

	DIREKTIV	1 (5)
UPPDRAGSNAMN: UTREDNING AV VÅRDKEDJAN FÖR PERSONER FÖRVÄRVADE HJÄRNSKADOR I NORRBOTTEN UPPDRAGSÄGARE: JONAS THÖRNQVIST	DATUM: 2017-05-01	

## Uppdrag:

Kartläggning av vårdkedjan för personer med förvärvad hjärnskada, med fokus på de med traumatisk hjärnskada i vuxen ålder, ge förslag på åtgärder som förbättrar vård och rehabilitering på kort och lång sikt samt ta fram förslag på förbättringar avseende samordning främst mellan hälso- och sjukvården, kommuner, Försäkringskassan, Arbetsförmedling och brukarorganisationer.

## Uppdragsgivare:

Jonas Thörnqvist, regiondirektör Region Norrbotten

## 1. Grundläggande information

### 1.1. Bakgrund

Förvärvade hjärnskador hos vuxna är en av de största grupperna av patienter som idag vårdas inom svensk hälso- och sjukvård. Många av dessa får livslånga funktionshinder och har därför behov av mångårig kontakt med hälso- och sjukvården och andra instanser i samhället. Till gruppen räknas personer med traumatisk hjärnskada (fall- och trafikolyckor) och stroke (hjärninfarkter, hjärnblödningar och anoxiska skador efter hjärtstillestånd), samt andra mindre vanliga orsaker som infektioner, inflammation, metabola orsaker och tumörer.

Traumatiska hjärnskador är den enskilt största patientgruppen inom specialistvårdsrehabiliteringen. I Sverige sjukhusvårdas årligen ca 13000 personer efter en traumatisk hjärnskada. Under 2015 var 250 personer över 18 år inlagda i slutenvården vid Region Norrbottens sjukhus. En del av dessa personer har även behov av särskild högspecialiserad neurokirurgisk vård i Umeå.

Inom Region Norrbotten vårdas och rehabiliteras patientgruppen på alla fem länsdelssjukhus. Kompetenscentrum Rehabiliteringsmedicin och enheten Neurorehab har länsansvar för specialistrehabilitering och erbjuder vård och rehabilitering för patienterna med de största rehabiliteringsbehoven. En särskild grupp utgörs av personer över 65 år som sjukhusvårdas pga av fallolyckor. Bristerna för denna grupp har tidigare uppmärksammats i Socialstyrelsens kartläggning av rehabiliteringen för personer med traumatisk hjärnskada.

För huvuddelen av personerna, oavsett ålder, finns behov av fortsatt rehabilitering efter den första inläggande rehabiliteringsperioden, med insatser från öppenvården, primärvården, kommunen och andra instanser i samhället. Data från Region Norrbottens ackrediteringssystem visar på goda resultat i

	DIREKTIV	2 (5)
UPPDRAGSNAMN: UTREDNING AV VÅRDKEDJAN FÖR PERSONER FÖRVÄRVADE HJÄRNSKADOR I NORRBOTTEN UPPDRAGSÄGARE: JONAS THÖRNQVIST	DATUM: 2017-05-01	

den inledande delen men också behov av fortsatta insatser under flera år efter insjuknandet eller skadan.

## 1.2. Omvärldsanalys

Vårdkedjan för personer med förvärvad hjärnskada, särskilt traumatisk hjärnskada, är ett viktigt och prioriterat förbättringsområde inom Region Norrbotten för att tillgodose behoven av en kvalitativ likvärdig vård. Det sammanfaller väl med det så kallade Modellprojektet som pågår i Sverige. Det är initierat av brukarorganisationerna Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft och Personskadeförbundet RTP och från Norrbotten deltar neuropsykolog Lars Jacobsson, som 2010 skrev sin avhandling om traumatiska hjärnskador i Norrbotten och levnadssituationen 10 år efter skadan.

Trots ett välkänt behov av en fungerande vårdkedja för personer med förvärvad hjärnskada, finns idag ingen riktigt klar bild av hur vårdkedjan ser ut (och borde se ut) för dessa personer, framförallt efter den inledande slutenvårdsperioden. Detta gäller inte bara Region Norrbotten utan hela landet. Erfarenheten från Region Norrbotten och enheter i andra delar av landet visar på brister i samordningen mellan hälso- och sjukvården och samhällsaktörer som kommuner, Försäkringskassa, Arbetsförmedling och brukarorganisationer.

Utöver dessa samhällsaktörer finns även andra alternativ till rehabilitering i Norrbotten. Vid Framnäs Folkhögskola finns en särskild linje för personer med förvärvad hjärnskada. I Norrbotten finns flera privata assistansbolag som tillgodoser behovet av personlig assistans för personer med förvärvad hjärnskada och omfattande funktionshinder. Även Vuxenhabiliteringen i Norrbotten utgör en viktig resurs för personer med förvärvad hjärnskada. Det saknas även här en heltäckande bild av dessa olika aktörer och hur samverkan ser ut. Under det senaste årtiondet har behovet av insatser och rehabilitering som ligger i gränsområdet mellan sjukvård och samhället i stort ökat, vilket ställer allt större krav på en god kännedom framförallt från hälso- och sjukvårdens sida hur samverkan med dessa ska ske på ett tillfredsställande sätt. I vissa delar av landet har sk hjärnskadekoordinatorer tillsatts för att förbättra samordningen, men specifik utvärdering av dessa saknas.

## 1.3. Aktuellt

Rehabiliteringsverksamheten i Region Norrbotten har genom rehaböverenskommelsen en struktur som tydliggör organisationen, ansvar och uppdrag för de berörda aktörerna inom den egna organisationen i division Närsjukvård. Det finns flertalet exempel på personer med förvärvad hjärnskada, med behov av insatser från olika håll i samhället, där samordningen brister mellan hälso- och sjukvården och de olika samhällsaktörerna för långtidsrehabilitering. Det framförs önskemål från patienter, anhöriga och brukarorganisation-

	DIREKTIV	3 (5)
UPPDRAGSNAMN: UTREDNING AV VÅRDKEDJAN FÖR PERSONER FÖRVÄRVADE HJÄRNSKADOR I NORRBOTTEN UPPDRAGSÄGARE: JONAS THÖRNQVIST	DATUM: 2017-05-01	

er om stöd i vårdkedjan och rehabiliteringsprocessen. Det finns därmed ett behov av en kartläggning som beskriver vårdkedjan och rehabiliteringsprocessen för personer med förvärvad hjärnskada och identifierar förbättringsområden.

En sådan kartläggning förväntas belysa hela vårdkedjan och rehabiliteringsprocessen och bli beskriva:

- Hur samverkar och samordnar hälso- och sjukvården och kommuner, Försäkringskassan och Arbetsförmedling rehabiliteringen för personer med förvärvad hjärnskada?
- Vilka möjligheter har personer med förvärvad hjärnskada till långtids rehabilitering som syftar till självständighet i vardagen och arbetsåtergång?
- Vilka nationella skillnader finns?
- Hur förmedlas rehabiliteringsmöjligheterna till personer med förvärvad hjärnskada samt är insatserna likvärdiga i länet?
- Hur ser långtidsresultaten ut för personer med förvärvad hjärnskada, avseende självständighet i vardagen och återgång i arbete?
- Kan samordningen förbättras med sk hjärnskadekoordinatorer och vilken roll kan de nya rehabiliteringskoordinatorerna inom vården ha för dessa personer?

## 2. Mål och Verksamhetsnytta

Målet med utredningen är att kartlägga vårdkedjan för personer med förvärvad hjärnskada, med särskild fokus på personer i vuxen ålder (>18 år) med traumatisk hjärnskada, ge förslag på åtgärder som förbättrar vård och rehabilitering på kort och lång sikt samt ta fram förslag på förbättringar avseende samordning främst mellan berörda aktörer inom hälso- och sjukvården och i samhället.

### 2.1. Verksamhetsnytta/Nyttoeffekt

Utredningen syftar till att i första hand kartlägga nuvarande vårdkedja och berörda aktörers insatser. Därutöver förväntas utredningen leda till konkreta förslag på åtgärder som förbättrar samordningen mellan hälso- och sjukvården och kommuner, Försäkringskassan, Arbetsförmedling och brukarorganisationer.

Följande delmål är viktiga och bör ingå utredningen:

- Att kartlägga nuvarande samordning mellan berörda aktörer.
- Att ta del av nationell kartläggning och anpassa till Norrbottens förutsättningar.
- Att erbjuda likvärdiga insatser i hela länet

	DIREKTIV	4 (5)
UPPDRAGSNAMN: UTREDNING AV VÅRDKEDJAN FÖR PERSONER FÖRVÄRVADE HJÄRNSKADOR I NORRBOTTEN UPPDRAGSÄGARE: JONAS THÖRNQVIST	DATUM: 2017-05-01	

- Att utifrån kartläggningen ge förslag på modell för att optimera insatserna för patientgruppen i Norrbotten.

### 3. Krav på projektet

#### 3.1. Förutsättningar

Deltagare utses från hälso- och sjukvården, samhällsaktörer och brukarorganisationer.

#### 3.2. Avgränsningar

Utredningen avser kartläggning av vårdkedjan mellan hälso- och sjukvården och berörda samhällsaktörer. Kartläggning av region Norrbottens rehabiliteringsverksamhet ingår inte i direktivet.

### 4. Tidplan

2017-06	Planering och organisering av utredningen samt tillsättning av projektorganisation.
2017-11	Utredningsarbetet påbörjas.
2018-10	Rapport överlämnas till uppdragsägare.

### 5. Budget

#### 5.1. Kostnader

Lönekostnader för involverade deltagare i utredningen. Arbetet kommer i stor utsträckning att ske via distansöverbyggande teknik. Resor kan förekomma.

#### 5.2. Finansiering

Samtliga kostnader belastas av verksamheten.

### 6. Organisation

#### 6.1. Organisationsplan

Uppdragsägare: Jonas Thörnqvist, biträdande regiondirektör Region Norrbotten

Styrgrupp: Samverkansgruppen

Projektleddare: Stefan Stridsman, Kompetenscentrum Rehabiliteringsmedicin

Projektdeltagare:

Christina Karlsson, Länschef länsenheten Särskilt stöd/Funktionshinder

Representant för kommuner

	DIREKTIV	5 (5)
UPPDRAGSNAMN: UTREDNING AV VÄRDKEDJAN FÖR PERSONER FÖRVÄRVADE HJÄRNSKADOR I NORRBOTTEN UPPDRAGSÄGARE: JONAS THÖRNQVIST	DATUM: 2017-05-01	

Representant för Försäkringskassan  
 Representant för Arbetsförmedlingen  
 Representanter för brukarorganisationer.  
 Referensgrupper:  
 Länsstyrgrupp för samverkan kommun-landsting.

## 6.2. Roller, ansvar och befogenheter

Projektledaren presenterar förslag med underlag. Alla beslut fattas av uppdragsgivare. Berörda verksamheter håller kontinuerligt fackliga organisationer uppdaterade.

## 7. Överlämnande

Rapport lämnas till uppdragsägare enligt tidsplan.