



Uppföljning av MAR-enkät:

KOMMUNERNAS BEREDSKAP UR ETT REHABILITERANDE PERSPEKTIV VID COVID-19

JUNI 2021

Sammanställning:

Charlotte Chruzander, Fysioterapeuterna, och Christina Lundqvist, Sveriges Arbetsterapeuter.

Bakgrund

Under mer än ett års tid har coronapandemin påverkat Sverige ur flera olika perspektiv. En av de mest drabbade sektorerna har varit den kommunala hälso-och sjukvården, framförallt äldreomsorgen. För att ta reda på kommunernas beredskap att klara sitt rehabiliterande uppdrag under pandemin genomförde Sveriges Arbetsterapeuter och Fysioterapeuterna under förra året (maj-juni 2020) en enkät riktad till Sveriges Medicinskt Ansvariga för Rehabilitering (MAR).

Svaren från enkäten sammanställdes i en rapport som offentliggjorts på respektive förbunds hemsida samt skickats ut till Socialstyrelsen, Sveriges kommuner och regioner med flera. Bland annat visade resultaten att coronapandemin påverkat den rehabilitering som genomförts i kommunerna samt även patientsäkerheten och förutsättningarna att bedriva kvalitets- och förbättringsarbete.

Under februari 2021 genomfördes en uppföljande enkät, bland annat för att ta reda på om och hur kommunernas beredskap att bedriva rehabilitering förändrats sedan maj 2020. Vi ville också undersöka hur MAR uppfattar att Socialstyrelsens kunskapsstöd för rehabilitering i samband med covid-19 har implementerats i verksamheterna. Resultatet sammanfattas i denna rapport.

Metod

Fysioterapeuterna och Sveriges Arbetsterapeuter tog tillsammans fram en digital enkät med 10 frågor (Appendix 1).

Funktionen MAR finns i nuläget i cirka 93 av landets 290 kommuner. Med hjälp av MAR-gruppen¹ skickades enkäten ut till MAR-nätverket². Svarstiden var mellan den 4 februari 2021 och den 18 februari 2021. Flertalet frågor bestod av påståenden där svarande fick fylla i vilken grad hen håller med om påståendet, samt ett antal frågor med flervalssvar. Till de flesta frågor fanns också möjlighet att lämna fritextsvar.

Resultat

Femtiosex MAR:ar svarade på enkäten, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 50 %.

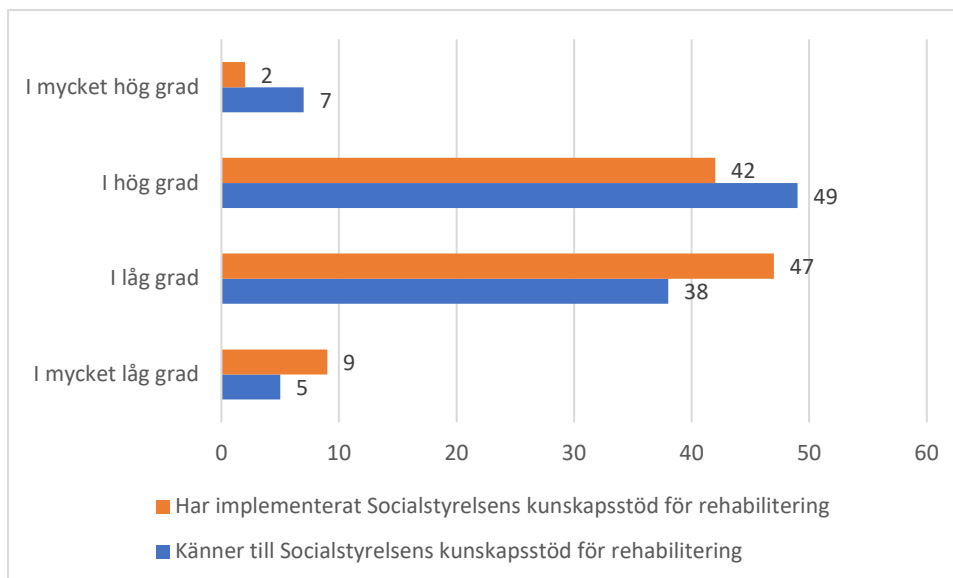
Kunskapsstöd för rehabilitering

De två första frågorna utforskar kunskap om och implementering av Socialstyrelsens kunskapsstöd för rehabilitering i samband med covid-19, med frågorna:

- **Upplever du som MAR att ledningen i verksamheten känner till Socialstyrelsens kunskapsstöd för rehabilitering i samband med covid-19?**
och
- **Upplever du som MAR att verksamheten har implementerat Socialstyrelsens kunskapsstöd i verksamheten för rehabilitering i samband med covid-19?**

¹ MAR-gruppen består av sex leg arbetsterapeuter och fysioterapeuter med anställning som MAR. Gruppen representerar MAR-nätverket

² MAR-nätverket är ett frivilligt nätverk bestående av 111 av Sveriges MAR:ar.

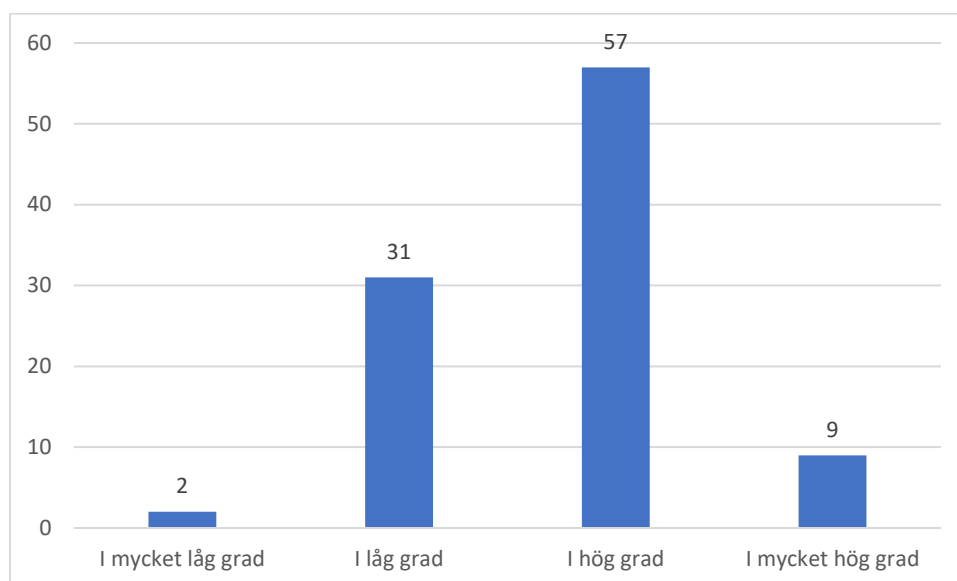


Femtiosex procent svarade att ledningen i hög till mycket hög grad kände till kunskapsstödet och 44% svarade att kunskapsstödet var implementerat i hög till mycket hög grad. I fritextsvaren angavs anledningar till att kunskapsstödet inte var implementerat i högre grad:

- att det var förhållandevis få patienter med covid-19, framförallt på särskilda boenden
- att covid-19 ofta är en bidiagnos hos de äldre på särskilda boenden
- att det framförallt är känt och tillämpas av arbetsterapeuter och fysioterapeuter däremot oklart hur känt det är i verksamhetens ledning
- att det inte fanns tillräckligt många arbetsterapeuter och fysioterapeuter i verksamheten för att kunna implementera kunskapsunderlaget

Rehabiliterande uppdrag

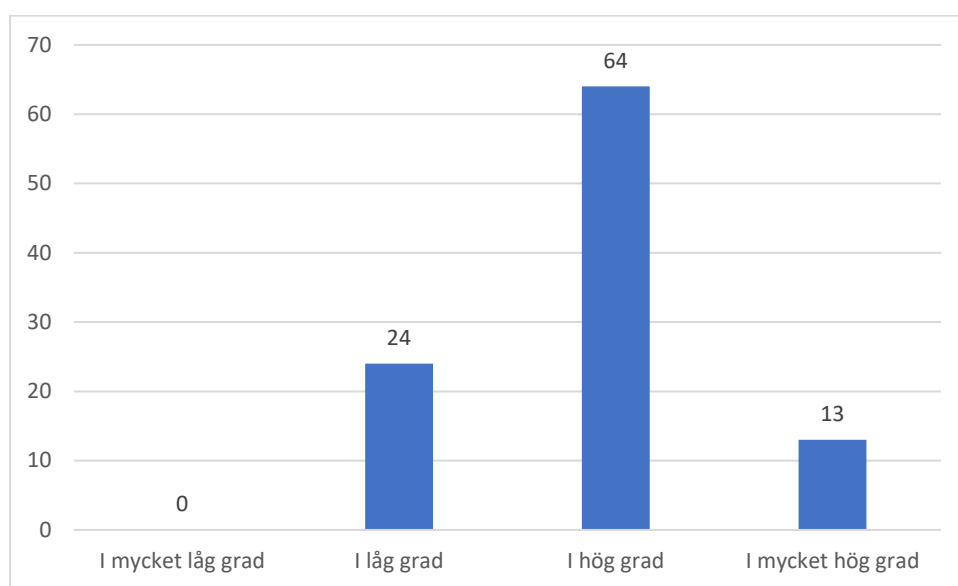
Upplever du att den kommunala hälso-och sjukvården just nu klarar sitt rehabiliterande uppdrag gentemot patienter med/efter covid-19?



Sextiosex procent svarade att kommunen i hög till mycket hög utsträckning klarade av sitt rehabiliterande uppdrag, medan ca en tredjedel svarade att kommunen endast i låg till mycket låg utsträckning klarade sitt rehabiliterande uppdrag gentemot patienter med/efter covid-19.

Ett återkommande fritextsvar till denna fråga är att kompetensen finns att ta hand om patienterna, men det finns inte tillräckliga resurser. Det anges vidare att antalet vakanta tjänster har ökat under pandemin, att ordinarie personal varit sjukskrivna i högre utsträckning och ny och oerfaren personal tagits in vilket påverkat möjligheten att klara sitt rehabiliterande uppdrag. Det är framför allt den långsiktiga rehabiliteringen som anges vara svår genomföra, medan akuta insatser utförs.

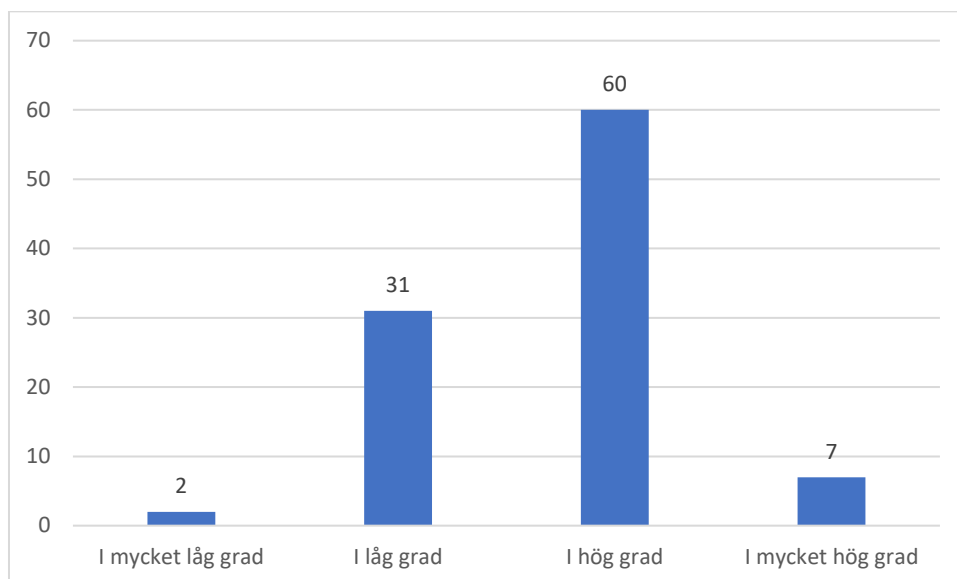
Upplever du att den kommunala hälso-och sjukvården just nu klarar sitt rehabiliterande uppdrag gentemot patienter med andra besvär/funktionsnedsättningar som ej är relaterade till covid-19?



Sjuttiosju procent svarade att kommunen i hög till mycket hög utsträckning klarade sitt rehabiliterande uppdrag gentemot patienter med besvär som ej är relaterade till covid-19, medan ca var fjärde svarade att kommunen endast i låg utsträckning klarade sitt rehabiliterande uppdrag.

En återkommande kommentar i fritextsvaren är att det råder en generell och sedan tidigare resursbrist vad gäller rehabiliterande kompetens. En annan kommentar anger att personalbemanning förbättrades under 2019–2020. Ett antal kommentarer lyfter vidare att verksamheterna börjar återgå till mer normal verksamhet som den var före pandemin.

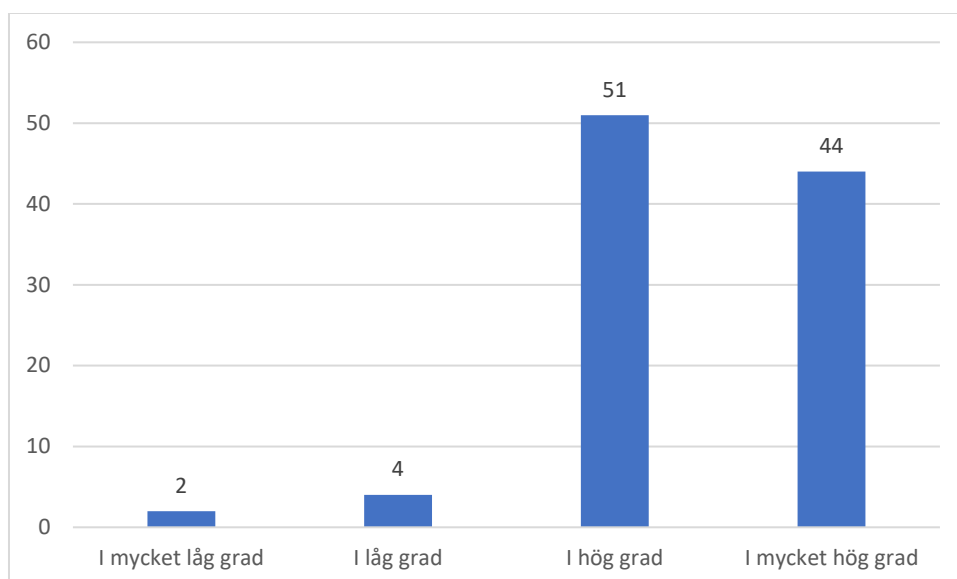
Hur skattar du patientsäkerheten gällande hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande/habiliterande insatser i den kommunala hälso- och sjukvården? (här ingår hjälpmedel)



Cirka två tredjedelar svarar att de skattar patientsäkerheten i kommun till hög eller mycket hög när det gäller de hälsofrämjande och förebyggande rehabiliterande/habiliterande insatserna. Nästan en tredjedel svarar att de skattar denna som låg eller mycket låg.

I fritextsvaren framkommer att det främst är det hälsofrämjande och förebyggande arbetet som har fått stå tillbaka och till viss del legat nere under året. Orsaker som lyfts är prioritering och bristande resurser för att kunna genomföra insatser under perioden. Även att patienterna själva har velat avstå kontakter. Patientsäkerheten upplevs däremot som god i de rehabiliteringsinsatser/ärenden som kunnat genomföras. Riskerna i relation till patientsäkerheten har handlat om grupper som inte fått insatser.

Sedan pandemins utbrott, har de boendes (brukare, patienters) hjälpmedelsbehov kunnat tillgodoses?

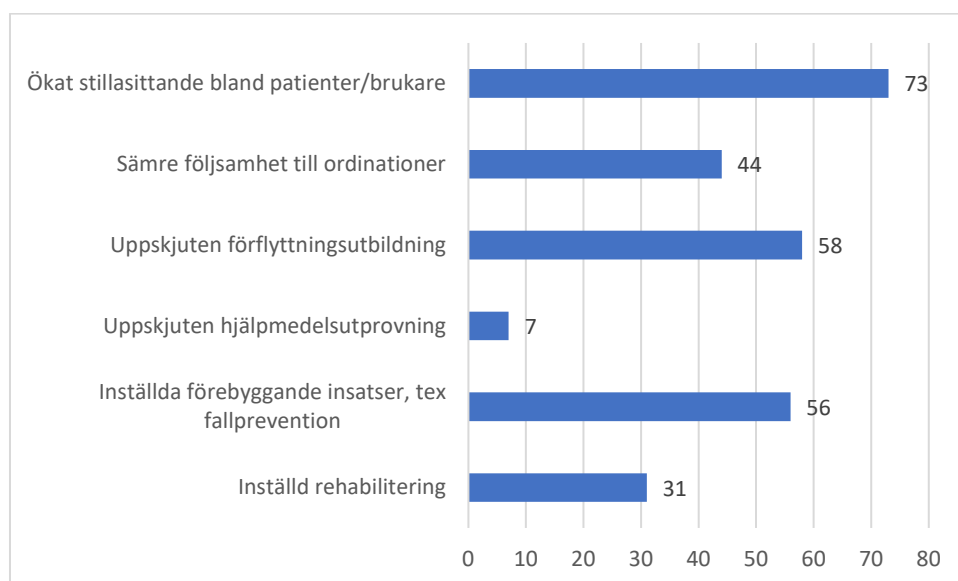


Nästan alla, en övervägande del, 95 %, har svarat att de boendes hjälpmedelsbehov kunnat tillgodoses i hög eller mycket hög grad. Endast 5 % har svarat i låg eller mycket låg grad.

Det som lyfts i kommentarer är det varit begränsade möjligheter för rehabiliteringspersonalen att själva bedöma behov av hjälpmedel. Hjälpmedel har kunnat beställas och levereras i hög utsträckning, men att det under perioden funnits en ökning av passiva hjälpmedel.

Framtida utmaningar och kompetensbehov

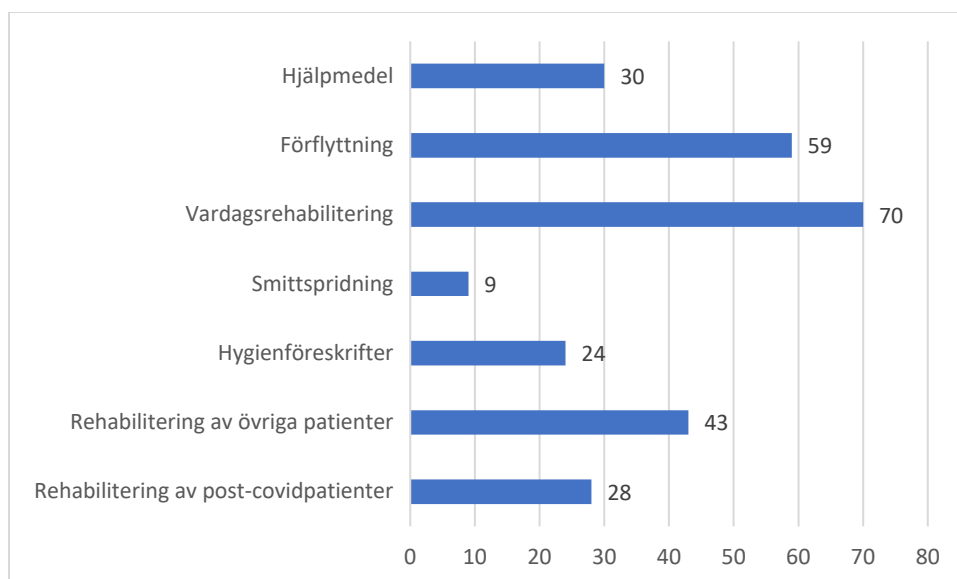
Vilka är de största utmaningarna när det gäller hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården i verksamheten?



De största utmaningarna som anges är det ökade stillasittande bland äldre/brukare, den uppskjutna förflyttningsutbildningen och de inställda förebyggande insatserna.

I kommentarerna lyfts olika aspekter som att det finns brister i vårdkedjan och otydligheter kring vem som har ansvar för ledning och styrning av rehabiliteringen. Aktiviteter och vardagsrehabilitering har påverkats negativt av prioritering på grund av bristande kompetensförsörjning. Det är inte den specifika rehabiliteringen utförd av arbetsterapeuter och fysioterapeuter som varit den största risken under pandemin, utan den ökade inaktiviteten.

Vilka är de största kompetensbehoven i verksamheten?



De största kompetensbehoven som anges är vardagsrehabilitering, förflyttning och rehabilitering av övriga patienter (inte post-covid).

I kommentarerna lyfts att rehabiliteringen för covid-patienter inte skiljer så mycket jämfört med andra patienter. Det finns risk att legitimerad personal kommer in för sent i processen. En hög omsättning bland omsorgspersonalen gör det svårt att kunna uppfylla kompetenskraven i verksamheten. Omsorgspersonalens möjligheter att kunna prioritera rehabilitering och rehabiliterande förhållningssätt kräver både tid och högre kompetens.

Sammanfattande resultat och slutsats

Fysioterapeuternas och Sveriges Arbetsterapeuters uppföljande enkät visar att kommunerna i något högre utsträckning klarar sitt rehabiliterande uppdrag, jämfört med juni 2020, vilket är positivt. Dock skattar en tredjedel patientsäkerheten som låg till mycket låg vad gäller hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser vilket är anmärkningsvärt. I svaren framkommer en bild av att den specifika rehabiliteringen och hjälpmedelsförskrivningen upplevs mer välfungerande, medan bristerna rör det förebyggande och hälsofrämjande arbetet med ökad inaktivitet och fler passiva hjälpmedel som följd. Vi ser i svaren ett skifte från aktiva till mer passiva insatser vilket skulle kunna härledas till pandemins effekter och ett behov av snabba åtgärder. Dock är det nu av allra högsta vikt att Sveriges kommuner och privata utförare inom området växlar upp och att det sker en återgång till mer aktiva insatser där patienten/brukaren är en medskapare i den rehabilitering som erbjuds. Det innefattar bland annat att det behöver finnas god tillgång till rehabiliterande kompetens i den kommunala hälso- och sjukvården, att förflyttningsutbildningar återupptas, att hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser samt att ett vardagsrehabiliterande arbetssätt återupptas.

KOMMUNERNAS BEREDSKAP UR ETT REHABILITERANDE PERSPEKTIV VID COVID-19

Under snart ett år har coronapandemin påverkat Sverige ur flera olika perspektiv. En av de mest drabbade sektorerna har varit den kommunala hälso-och sjukvården, framförallt äldreomsorgen. För att ta reda på kommunernas beredskap att klara sitt rehabiliterande uppdrag under pandemin genomförde Sveriges Arbetsterapeuter och Fysioterapeuterna under maj-juni 2020 en enkät riktade till Sveriges Medicinskt Ansvariga för Rehabilitering (MAR).

Svaren från enkäten sammanställdes i en rapport som offentliggjorts på respektive förbunds hemsida samt skickats ut till bland annat Socialstyrelsen, Sveriges kommuner och regioner med flera. Bland annat visade resultaten att coronapandemin påverkat den rehabilitering som genomförts i kommunerna samt även patientsäkerheten och förutsättningarna att bedriva kvalitets- och förbättringsarbete.

Vi vill nu följa upp resultaten från den första enkäten för att ta reda på om och hur kommunernas beredskap att bedriva rehabilitering förändrats. Vi skulle vara mycket tacksamma om du som MAR har möjlighet att svara på nedanstående frågor. Inga personnamn eller kommuner kommer att publiceras.

1. Vilken region tillhör din kommun?
Ange här
2. Upplever du som MAR att ledningen i verksamheten känner till Socialstyrelsens kunskapsstöd för rehabilitering i samband med covid-19?
I mycket låg grad
I låg grad
I hög grad
I mycket hög grad
Kommentar/fritext
3. Upplever du som MAR att verksamheten har implementerat Socialstyrelsens kunskapsstöd i verksamheten för rehabilitering i samband med covid-19?
I mycket låg grad
I låg grad
I hög grad
I mycket hög grad
Kommentar/fritext
4. Upplever du att den kommunala hälso-och sjukvården just nu klarar sitt rehabiliterande uppdrag gentemot patienter med/efter covid-19? (Tex finns förutsättningar som kompetens

eller tillräckliga resurser för att rehabilitera personer med långvariga effekter efter genomgången covid-19?)

I mycket låg grad

I låg grad

I hög grad

I mycket hög grad

Kommentar/fritext

5. Upplever du att den kommunala hälso-och sjukvården just nu klarar sitt rehabiliterande uppdrag gentemot patienter med andra besvär/funktionsnedsättningar som ej är relaterade till covid-19?

I mycket låg grad

I låg grad

I hög grad

I mycket hög grad

Kommentar/fritext

6. Hur skattar du patientsäkerheten gällande hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande /habiliterande insatser i den kommunala hälso- och sjukvården. (Här ingår hjälpmedel)

Mycket låg

Låg

God

Mycket god

Kommentar/Fritext

7. Sedan pandemins utbrott, har de boendes (brukare/patienters) hjälpmedelsbehov kunnat tillgodoses?

I mycket låg grad

I låg grad

I hög grad

I mycket hög grad

Kommentar/fritext

8. Vilka är de största utmaningarna när det gäller hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården i verksamheten? Ange de tre viktigaste:

Inställd rehabilitering

Inställda förebyggande insatser, tex fallprevention

Uppskjuten hjälpmedelsutprovning

Uppskjuten förflyttningsutbildning

Sämre följsamhet till ordinationer
Ökat stillasittande bland patienter/brukare
Fritext

9. Vilka är de största kompetensbehoven i verksamheten? Ange de tre viktigaste:

Rehabilitering av post-covid patienter

Hygienföreskrifter

Smittspridning

Vardagsrehabilitering

Förflyttning

Hjälpmedel

Rehabilitering av övriga patienter

Fritext

10. Finns det någon annan synpunkt du vill framföra vad gäller rehabilitering i din kommun/verksamhet?

Fritext

