

Verksamhetsberättelse

2015



Innehåll

| | |
|--|---|
| Några ord om 2015..... | 3 |
| Uppdrag 2015..... | 4 |
| Året i korthet..... | 4 |
| Uppstartsåret | 4 |
| Kund | 5 |
| Patientflöde..... | 5 |
| Kundnöjdhet..... | 5 |
| Utfall av rehabilitering..... | 5 |
| Medarbetare, organisation och styrelse | 7 |
| Avvikelse rapportering, incidenter..... | 7 |

Några ord om 2015

Ohälsa och sjukskrivningar på grund av långvarig smärta och utmattningssyndrom har se senaste åren uppmärksammats mer och mer i samhällsdebatten. Diagnosgrupperna står för det stora ohälsotalet och medför ofta stort lidande för de drabbade och deras närstående. Det är ett angeläget uppdrag att verka för vård och rehabilitering för dessa grupper.

2015 var uppstartsåret för Rehabakademin med det uttalade målet att erbjuda specialiserad rehabilitering för patientgrupperna med långvarig smärta och/eller utmattning! De förberedelser som gjordes 2014 sjösattes och Rehabakademin startade med stort engagemang i en mindre medarbetargrupp.

Att starta en verksamhet från grunden ställer särskilda krav – det ger kreativ stimulans och frihet att skapa samtidigt som det utmanar problemlösningsförmåga. Vi har visat att vi har den goda vilja och den extraordinära samarbetsförmågan som krävts!

Upptäppning av verksamheten har skett under året. Vi har välkomnat patienter och givit det bästa vi kan ge. Vi har gjort misstag. Och vi har förbättrat och gjort om. Vi har vuxit från 4 till 13 engagerade medarbetare. Vi har lagt en bra grund inför 2016 och förbättringarna fortsätter förstås i det löpande arbetet. Vi kommer aldrig vara färdiga, utan alltid sträva efter bättre lösningar.

Förutom att vi starta en mottagning, utvecklat innehållet i verksamheten och tagit emot patienter har vi också startat ett företag. Medicinskt Center Solna AB kom till under 2015 och tog över verksamheten från september. Och i enlighet med utvecklingsplanen – har vi flyttat mottagningen till nya, fräscha och ändamålsenliga lokaler.

Det är med ödmjukhet jag ser tillbaka på 2015, och jag tackar för att jag fick vara med! Det har varit ett mycket spännande och fantastiskt lärorikt år. Stort tack alla som bidragit!

Helena Wernegren
Verksamhetschef



Uppdrag 2015

Under 2015 har verksamheten helt baserats på ett grundavtal med Stockholms Läns Landsting. Avtalet avser "Rehabilitering vid långvarig smärta och utmattningssyndrom" och är ett Vårdvalsavtal. Uppdraget innefattar i korthet att utföra specialiserade, multimodala bedömningar och multimodal rehabilitering för patienter inom målgrupperna. Multimodal rehabilitering (MMR) kategoriseras i två intensitetsgrader MMR1 (lägre intensitet för mindre komplex problematik) och MMR2 (högre intensitet för mer komplex problematik). I detta uppdrag ska minst 80% av patienterna kategoriseras i behov av MMR2. Patienterna ska vara från 18 år och uppåt. Uppdraget ska utföras av minst tre professioner: specialistläkare, psykolog och specialistfysioterapeut. Avtalet reglerar uppdrag, målgrupp, ramar för innehåll samt ersättningsystem. I fulldrift är kravet att mottagningen ska ta emot minst 400 patienter för bedömning, varav minst 300 patienter ska erhålla rehabilitering i Rehabakademins regi.

Året i korthet

Uppstartsåret

| | |
|------------|---|
| Januari | Uppstartsarbete inför mottagningens öppnande i Solna. En mindre arbetsgrupp arbetade med administrativa, lokalmässiga och kliniska förberedelser. |
| Februari | Mottagningen öppnar på Solna Strandväg. Första patienten välkomnades 17 februari. Uppsökande av närliggande vårdcentraler för marknadsföring. |
| Mars-april | Patientverksamheten i gång samtidigt som fortsatt uppstartsarbete. |
| Maj-Juni | Gruppbaseade rehabiliteringsinsatser startas i mindre skala för båda patientgrupperna. |
| Juni-aug | Nya medarbetare startar, vi utökar. Vi avslutar de första patienternas rehabilitering. |
| September | Utökning av gruppbaseade insatser i multimodala program - nu erbjuds patienterna gruppaktiviteter av psykolog, fysioterapeut och arbetsterapeut. Verksamheten byter ägare från Neron till Medicinskt Center Solna AB. |
| Oktober | Kick off på Djurönäset med hela medarbetargruppen. Arbete med vision, kundlöfte och gemensamt "tänk". Flytt till nya lokaler på Korta Gatan sista oktober. |
| Nov – dec | Iordningställande av lokalen. Fokus på patientverksamhetens utveckling. Planeringsdag för respektive program. Ny medarbetare börjar i december. |

Kund

Patientflöde

| | |
|----------------------|---|
| Remisser: | Totalt 334 registrerade, varav 229 accepterades (69%) Remisser smärta: 123 accepterades (54 %) Remisser utmattning: 106 accepterades (46 %) |
| Bedömningar: | 187 teambedömningar avslutade |
| Start rehab: | 143 patienter har startat rehabilitering |
| Avslut rehab: | 89 patienter har avslutat sin rehabilitering 84 av 89 har genomfört rehabilitering enligt MMR2 och 5 enligt MMR1 |

Kundnöjdhet

Patienterna fyller i en anonym enkät vid avslut om nöjdhet med rehabiliteringen på Rehabakademin. Nedan är några resultat:

Bemötande

- **99%** av avslutade patienter (86 av 87) svarar att de är **nöjda/mycket nöjda** med bemötandet.
- **86%** svarar att de är **mycket nöjda** med bemötandet (skattat 4 på en 4-gradig skala).

Nöjd med resultatet av rehabiliteringen

- **92%** av avslutade patienter (79 av 86) svarade att de är **nöjda/mycket nöjda** med resultatet.
- **57%** svarade att de var **mycket nöjda** med resultatet (skattat 4 på en 4-gradig skala).
- **100%** (86 av 86 patienter) skulle **rekommendera Rehabakademin** till andra i liknande situation.

Utfall av rehabilitering

Patienterna fyller i flertalet självskattningsformulär om symtom, mående, funktion och förmåga före och efter rehabiliteringen. Enligt uppdraget ska två formulär användas för definition av målgruppen:

- Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire Short Form (ÖMPSQ) används för att ge underlag för bedömning av risken att utveckla långvarig smärta. För patienter som skattar mer än 50 poäng ska MMR2 föreskrivas.
- Shirom Melamed Burnout Measure (SMBQ22) används för skattning av "burn out" /utmattningssyndrom. I detta uppdrag ska patienterna skatta minst 4,0 eller högre för att erbjudas rehabilitering.



ÖMPSQ - Patienter med långvarig smärta

- Medianvärdet på formuläret ÖMPSQ (se ovan) var före rehab 61 poäng och efter rehab 52 poäng.
- Andelen som minskade sin ÖMPSQ var 78,8%.
- Se vidare resultat i bilaga 1.

SMBQ22 - Patienter med utmattning

- Medianvärdet på formuläret SMBQ22 (se ovan) var före rehab 5,5 poäng och efter rehab 4,8 poäng.
- Andelen som minskade sin SMBQ22 var 68%.
- Andelen som fördes från patologiskt värde > 4,0 till < 4,0 på SMBQ var 27%
- Se vidare diagram i bilaga 2.

Skattning av hälsorelaterad livskvalitet

Mål med rehabiliterande insatser inkluderar oftast att patienterna ska förbättra sin livskvalitet. EQ-5D är ett självskattningsformulär som skattar aspekter kopplade till hälsorelaterad livskvalitet. Instrumentet används ofta inom vård och rehabilitering. För avslutade patienter på Rehabakademin under 2015 var utfallet så här:

- **Patienter med långvarig smärta:** 70 % förbättrades
- **Patienter med utmattning:** 64 % förbättrades
- Se vidare diagram i bilaga 1 och 2.

Depression och ångestsymtom

Hospital Anxiety and Depression scale (HAD) ger mått på patientens sinnesstämning och mäter symtom av depression och ångest, vilket är vanlig samsjuklighet i båda patientgrupperna. Vid värde över 10 poäng per delskala talar för att patienten har kliniskt signifikanta symtom av ångest respektive depression. För avslutade patienter på Rehabakademin under 2015 var utfallet så här:

Depressionsskalan HAD

- **Patienter med utmattning:** Andelen patienter med HAD mindre än 7 ökade från 15% före rehab till 45% efter rehab
- **Patienter med långvarig smärta:** Andelen patienter med HAD mindre än 7p ökade från 34% före rehab till 62,5% efter rehab
- Se vidare diagram i bilaga 1 och 2.

Ångestskalan HAD

- **Patienter med utmattning:** Andelen patienter med HAD mindre än 7 ökade från 6% före rehab till 30% efter rehab



- **Patienter med långvarig smärta:** Andelen patienter med HAD mindre än 7 ökade från 28 före rehab till 56 efter rehab
- Se vidare diagram bilaga 1 och 2.

Medarbetare, organisation och styrelse

Medarbetargruppen består av engagerade och specialistkompetenta läkare, fysioterapeuter, psykologer, arbetsterapeuter och administratörer. Under 2015 växte personalgruppen från 4 till 13 medarbetare. Per sista december består medarbetargruppen av följande:

| | |
|---------------------------|------|
| Sjukgymnast/fysioterapeut | 3 st |
| Psykologer | 3 st |
| Arbetsterapeut | 2 st |
| Administratör | 2 st |
| Läkare | 2 st |
| Verksamhetschef | 1 st |

Rehabakademin bytte ägare 2015-09-01 från Neron till Medicinskt Center Solna AB. Medicinskt Center Solna AB är ett privatägt företag. Ägare är dr Carl Molander samt dr Anders Warenmark. Styrelseordförande är Carl Molander och ledamöter är Anders Warenmark, Susanne Alm-Sönnergren och Helena Wernegren. Rehabakademin leds operativt av verksamhetschef Helena Wernegren och medicinskt ledningsansvarig Carl Molander.

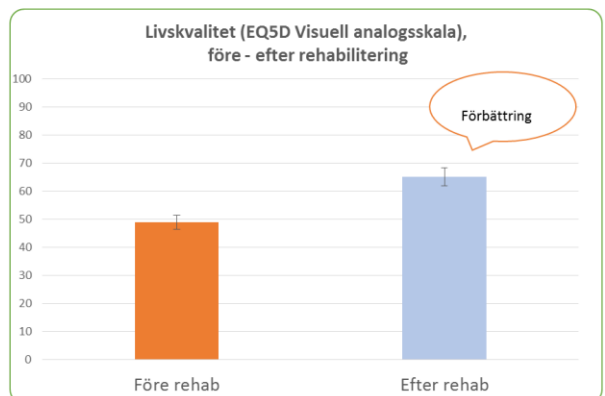
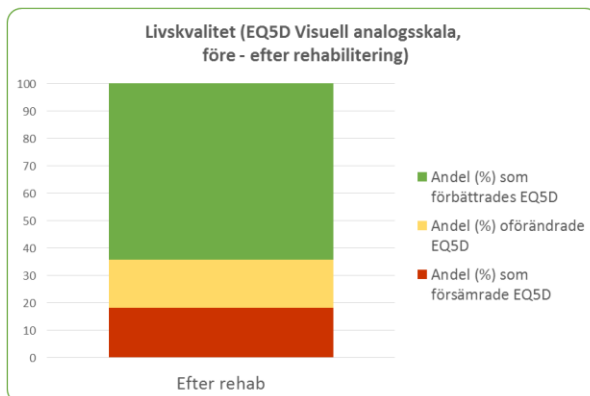
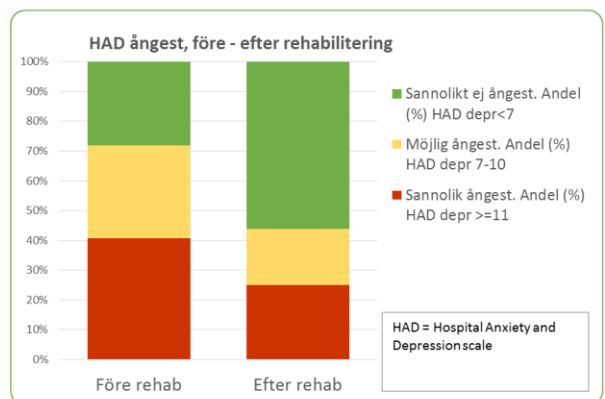
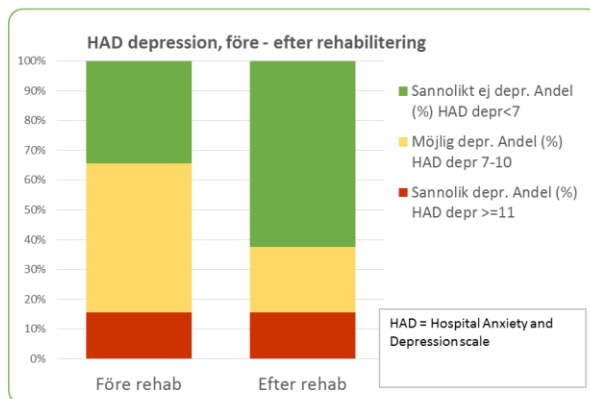
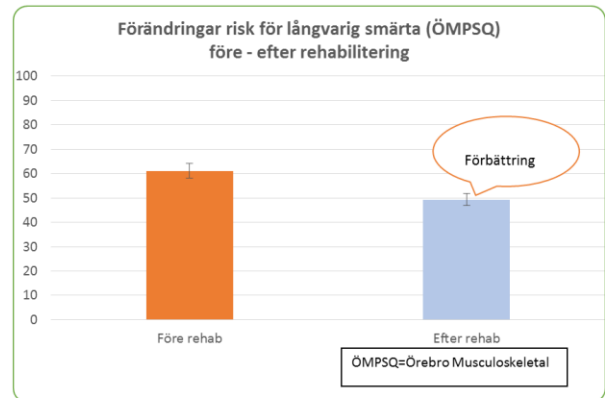
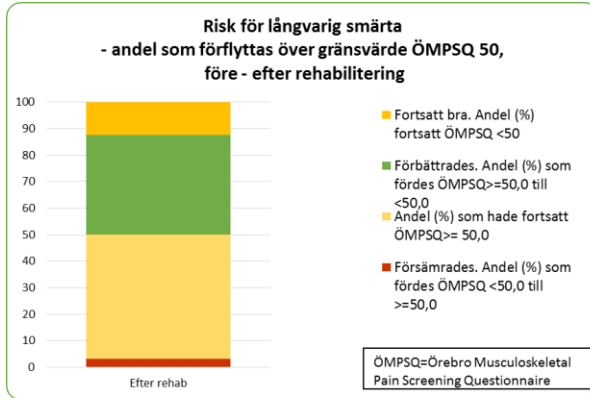
Avvikelse rapportering, incidenter

Inga allvarliga skador eller incidenter i patientarbete eller för medarbetarna har inträffat i patientarbetet under året. Avvikelsesystemet har ännu inte tagit fast form.



BILAGA 1

Preliminära resultat (aug till dec 2015), rehabilitering **MMR2 vid långvarig smärta**. Tillsammans visar de en klar trend till förbättring.



BILAGA 2

Preliminära resultat (aug till dec 2015), rehabilitering **MMR2 utmattningssyndrom**. Tillsammans visar de en klar trend till förbättring.

