

# Årsrapport 2022

Regional kompetansetjeneste for rehabilitering

Helse Sør-Øst (RKR)

## Innhold

Om regional kompetansetjeneste for rehabilitering .....	3
Lederen tar ordet .....	4
Regional rehabiliteringskonferanse HSØ 2023.....	5
Kommunikasjon og sosiale medier.....	6
Fagnettverk i 2022.....	8
Bruk av måleverktøy og resultater i rehabiliteringspraksis.....	10
FIRST - Focused Intensive Repetitive Step Training .....	11
FARBART – et prosjekt finansiert av Fysiofondet.....	12
CPAx-NOR - kvalitetssikret funksjonskartlegging av intensivpasienten .....	12
Kommuneundersøkelsen .....	14
Artikler og forskningsprosjekter.....	15
Referanser .....	18

## Om regional kompetansetjeneste for rehabilitering

Regional kompetansetjeneste for rehabilitering (RKR) skal bidra til å gjøre gapet mellom forskning og praksis mindre, gjennom blant annet å oppsummere og gjøre tilgjengelig forskning, dele god klinisk praksis, og mest av alt; skape møteplasser.

Tjenesten har fire hovedoppgaver

- formidle kunnskap og erfaringer innen rehabilitering
- være pådriver for etablering og følge opp de faglige nettverkene
- ha forskningskoordinatorrolle innen rehabiliteringsforskning
- initiere fagutvikling innen rehabiliteringsområdet

Regional kompetansetjeneste for rehabilitering drives av Sunnaas sykehus HF og var i 2022, sammen med Regional koordinerende enhet (RKE), organisert i sykehusets avdeling for samhandling og internasjonal aktivitet. Per 1. januar 2023 er enheten organisert under avdelingen Medisin og helsefag i Sunnaas sykehus.



E-post: [rkr@sunnaas.no](mailto:rkr@sunnaas.no)

Besøksadresse: Aker sykehus, bygg 6, Oslo



## Lederen tar ordet

Min første arbeidsoppgave som ny leder for Regional kompetansetjeneste for rehabilitering (RKR) var å delta på den regionale rehabiliteringskonferansen på Lillehammer. Konferansen ble en suksess. Det var også de mange møtene vi hadde med fagnettverkene våre.

Svært mange rehabiliteringsforløp går på tvers av avdelinger, tjenestesteder og -nivåer i helsetjenesten, noe som medfører utstrakt behov for samhandling og koordinering. Samarbeid på tvers av siloer og på tvers av nivåer i helsetjenesten er nødvendig for å møte fremtidens utfordringer i helsetjenesten generelt og rehabiliteringsfeltet spesielt.

Den kjente Harvard-kapasiteten Amy Edmonson et al. (1) [anbefaler følgende for god samarbeidskultur](#):

- **Kultiver** kulturelle meglere og brobyggere
- **Jobb aktivt** med å se den andres perspektiv ved å reise ut, lage møteplasser og sette seg i den andres sted
- **Lag rom** for å stille åpne, konstruktive spørsmål

I dette ligger kjernen i målsettingen for RKR's nettverksarbeid. Nettverkene samler nettopp fagpersoner på tvers av tjenester, siloer og nivåer i helsetjenesten - og er derfor viktige arenaer for samhandling. I tillegg sikrer de også kompetansedeling og kompetanseoverføring mellom fagpersoner i nettverkene - og mellom tjenester og tjenestesteder.

Helsepersonellkommisjonens rapport – Tid for handling (2) bekrefter at dersom pasienter og brukere skal få tilgang til likeverdige helsetjenester, må det nettopp legges til rette for faglig samarbeid og samhandling mellom enheter og nivåer i helse- og omsorgstjenesten. I tillegg til å bidra til å minske gapet mellom forskning og klinisk rehabiliteringspraksis, er det RKR's oppgave å skape gode møteplasser på tvers av tjenester og tjenestesteder i Helse Sør Øst. RKR vil derfor fortsette å legge til rette for disse møteplassene - i form av våre fagnettverk, ledernettsverk og den regionale rehabiliteringskonferansen.

Verdens helseorganisasjon (3) slår fast at etterspørselen etter rehabiliteringstjenester vil fortsette å øke, og at tilgang til rehabiliteringstjenester er nødvendig for å sikre god helse og å fremme livskvalitet for befolkningen. For å bidra til kunnskapsbaserte rehabiliteringstjenester av høy kvalitet deltar RKR i forskning og fagutvikling, men like viktig som å bidra til å frembringe ny kunnskap, er det RKR's rolle å hjelpe praksisfeltet med å implementere den nye kunnskapen. Vi vil også i året som kommer ha ekstra fokus på implementering som fag- og forskningsfelt, for å hjelpe klinikere og ledere med å implementere ny, forskningsbasert kunnskap.

Når RKR skal bidra til å gjøre gapet mellom forskning og praksis mindre, må vi finne metoder som gir opplevelse av felles mål, som anerkjenner ulike ståsted og som tar sikte på å styrke forståelsen for hverandres perspektiv. Gjennom å oppsummere og gjøre tilgjengelig forskning, dele god klinisk praksis og mest av alt skape møteplasser ønsker RKR å bidra til rehabiliteringstjenester av god kvalitet til beste for pasientene.

Ingvild Lilleheie, leder RKR

## Regional rehabiliteringskonferanse HSØ 2023

Regional Rehabiliteringskonferanse Helse Sør-Øst 2022, med tittelen "Sammen om fremtidens rehabilitering", ble arrangert på Lillehammer 13.-15.september 2022.

Regionen var godt representert med i overkant av 400 deltakere med ulik fagbakgrunn, forskningsbakgrunn og brukererfaring. Den elektroniske kursevalueringen tyder på at konferansens mål om å ha et bredt, faglig rehabiliteringsfokus fungerte etter hensikten, og det ble også mottatt flere nye tips til mulig innhold for senere konferanser.

Regional kompetansetjeneste for rehabilitering (RKR) og Sunnaas sykehus HF arrangerer konferansen i samarbeid med Helse Sør-Øst RHF, og det faglige innholdet for konferansen i 2022 ble til gjennom et tett samarbeid i ulike programkomiteer, under ledelse av RKR.

Konferansen tok utgangspunkt i Verdens Helseorganisasjon (WHO) sitt initiativ Rehabilitation 2030, hvor hovedtaler Alarcos Cieza fra WHO holdt åpningsinnlegg og snakket om hvordan fremtidens rehabilitering kan se ut. I tillegg snakket også representant fra Helse- og omsorgsdepartementet samt Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO).

Gjennom parallellsesjoner ble andre temaer som digitalisering, effekt av trening, kognitive utfall, søsken som pårørende, fatigue, måleverktøy og helsekompetanse belyst og drøftet.

Det ble dessuten invitert til abstraktkonkurranse i forkant av konferansen. Alle innsendte abstrakter gjennomgikk fagfelleevaluering etter objektive kriterier. Tre vinnere fikk presentere prosjektene sine i parallellsesjonen om fremtidens rehabiliteringsforskning. Øvrige abstrakter ble videre vurdert for posterpresentasjon.

Høsten 2022 begynte arbeidet med Regional rehabiliteringskonferanse HSØ 2023, og håper vi sees i Sandefjord 5. – 7. september!





## Kommunikasjon og sosiale medier

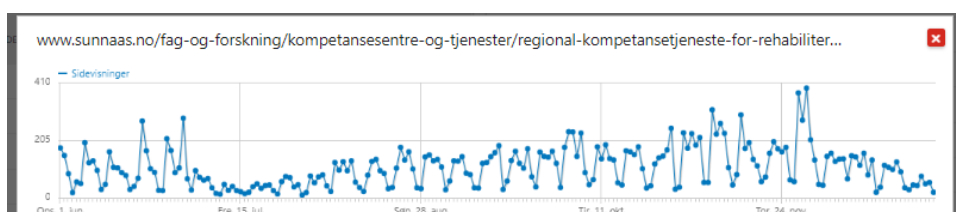
Kommunikasjon og kunnskapsdeling er blant RKR's kjerneoppgaver. Det betyr blant annet at RKR skal bidra til veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til helsetjenesten og der det er aktuelt, også til kommunehelsetjenesten.

RKR benytter spesielt nettsider og Facebook til deling av kunnskap og informasjon, men kommuniserer også via nyhetsbrev, i fagnettverkene og på den største årlige møteplassen; Regional rehabiliteringskonferanse HSØ.

Nettsidene til RKR er i stadig utvikling og skal være et naturlig sted å finne fagstoff om rehabilitering. Høsten 2022 ble sidene grundig revidert for blant annet tilpasning til universell utforming. RKR sine sider er plassert på Sunnaas sykehus sine nettsider, og følger således sykehuset tilgjengelighetserklæring.

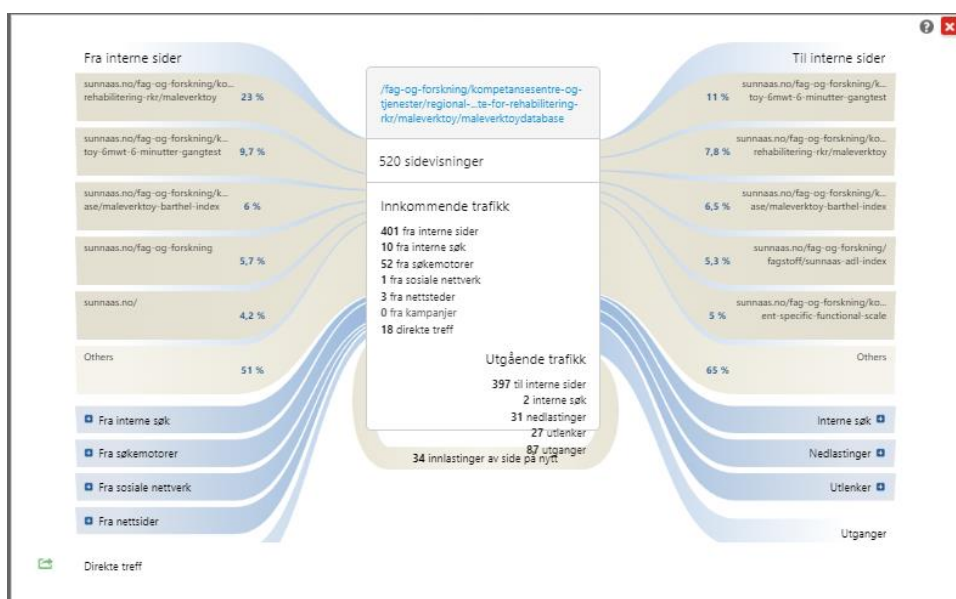
### Besøk på nettsiden

Våren 2022 ble statistisk verktøy endret fra Google Analytics til Matomo, og tallene reflekterer derfor kun besøkene for siste halvår (juni – desember). RKR har hatt totalt 23 054 sidevisninger i perioden.



### Mest besøkte undersider - Måleverktøydatabse

Den mest besøkte undersiden er "Måleverktøydatabse" med nesten 6000 sidevisninger.



### Facebook

Facebooksiden har blitt en av RKR sine viktigste informasjonskanaler, og hadde ved utgangen av 2022 ca. 1700 følgere. Det ble publisert over 100 innlegg i 2022.

### Nyhetsbrev

I 2022 ble det utarbeidet fire nyhetsbrev til ulike abonnenter med nyheter, informasjon om aktiviteter, kurs og konferanser, ny forskning og viten, samt aktuelt fagstoff for alle som jobber innenfor rehabilitering i helseregion Sør-Øst.

### Samarbeid med andre

I tillegg til rehabiliteringsaktørene som det er et kontinuerlig samarbeid med, er RKR også involvert i en rekke andre sammenhenger. Det ledes arbeidsgrupper i implementeringsprosjektene NORVIS - NORwegian Vision In Stroke, forskning og implementeringssamarbeid om synsvansker etter hjerneslag og i PROMINET. RKR har også deltatt i en landsdekkende arbeidsgruppe initiert av OUS som har utarbeidet en [retningslinje for psykososial kartlegging i somatisk spesialisthelsetjeneste](#) (4).

RKR har også et samarbeid med andre kompetansetjenester, som Helse Vest kompetanseining for rehabilitering, NK-ARR (arbeidsrettet rehabilitering), Nasjonal kompetansetjeneste for revmatologisk rehabilitering (NKRR) og Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring (NKLMH). RKR bidra også med undervisning og veiledning av studenter ved OsloMet og Univeristetet i Sørøst-Norge.

## Fagnettverk i 2022

### Fagnettverk for hjerneskaderehabilitering

Syn og synsrehabilitering har vært hovedtema i fagnettverk for hjerneskaderehabilitering sine møter i 2022. Det ble avholdt fire nettverksmøter i løpet av året, to digitale og to fysiske. Resultatene fra en spørreundersøkelse gjennomført av NorVis ble presentert, og handlet om hvordan klinikere kartlegger og henviser hjerneskadepasienter med synsvansker. Deretter fulgte en diskusjon om resultatene er gjenkjennbare, hva som er realistiske, lokale tiltak for å rette opp mangelfull kartlegging, samt uoversiktlige henvisningsalternativer.



Årets andre møte handlet om kartlegging av steder å henvise til, diskusjoner om hvordan vi kan få til bedre henvisningsrutiner, samt lage en implementeringsplan for bedre synskartlegging og/eller henvisningsrutiner ved bruk av kunnskap-til-handling modellen. Årets tredje møte handlet om henvisning til- og behandlingspraksis ved Hurdalen Syn- og mestringssenter samt oppfølging av påbegynt arbeid med oversikt over steder å henvise til. Det fjerde møtet var i sin helhet viet workshop om synsscreening ved bruk av KROSS og VISA. For anledningen var nettverket styrket med flere klinikere fra respektive arbeidsteder for å øke mulighet for implementering i egen praksis. Det var satt av god tid til å prøve ut begge verktøy i grupper og begge deler ble ledet under kyndig veiledning av de tre eksterne foredragsholderne. Det var stort engasjement gjennom hele dagen

[Les mer om fagnettverk for hjerneskaderehabilitering](#)

### Fagnettverk tidlig rehabilitering

Fagnettverk for tidlig rehabilitering er diagnoseuavhengig, og fagnettverkets deltakere er ansatt i helseforetak i HSØ som har intensivavdelinger. Nettverket er tverrfaglig sammensatt. Fagnettverket skal bidra til et samlet løft for fagfeltet tidlig rehabilitering der implementering og styrking av evidensbasert rehabiliteringspraksis skal ha hovedfokus.



2022 var første hele år hvor nettverket var i ordinær drift, med tre digitale halvdagsmøter og en fysisk heldagssamling. Nettverket har hatt som mål siden oppstart å få en omforent forståelse for det faglige bidraget til alle profesjoner som kan tilby rehabilitering i tidlig fase. En av aktivitetene dette året har derfor vært at alle yrkesgrupper som er representert i nettverket har presentert seg og sin rolle for resten av nettverket. Nettverket har vært med på å gi innspill om fremtidens tjenestetilbud, ved å ha representanter i innspillgruppe til kapittelet om tidlig rehabilitering i [Fagplan for fysiskalsk medisin og rehabilitering](#) (5). Det har vært jobbet med å forankre dette arbeidet i hele nettverket.

[Les mer om fagnettverk for tidlig rehabilitering](#)

### Fagnettverk for lungerehabilitering



Det er stor pågang av post-covid pasienter i private rehabiliteringsinstitusjoner, og pasientene oppleves å ha en rekke andre behov enn lungepasientene. Det kan se ut til at pasientene har størst behov for psykososial støtte, mestring av fatigue, hukommelse og konsentrasjon.



Kols-pasienter takket i 2022 ofte nei eller ble ikke henvist i det hele tatt, mest pga. egen frykt for smitte, men er nå på vei inn i tilbudene igjen.

Det andre tema for nettverket i 2022 omhandler reviderte, nasjonale kols retningslinjer, om prosessen og hva som fortsatt er med av krav og intensjoner i den endelige utgaven. Kols egenbehandlingsplan kan være et godt verktøy som kan integrere avklarte mål, og spesifisere hvordan pasienten selv kan håndtere ulike grader av sykdomsforverring. Egenbehandlingsplan kan brukes av mottaksteam i kommunen (som i MILA prosjektet) eller integreres i kjernejournal på helsenorge.no (eget Helsedirektorat-prosjekt).

[Les mer om fagnettverk for lungerehabilitering her](#)

### Fagnettverk for kreftrehabilitering



Nye medlemmer og ny entusiasme preget dette nettverket i 2022. Medlemmene er fra private institusjoner med kreftrehabilitering i sin avtale med HSØ, samt de sykehusene som har et tverrfaglig tilbud til pasientgruppen. Tema i nettverket har vært pakkeforløp hjem, som anbefaler vurderingsskjema for å avdekke oppfølgingsbehov, samt koderegistrering av denne vurderingen, presentasjon av digitale verktøy for mestring fra Digital Helseforskning, OUS, presentasjon av Minimetodevurdering for prehabilitering OUS. Nettverket har også knyttet kontakt med 'prehabilitering nettverk' ved at Geir Arne Larsen, AHUS, har deltatt i vår nettverkssamling. Dette har vært et inspirerende tema som har gitt nyttige diskusjoner og erfaringsdeling innad i nettverket.

[Les mer om fagnettverk for kreftrehabilitering her](#)

### Fagnettverk for hjerterehabilitering

I samråd med Helse Sør-Øst og Ressurssenter for hjerterehabilitering (RS), tok RKR over ansvaret for drift og fasilitering av fagnettverk for hjerterehabilitering i 2022. Nettverket var inntil denne endringen ledet av LHL sykehuset, tidligere Feiring-klinikken. Yvonne Willersrud, idrettspedagog på LHL-Sykehuset på Gardermoen, jobbet i 20 % engasjement i RKR fra januar til juni 2022 for å overføre hjertenettverket fra LHL til RKR.



Driften av nettverk for hjerterehabilitering foregår nå etter samme modell som RKR's øvrige fagnettverk. Dette betyr blant annet at det ikke lenger avholdes store nettverkssamlinger som er åpne for alle, men for representantene i fagnettverket. Det betyr også et redusert antall medlemmer, men at nettverket har flere samlinger hvert år.

Fagnettverket for hjerterehabilitering driftes av RKR sammen med et arbeidsutvalg bestående av 3 deltakere fra nettverket. Det ble gjennomført to fysiske og ett digitalt møte i 2022. Retningslinjer for hjerterehabilitering var årets hovedtema. Ekspertene på hjerterehabilitering ble invitert til å presentere på møtene, emnene som ble presentert var i tråd med de nye Europeiske retningslinjer for sekundærprevensjon. Emner som f.eks. trening av hjerte pasienter, preventiv kardiologi, røykavvenning, og angst/brystsmerter og effekten av digital oppfølging og fysisk aktivitet ble belyst.

Les mer om [Fagnettverk for hjerterehabilitering - Sunnaas sykehus.](#)

## Bruk av måleverktøy og resultater i rehabiliteringspraksis

I 2022 fortsatte RKR samarbeidet med Forsterket rehabilitering Aker, Oslo kommune, og tilbød nettkurset med tittelen "Bruk av måleverktøy og resultater i rehabiliteringspraksis". Ti klinikere gjennomførte kurset, og deltakerne inkluderte fysioterapeuter, ergoterapeuter, logopeder og sykepleiere.

Kurset inneholder forhåndsinnspilte videoer som gir grunnleggende kunnskap om måling, valg av måleverktøy for klinikere, tolkning av resultater og hvordan man kan bruke resultatene i klinisk praksis. Deltakerne fullførte også to oppgaver og deltok på to digitale veiledningsøkter.

Generelt var tilbakemeldingene på kurset svært positive. Alle deltakerne var enige eller svært enige i at kurset hjalp dem å øke kunnskapen om måleverktøy. Alle deltakerne rapporterte at kurset resulterte i en forståelse av hvordan måleverktøyresultater kan veilede beslutninger i klinisk praksis. I tillegg rapporterte 100 % at de planlegger å fortsette å bruke standardiserte måleverktøy etter endt kurs.



## FIRST - Focused Intensive Repetitive Step Training

RKR fortsatte i 2022 arbeidet med å implementere standardiserte tiltak og høyintensiv gangtrening (HIGT) i Norge. De primære målene for Focused Intensive Repetitive Step Training (FIRST) er å

1. identifisere barrierer, tilretteleggere og strategier for vellykket implementering av måleverktøy og høyintensitets gangtrening i klinisk praksis
2. implementere standardiserte måleverktøy
3. implementere høyintensiv gangtrening og evaluere dens innvirkning på pasientresultater.

Vi samarbeider for tiden med 9 norske rehabiliteringssentre og -sykehus i dette prosjektet. Prosjektet omfatter tre faser, som beskrives som «vanlig behandling», «høyintensiv gangtrening», og «bærekraft og oppfølging».

To sykehus fullførte den vanlige behandling-fasen av prosjektet i 2022, inkludert Stavanger universitetssykehus og Sunnaas sykehus. Klinikere ved disse sykehusene har fått opplæring i standardisert administrasjon av resultatmål og tolkning av resultater.

Fem sykehus er for tiden i implementeringsfasen av høyintensiv gangtrening, deriblant Sykehuset Innlandet Gjøvik, Sykehuset Innlandet Ottestad, Sykehuset Vestfold, Unicare Bakke, og Skogli Helse og Rehabiliteringssenter AS. Klinikere ved disse sykehusene har fått opplæring i høyintensiv gangtrening og implementerer det for tiden i klinisk praksis.

Oslo universitetssykehus (OUS), Aker og Oslo kommune, Forsterket tverrfaglig rehabilitering, Aker (FRA) er i "langsiktige oppfølgings- og bærekraft" fasen av prosjektet. Elisabeth Bø, (OUH), leder oppfølgingsstudien som undersøker effekter av høyintensiv gangtrening opp til ett år etter hjerneslag. I tillegg samler Stavanger universitetssykehus inn langtidsoppfølgingsdata om vanlig pleie og høyintensiv gangtrening.

I 2022 ble det holdt 19 presentasjoner om FIRST-prosjektet i Norge, Europa og USA. I tillegg ble det presentert en analyse som sammenligner kjennetegn og resultater av tradisjonell behandling fra syv steder, på to norske konferanser.



## FARBART – et prosjekt finansiert av Fysiofondet

Prosjektets fulle navn er “Facilitators, Barriers, and Knowledge Translation Interventions to Successfully Implement High-Intensity Gait Training”.

FARBART tar sikte på å kvalitativt vurdere implementeringsprosessen i FIRST-prosjektet. Enhetene som deltar i FARBART er Skogli Helse og Rehabiliteringssenter, Sykehuset i Vestfold (Kysthospitalet) og Indre Østfold kommune.

Dette er en forsknings studie som ble bevilget midler for 3 år fra Fysiofondet i 2021, og vil foregå frem til august 2023. Målet med denne del-studien er å få kunnskap om hvilke hemmende og fremmende faktorer som påvirker innføring av HIGT i de ulike enhetene. Teoretisk rammeverk for implementeringsprosessen i FIRST har vært KTA (Knowledge-to-Action), mens FARBART i tillegg benytter Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR), som er godt egnet til å identifisere forskjellige påvirkende faktorer.

Metodene som benyttes er spørreundersøkelse og intervju av klinikere og pasienter som har deltatt i FIRST. Det ble i 2022 gjennomført 3 fokusgruppeintervjuer med klinikere, og 19 individuelle intervju med slagpasienter. Kunnskap fra dette delprosjektet vil bidra til å øke forståelsen av implementeringsprosesser i rehabilitering, og indirekte styrke evidensbasert praksis for opptrening av slagpasienter i Norge.

Julia Aneth Mbalilaki, rådgiver RKR, leder prosjektet.

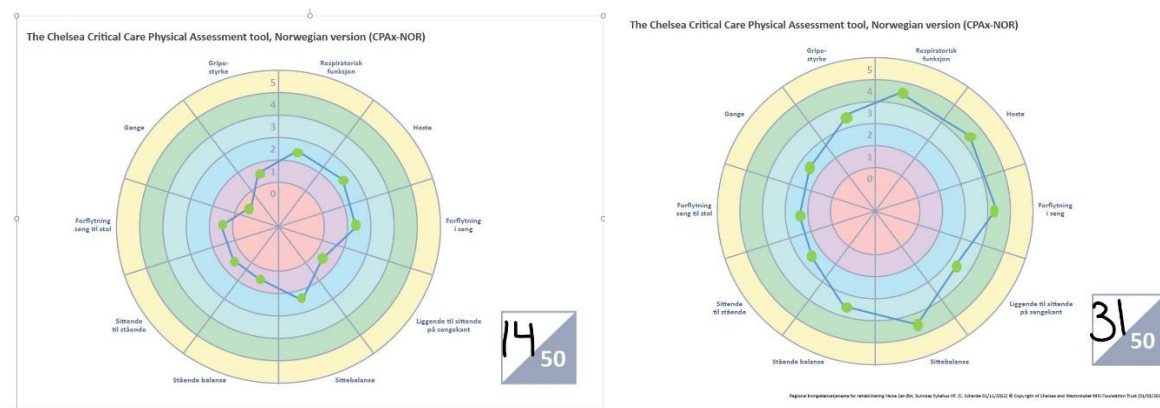


## CPAx-NOR - kvalitetssikret funksjonskartlegging av intensivpasienten

Prosjektleder er Charlotte Schanke, MSc. For tiden har hun en delt stilling der 50 % er tilknyttet RKR hvor hun leder dette prosjektet, i tillegg er hun 50 % fagansvarlig fysioterapeut på (OUS).

### Fysisk funksjonskartlegging av intensivpasienter

Tidlig rehabilitering med oppstart på intensivavdeling er anbefalt både nasjonalt og internasjonalt. Et funksjonskartleggingsverktøy på norsk er nødvendig for å kunne evaluere og dokumentere tiltakene og pasientenes fremgang. Chelsea Critical Care Physical Assessment Tool (CPAx) er utviklet og tilpasset intensivpasienter, uavhengig av diagnose. CPAx har vist seg brukervennlig og lett å forstå for både helsepersonell og pasienter blant annet på grunn av lettfattelig kommunikasjon av resultat gjennom et visuelt spindeldiagram.



Figur. CPAX-SWE spindeldiagram. Illustrasjon. Bilde 1 viser ved oppstart fysioterapi, bilde 2 ved overflytting sengepost.

Prosjektet med oversettelse av CPax til norsk (CPAx-NOR) gjennomføres i flere trinn. Det første trinnet var oversettelse og utarbeidelse av CPax fra engelsk til norsk. Deretter har den norske oversettelsen vært testet ut i klinisk praksis på 5 sykehus i Helse Sør-Øst: Akershus Universitetssykehus (AHUS), Sykehuset i Vestfold (SiV), Sørlandet Sykehus, Kristiansand og Arendal (SSA og SSK), samt Sykehuset Østfold (SØHF).

Det har også vært gjennomført fokusgruppeintervju for å utforske og samle deltakende fysioterapeuter sine erfaringer, samt å samle kunnskap om barrierer og fasilitatorer for implementering i praksis. I den siste delen av prosjektet skal det utvikles implementeringsstøtte og en systematisk plan for implementering av CPax-NOR på intensivavdelinger i Helse Sør-Øst. De siste delene av prosjektet er et samarbeidsprosjekt med Landsforeningen for Hjerne- og lungesyke og er finansiert fra Stiftelsen Dam for perioden 2022-våren 2023.

## Kommuneundersøkelsen

Alle kommuner i regionen fikk høsten 2022 anledning til å besvare en kartlegging av kapasitet, kompetanse og organisering av kommunens rehabiliteringstilbud. Koordinerende enhet i hver kommune (og Oslo-bydeler) var mottaker, og 2/3 av disse har svart.

Det er ikke alle som har svart som har full oversikt over egen kommune, og spørsmål om antall brukere av ulike tilbud, og om hva som finnes av friskliv-, LMS og gruppetilbud viser seg spesielt vanskelig for koordinerende enheter å svare på.

Denne kartleggingen er en gjentakelse av tilsvarende undersøkelse gjort i 2015, og den indikerer at ikke mye er endret i løpet av perioden, tross publisering av både [Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering](#) (6) og politiske føringer knyttet til oppfølgingen av [Samhandlingsreformens](#) (7) intensjoner. Datainnsamlingen er fullført, og resultater vil bli presentert i 2023.





## Artikler og forskningsprosjekter

### Vitenskapelige artikler fra RKR ansatte

[Rimehaug SA, Kaat AJ, Nordvik JE, Klokkerud M, Robinson HS](#)

Psychometric properties of the PROMIS-57 questionnaire, Norwegian version.  
Qual Life Res 2022 Jan;31(1):269. Epub 2021 jun 18 PMID: 34143363

[Valaas HL, Klokkerud M, Hildeskår J, Hagland AS, Kjønl E, Mjøsund K, Øie L, Wigert SH, Eppeland SG, Høystad TØ, Klokkeide Å, Larsen M, Kjekken I](#)

Rehabilitation goals described by patients with rheumatic and musculoskeletal diseases: content and attainment during the first year after rehabilitation.

Disabil Rehabil 2022 Dec;44(25):7947. Epub 2021 des 2 PMID: 34854330

[Valaas HL, Klokkerud M, Hildeskår J, Hagland AS, Kjønl E, Mjøsund K, Øie L, Wigert SH, Eppeland SG, Høystad TØ, Klokkeide Å, Larsen M, Kjekken I](#)

Follow-up care and adherence to self-management activities in rehabilitation for patients with rheumatic and musculoskeletal diseases: results from a multicentre cohort study.

Disabil Rehabil 2022 Dec;44(25):8001. Epub 2021 nov 30 PMID: 34846264

[Speyer R, Sandbekkbråten A, Rosseland I, Moore JL](#)

Dysphagia Care and Management in Rehabilitation: A National Survey.  
J Clin Med 2022 Sep 27;11(19). Epub 2022 sep 27 PMID: 36233598

[Moore JL, Graham ID](#)

Accelerating the Implementation of Evidence-Based Practice in Physical Medicine and Rehabilitation.  
Arch Phys Med Rehabil 2022 Jul;103(7S):S252. Epub 2021 des 26 PMID: 34963575

[Henderson C, Virva R, Lenca L, Butzer JF, Lovell L, Roth E, Hornby TG, Moore JL](#)

Gait and Balance Outcome Measures Are Responsive in Severely Impaired Individuals Undergoing Inpatient Stroke Rehabilitation.

Arch Phys Med Rehabil 2022 Jun;103(6):1210. Epub 2022 jan 31 PMID: 35093332

[Moore JL, Virva R, Henderson C, Lenca L, Butzer JF, Lovell L, Roth E, Graham ID, Hornby TG](#)

Applying the Knowledge-to-Action Framework to Implement Gait and Balance Assessments in Inpatient Stroke Rehabilitation.

Arch Phys Med Rehabil 2022 Jul;103(7S):S230. Epub 2020 nov 27 PMID: 3253695

[Moore JL, Mbalilaki JA, Graham ID](#)

Knowledge Translation in Physical Medicine and Rehabilitation: A Citation Analysis of the Knowledge-to-Action Literature.

Arch Phys Med Rehabil 2022 Jul;103(7S):S256. Epub 2021 feb 6 PMID: 33556348

[Reszel J, van den Hoek J, Nguyen T, Aravind G, Bayley MT, Bird M-L, Edwards K, Eng JJ, Moore JL, Nelson MLA, Ploughman M, Richardson J, Salbach NM, Tang A, Graham ID](#)

The Stroke Recovery in Motion Implementation Planner: Mixed-methods user evaluation  
JMIR Formative Research 2022

[Reszel J, van den Hoek J, Nguyen T, Aravind G, Bayley MT, Bird M-L, Edwards K, Eng JJ, Moore JL, Nelson MLA, Ploughman M, Richardson J, Salbach NM, Tang A, Graham ID](#)  
How community-based teams use the Stroke Recovery in Motion Implementation Planner:  
Longitudinal qualitative field test study  
JMIR Formative Research 2022

[Eriksen, H., Linnestad, A., Laberg Holthe, I., Rohrer-Baumgartner, N., Løvstad, M. & Tuntland, H.](#) Oversettelse av «The Family Needs Questionnaire – Pediatric» til norsk, Ergoterapeuten 6-2022

### **I tillegg har ansatte i RKR presentert følgende**

Poster, Fysioterapikongressen, Gardermoen. Schanke, Brekka, Klokkerud, Andersen. Norsk oversettelse og kulturell tilpasning av The Chelsea Critical Care Physical Assessment Tool (CPAx-NOR). Funksjonskartlegging av intensivpasienten.

Poster, NIMP, Oslo, H Skedsmo, Ca S Abrahamsen, S Tveitan, M Jensen, J Vikan, C Metzoni, U Stenberg, A Ø Geirdal, «Psykososialt arbeid i somatisk sykehus – sosionomens kartlegging og vurdering - Eksempel på implementeringspraksis på nasjonalt nivå for en definert målgruppe»

Fagartikkel, Ergoterapeuten 6-2022, Eriksen, H. & Linnestad, A. Ervervet hjerneskade hos barn – Hvordan ergoterapeuter kan arbeide med barnet, familien og hverdagen i den tidlige fasen av rehabiliteringen

### **Forskningsprosjekter som RKR deltar i**

#### **Intensitet i tverrfaglig hjerneslagrehabilitering**

Jan Egil Nordvik, Andre institusjoner  
Prosjektperiode:2019 - 2023  
Deltakende helseregion:HSØ

#### **FIRST-Oslo langtidsoppfølging**

Elisabeth Bø, Oslo universitetssykehus HF  
Prosjektperiode:2021 - 2025  
Deltakende helseregion:HSØ

#### **Langtidsresultat etter gangtrening ved hjerneslag**

Ylva Hivand Hiorth, Andre institusjoner  
Prosjektperiode:2021 - 2026  
Deltakende helseregion:HV HSØ

#### **Gangtrening etter hjerneslag**

Ingvild Lilleheie, Sunnaas sykehus HF  
Prosjektperiode:2016 - 2026  
Deltakende helseregion:HV HSØ HN HMN, Internasjonalt samarbeid

#### **RehabNytte - Spesialisert rehabilitering ved private rehabiliteringsinstitusjoner**

Rikke Helene Moe, Diakonhjemmet Sykehus AS  
Prosjektperiode:2018 - 2023  
Deltakende helseregion:HV HSØ HN HMN

**Norwegian Vision in Stroke (NorVIS) network**

Helle Kristine Falkenberg, Universitetet i Sørøst-Norge

Prosjektperiode:2019 - 2023

Deltakende helseregion:HV HSØ

**Facilitators, Barriers, and Knowledge Translation Interventions to Successfully Implement High-Intensity Gait Training**

Julia Mbalilaki, Sunnaas sykehus HF

Prosjektperiode:2021 - 2023

Deltakende helseregion:HSØ

**Øversettelse, kulturell tilpasning og reliabilitet for CPAx-NOR – kvalitetssikret funksjonskartlegging av intensivpasienten**

Charlotte Marie Schanke, Sunnaas sykehus HF

Prosjektperiode:2021 - 2023

Deltakende helseregion:HV HSØ

**Patient Specific Functional Scale to measure rehabilitation goals for patients with Acquired Brain Injury**

Knut Hestad, Sykehuset Innlandet HF

Prosjektperiode:2020 - 2024

Deltakende helseregion:HSØ

## Referanser

1. Casciaro, T., Edmondson, A. C., & Jang, S. (2019). Cross-silo leadership. *Harvard Business Review*, 97(3), 130-139. [What Cross-Silo Leadership Looks Like \(hbr.org\)](#),
2. NOU 2023: 4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.
3. Verdens helseorganisasjon, Rehabilitation in health systems, Guideline. Hentet 31.03.23 fra [Rehabilitation in health systems: guide for action \(who.int\)](#)
4. Nilsen, H. S. et al., Retningslinje for psykososial kartlegging i somatisk spesialisthelsetjeneste (2022). [Sosionomens psykososiale kartlegging og vurdering av voksne pasienter - Helsebiblioteket](#)
5. Fagplan for fysikalsk medisin og rehabilitering i Helse Sør-Øst (2022), Helse Sør-Øst. [Fagplan for fysikalsk medisin og rehabilitering i Helse Sør-Øst - Helse Sør-Øst RHF \(helse-sorost.no\)](#)
6. Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017-2019), Helse- og omsorgsdepartementet. [Opptappingsplanrehabilitering.pdf \(regjeringen.no\)](#)
7. St.meld. nr. 47 (2008–2009). Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett tid – til rett sted. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. [St.meld. nr. 47 \(2008-2009\) - regjeringen.no](#)