjärnskada, ryggmärgsskada, annan neurologisk sjukdom/skada, amputerade, postpolio, funktionella tillstånd, multitrauma, långvarig smärta, EDS, post-covid)
- behov av samordnat, multiprofessionellt team där rehabiliteringsinsatser på annan nivå bedöms otillräckliga
- kunna vara aktiv i rehabiliteringsprocessen
- kunna delta i dagrehabilitering minst tre dagar/vecka halv- eller heldag

- behov av fortsatt rehabilitering efter genomgången heldygnsrehabilitering på kliniken

Vilka patienter är inte aktuella

- pågående medicinsk/farmakologisk behandling och/eller utredning som negativt påverkar förutsättningarna för rehabiliteringsinsats
- substansberoende av alkohol, narkotika och narkotika klassade läkemedel som negativt påverkar förutsättningarna för rehabiliteringsinsats
- allvarlig psykisk ohälsa i behov behandling eller akut kris som kan påverka rehabiliteringen negativt

Remisshantering

Remiss skickas via Cosmic till Rehabmed klin rjl oavsett var patienten bor. Det är viktigt att patienten är införstådd med att remissen skrivs och dess syfte. Patienten kan även skicka egenremiss till kliniken via 1177.

Bedömning sker utifrån angivna kriterier vid ett remissbedömningsteam en gång/vecka.

- Bedöms remissen aktuell kallas patienten till mottagningsbesök oftast till läkare men ibland som ett teambesök.
- Om patienten är på en akutavdelning sker en konsult med bedömning av rehabbehov och om dagrehabilitering alternativt heldygnsrehabilitering är rätt vårdnivå.
- Vid mottagningsbesök/konsultbesök görs bedömning av prioriteringsnivå. De flesta patienter erhåller tid till dagrehab inom 3 månader, men snabbare prioritering görs vid behov.
- Vid remissretur ges en förklaring till retur och rekommendation med förslag till åtgärd.

Kartläggning

Patienten kommer på en kartläggningsdag och träffar professioner i teamet såsom arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast, kurator, logoped och sjuksköterska. Vid kartläggningsdagen efterfrågas patientens mål och förväntningar med rehabperioden. Bedömning görs om patientens behov kan tillgodoses under en dagrehabperiod.

Rehabilitering hos oss

Vi erbjuder en samordnad rehabilitering där interprofessionellt teamarbete utgör kärnan. Patienten är den viktigaste medlemmen i teamet. Teamet utformas efter patientens behov. Tillgängliga professioner är arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast, kurator, logoped, läkare, psykolog, rehabinstruktör,

sjuusköterska och undersköterska. Närstående är välkomna att vara delaktiga i patientens rehabilitering och vid teammöten.

Dagrehabiliteringen är individuellt anpassad och sker oftast 2-5 dagar/vecka och läggs upp som hel- eller halvdagar. En rehabiliteringsperiod är vanligtvis cirka 6 veckor, men kan vara både kortare och längre. Rehabilitering sker både individuellt och i grupp.

Uppföljning sker via telefon alternativt via ett digitalt eller fysiskt teamåterbesök. Uppföljning sker även ett år efter avslutad rehabilitering via en enkät från kvalitetsregistret Svereh.

Förebyggande sjukskrivning vid dagrehabilitering

Rehabmedicin ansvarar för att sjukskriva i förebyggande syfte (förebyggande sjukpenning) för rehabiliteringsperioden. Detta gäller för patienter som är i arbete hel- eller deltid. Start av rehabiliteringen beräknas kunna ske tidigast 6 veckor efter kartläggningsdagen, då godkännande från Försäkringskassan behöver inväntas. Ibland kan det vara aktuellt för patienten att arbeta parallellt med rehabiliteringsperioden.

Resultat

Utvärdering och uppföljning av rehabiliteringen sker via kvalitetsregistret Svereh Sweden. Följande siffror är baserade 2023 års statistik och omfattar dagrehab på samtliga tre enheter.

96 % var mycket nöjda eller nöjda med rehabiliteringens innehåll.

97 % var mycket nöjda eller nöjda med inflytande och delaktighet över sin rehabilitering och rehabiliteringsplanen.

99 % hade en rehabiliteringsplan.