

REHSAM- konferens

Clarion Stockholm,
10 februari 2016

Rehabilitering för tidigare återgång i arbete

När teori omsätts i praktik

Uppdraget till REHSAM var att bidra till hållbar rehabilitering, omsätta forskning till praktik, samt öka kunskap och samverkan inom rehabiliteringsområdet. Idag, sex år senare, har många människor fått hjälp och samverkan fördjupats. Varmt välkommen att ta del av erfarenheter och spännande ny kunskap.

Inom REHSAMs 22 forskningsprojekt finns nu många intressanta resultat att sprida och samtala kring – och det ska vi göra på konferensen. Men vi vill också berätta om hur arbetet genomfördes, och hur det implementerades i verksamheten. Om svårigheter och möjligheter på vägen när teori omsätts i praktik.

Unikt för detta forskningsprogram har varit samarbetet mellan landsting, universitet och andra partners. Vi hoppas kunna ge svar på vilka de viktigaste nyckelfaktorerna och hindren är för det så viktiga samarbetet mellan forskningen, det praktiska rehabiliteringsarbetet, landstingens strategiska arbete och andra organisationer. På slutet av dagen ser vi framåt – vad händer nu inom och med detta forskningsområde?

Konferensen vänder sig till personer i vården och representanter från landstingen som är engagerade i rehabiliteringsfrågor. Men även till andra forskare, beslutsfattare och strateger inom landstingen och på nationell nivå. Samt förstås även till arbetsmarknadens parter, hälsostrateger och företagshälsovården.

Varmt välkommen!

REHSAM är en nationell forskningssatsning för effektivare rehabilitering av personer med smärta och/eller psykisk ohälsa. Programmet omfattar 22 forskningsprojekt som studerat hur olika metoder inom multimodal rehabilitering och/eller kognitiva beteendeterapier påverkar återgång i arbete och minskat behov av sjukskrivning.

TID & PLATS

10 februari 2016 på Clarion Stockholm, Stockholm.

KOSTNAD

Kostnadsfri. Resan bekostar var och en själv. (Vid utebliven avanmälning sker debitering på 1000 kronor).

ANMÄLAN

Anmälan sker via webben på: [För anmälan klicka här](#)
Senast 7 januari 2016.
OBS! Vid tidigare REHSAM-konferenser har platserna tagit slut långt innan sista anm.dag.

INFORMATION

Via e-post: jenny.risfelt@forsakringskassan.se eller på tel: 070-375 04 08.

Program

- 09.00 *Registrering och morgonfika*
- 09.30–09.50 *Välkomna! REHSAM i ett samhällsperspektiv*
Laura Hartman, chef Analys och prognos Försäkringskassan
- 10.00–10.45 *Projektseminarier*
Se ”Seminarier att välja mellan”
Under detta pass presenteras seminarium nr 1–6
- 11.00 –11.45 *Projektseminarier*
Se ”Seminarier att välja mellan”
Under detta pass presenteras seminarium nr 7–13
- 11.45 – 12.45 Lunch och samtal
- 12.45 – 14.15 *Samverkan – ett projekt i sig*
Presentation av Försäkringskassans utvärdering av den samverkan som skett inom REHSAM mellan landsting, universitet och andra partner.
Vi samtalar tillsammans kring resultaten.
- 14.30– 15.15 *Projektseminarier*
Se ”Seminarier att välja mellan”
Under detta pass presenteras seminarium nr 14–20
- 15.15 – 15.45 Eftermiddagskaffe och fortsatt samtal
- 15.45 – 16.30 *Det nationella arbetet idag och i framtiden*
Panelsamtal som leds av moderator och frågestund. Medverkar gör:
Ewa Ställdal, generaldirektör FORTE
Caroline Olgart Höglund, chef Statistisk analys Försäkringskassan
Hélen Nymansson Lundkvist, sektionschef Hälsa och jämställdhet SKL
- 16.30 – 17.00 *Regeringens strategi för att lösa utmaningarna med de ökade sjukskrivningstalen – kopplat till forskning*
Annika Strandhäll, socialförsäkringsminister avslutar vår dag.

Seminarier att välja mellan

SEMINARIETILLFÄLLE 1, KL 10.00–10.45

1. Problembaserad metod och dess effekter på hälsa och arbetsförmåga hos personer med psykisk ohälsa.

Projektet undersökte vilka effekter problembaserade egenvårdsgrupper kan ha när det gäller hälsa och arbetsförmåga hos personer som är eller riskerar att bli sjukskrivna på grund av depression, ångest och stressyndrom. Effekterna av egenvårdsgrupperna jämfördes med kognitiv beteendeterapi som kontrollbetingelse.

Landstinget i Kalmar län och Region Jönköpings län. Docent Kent-Inge Perseius och Fil.dr Inger Jansson

2. Multimodal smärtrehabilitering i kombination med web-stöd inom primärvården.

Studien har utvärderat effekter av multimodal smärtrehabilitering i kombination med web-baserat kunskapsstöd för personer med långvarig muskuloskeletal nack- skulder- och ryggproblematik inom primärvården. Dessutom har studerats om denna kombination är mer kostnadseffektiv än enbart multimodal rehabilitering.

Norrbottnens läns landsting. Docent Karin Zingmark och Professor Gunvor Gard

3. Har nackspecifik träning med eller utan en beteendeorikterad intervention bättre effekt än fysisk aktivitet på recept för personer med långvariga besvär efter whiplashtrauma?

Studien har utvärderat om nackspecifik träning med eller utan beteendeorikterad intervention utförd av en enskild sjukgymnast, minskar smärta, förbättrar funktion och arbetsförmåga jämfört med förskrivning av fysisk aktivitet på recept för individer med långvariga whiplashrelaterade besvär.

*Landstinget Sörmland
Biträdande Professor Anneli Peolsson*

4. Träning av funktioner med betydelse för tidig och hållbar arbetsåtergång för patienter med utmattningssyndrom.

Denna studie har utvärderat en strategi för rehabilitering av långtidssjukskrivna på grund av psykiska problem och ökat kunskapen om hur man kan förebygga dessa problem. Studien har identifierat ett antal faktorer som kan vara möjliga hinder för återgång till arbete för patienter med stressrelaterad utmattning.

*Västra Götalandsregionen
Professor Ingibjörg Jonsdottir*

5. Att hitta rätt nivå av multimodal smärtrehabilitering för patienter i primärvården.

Projektet NRS-light har utvecklat ett instrument för att identifiera och särskilja patienter med mindre komplex problematik från patienter med mer uttalad komplexitet och därmed vägleda till vilka som kan erbjudas olika vårdnivåer. I projektet har också utvecklats ett kvalitetsregister för multimodal rehabilitering på primärvårdsnivå. Vidare har effekterna av multimodal rehabilitering på primärvårdsnivå avseende sjukfrånvaro och arbetsåtergång studerats.

Region Östergötland och Västerbottens läns landsting. Professor Björn Gerdle och Professor Britt-Marie Ståhlacke

6. Randomiserad klinisk prövning av internetbaserad kognitiv terapi, fysisk aktivitet och sedvanlig behandling av patienter med psykisk ohälsa. Effekt på sjukskrivning och arbetsförmåga.

Projektet REGASSA/Psykisk ohälsa har undersökt vilken effekt internetbaserad KBT-behandling respektive fysisk träning har jämfört med sedvanlig behandling vad gäller att minska sjukskrivning och öka arbetsförmåga.

Stockholms läns landsting, Region Kronoberg, Landstinget Västmanland, Region Skåne och Landstinget Blekinge. Professor Yvonne Forsell

7. En individuell modell för kortare sjukfrånvaro och optimering av rehabiliteringsinsatser för personer med depression.

Projektet har studerat effekten av arbetsrehabilitering enligt modellen Individual Enabling and Support (IES). Där integreras vårdens insatser med personligt stöd för att nå, få och behålla ett arbete, jämfört med insatser i den traditionella, stegvisa rehabiliteringskedjan avseende arbetsåtergång och hälsa.

Region Skåne. Docent Ulrika Bejerholm

8. Användande av självskattningsinstrument och patientcentrerade besök i primärvården vid depression.

Studien MADRS/PRISMA har jämfört effekter av regelbunden användning av självskattningsinstrumentet MADRS-S med sedvanlig behandling vad gäller depressiva symtom, livskvalitet, självskattad hälsa, sjukskrivningsfrekvens, återgång i arbete, egenskattad funktion, och arbetsförmåga. Dessutom utvärderades patienters och läkares synpunkter på användning av självskattningsinstrument.

*Västra Götalandsregionen
Professor Cecilia Björkelund*

9. Underlätta arbetsåtergång för kvinnor som är långtidssjukskrivna på grund av psykisk ohälsa och smärta.

Projektet Vitalis har studerat hur man kan underlätta återgång i arbete samt förbättra hälsan för långtidssjukskrivna kvinnor. Studien vände sig till kvinnor i Uppsala län sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa och/eller smärta, som inom kort väntades uppnå maxgränsen i sjukförsäkringen.

*Landstinget i Uppsala län
Med.dr Ingrid Anderzén*

10. KBT via internet vid multimodal rehabilitering av långvarig smärta.

Projektet MerIT har undersökt om sedvanlig behandling förbättras med ytterligare resurser som levereras via Internet. Vilka är fördelarna och nackdelarna? Vilka är möjligheterna och svårigheterna vid tillskapandet och genomförandet av ett internetbaserat behandlingsprogram?

Region Östergötland. Professor Björn Gerdle

11. Tidiga arbetsplatsbaserade förebyggande insatser för personer med smärtrelaterad funktionsnedsättning.

Projektets ambition har varit att tidigt identifiera personer med hög risk att utveckla kroniska smärtproblem. Ett förebyggande program för muskuloskeletal smärta infördes i den redan befintliga företagshälsovården. Det nya med denna ansats är att behandlingen levereras på två olika nivåer samtidigt. Både mot dem som lider av smärta och mot arbetsledare som spelar en viktig roll i utformningen av arbetsmiljön.

*Region Örebro län
Professor Steven Linton*

12. Kan två etablerade behandlingsmetoder för deprimerade patienter ha olika effekt på återgång i arbete?

I denna randomiserade studie jämfördes effekterna av interpersonell psykoterapi och kognitiv beteendeterapi för deprimerade patienter för första gången i Sverige. Dessutom studerades för första gången även i ett internationellt perspektiv hur de olika behandlingarna kan påverka patienternas återgång i arbete.

*Landstinget Västernorrland
Professor Rolf Holmqvist*

13. Kronisk muskuloskeletal smärta hos irakiska kvinnor som flytt till Sverige – uppledda orsaker, förslag till åtgärder och behovsbedömning.

Projektet har utifrån ett patient- och vårdgivarperspektiv utvecklat ett instrument för att kartlägga behovet av rehabiliteringsåtgärder hos irakiska kvinnor som flytt till Sverige.

*Landstinget Sörmland
Docent Maria Müllersdorf,
Doktorand Viktoria Zander*

14. Kan behandling av depression i primärvården förbättras genom användning av internet-KBT?

PRIMNET-projektet har utvärderat om internetbaserad kognitiv terapi har en positiv effekt på funktion, arbetsförmåga och sjukskrivningar vid mild till måttlig depression och om internet-KBT är lika effektivt som sedvanlig terapi i primärvården, speciellt med avseende på 6-12 månaderseffekter.

*Västra Götalandsregionen
Professor Cecilia Björkelund*

15. Rehabiliteringsprogram vid långvarig smärta levererade av en behandlare

I en randomiserad studie har jämförts effektiviteten av tre olika gruppbaseade insatser som vardera levererades av en profession. Rehab baserad på Acceptance and Commitment Training-Stress management Intervention, rehab baserad på fysisk träning och diskussioner om smärta och dess konsekvenser.

Region Östergötland. Professor Björn Gerdle

16. Rehabilitering i primärvården med inriktning mot vardagslivets aktiviteter för patienter med långvarig muskuloskeletal smärta.

I en randomiserad kontrollerad studie har undersökts om ALAR, ett nyutvecklat rehabiliteringsprogram, kan förbättra förmågan att klara dagliga livets aktiviteter hos personer med långvarig muskuloskeletal smärta och därmed minska aktivitetsbegränsningar, sjukfrånvaron och öka återgång i arbete.

*Landstinget Dalarna
Med.dr Catharina Gustavsson*

17. Kan internetbehandling minska risken för återfall i depression

Studien har undersökt om internetbaserad återfallsprevention kan bidra till att ytterligare förhindra återfall i depression utöver den effekt som pågående antidepressiv medicinering ger och därmed även minska risken för fortsatt sjukskrivning.

*Region Örebro län
Med.dr Fredrik Holländare*

18. Skräddarsydd behandling och dialog med arbetsplatsen för patienter med smärtproblematik i nacke och/eller rygg.

Work Up har utvärderat en strukturerad skräddarsydd intervention för patienter med akuta/subakuta besvär i nacke och/eller ländrygg i primärvården. Metoden går ut på att utifrån screening av psykosociala riskfaktorer och arbetsplatsrelaterade faktorer får patienten tidig strukturerad vård med arbetsplatsintervention. ArbetsplatsDialog för Arbetsåtergång (ADA)

*Region Skåne, Region Kronoberg,
Landstinget Blekinge.
Docent Birgitta Grahn*

19. Att underlätta för patienter med psykiatriska problem att återgå i arbete.

Projektet Safari har utvärderat effekten av två olika program för återgång i arbete för patienter sjukskrivna för psykiatriska problem och/eller stress. Dels en arbetsplatsintervention, och dels Acceptance and Commitment Therapy (ACT), en form av kognitiv beteendeterapi.

*Stockholms läns landsting
Lektor Anna Nager*

20. Kan tillägg till multimodal rehabilitering förbättra kognitiv förmåga hos patienter med utmattningssyndrom?

I den randomiserade studien RECO undersöks om ett tillägg av antingen kognitiv träning eller fysisk konditionsträning kan ge förbättringar av den kognitiva förmågan hos patienter med utmattningssyndrom som genomgår multimodal rehabilitering. Långtidsuppföljning kommer att ske för att studera effekter på patienternas arbetsförmåga.

*Västerbottens läns landsting
Docent Lisbeth Slunga Järholm*