

Pasientforløp for rehabilitering av pasienter  
innlagt med COVID-19 sykdom i  
spesialisthelsetjenesten  
NSH rehabiliteringskonferanse  
16.10.2020  
Gro Aasland

# Hvorfor rehabilitering for disse pasientene?

- SARS-COV-2 kan forårsake akutt respiratorisk syndrom (ARDS) og Post Intensive Care Syndrome (PICS). Gir et sammensatt symptom-bilde med bl.a:
  - multimorbiditet
  - redusert kognitiv funksjon
  - psykisk sykdom
  - post-traumatisk stressyndrom
  - redusert lungefunksjon
  - tap av muskelmasse
  - nevrologiske symptomer

# Mandat for arbeidet

Fagråd rehabilitering får i oppdrag fra viseadministrerende direktør å utarbeide en beskrivelse av et pasientforløp for rehabilitering av pasienter innlagt med COVID-19 sykdom i spesialisthelsetjenestene. Sykehuset i Vestfold har allerede utarbeidet et pasientforløp for pasientgruppen og det tas utgangspunkt i dette forløpet og det skal:

- Etableres en **regional konsensus for en funksjonskartleggingspakke** for hver av fasene
- Utarbeides en **sjekklister** for overføring fra en fase til en annen
- Utarbeides **kriterier for en triagering** til et videre forløp etter utskrivelse fra akuttavdeling.

***Altså ikke beskrive tiltak i forløpet***

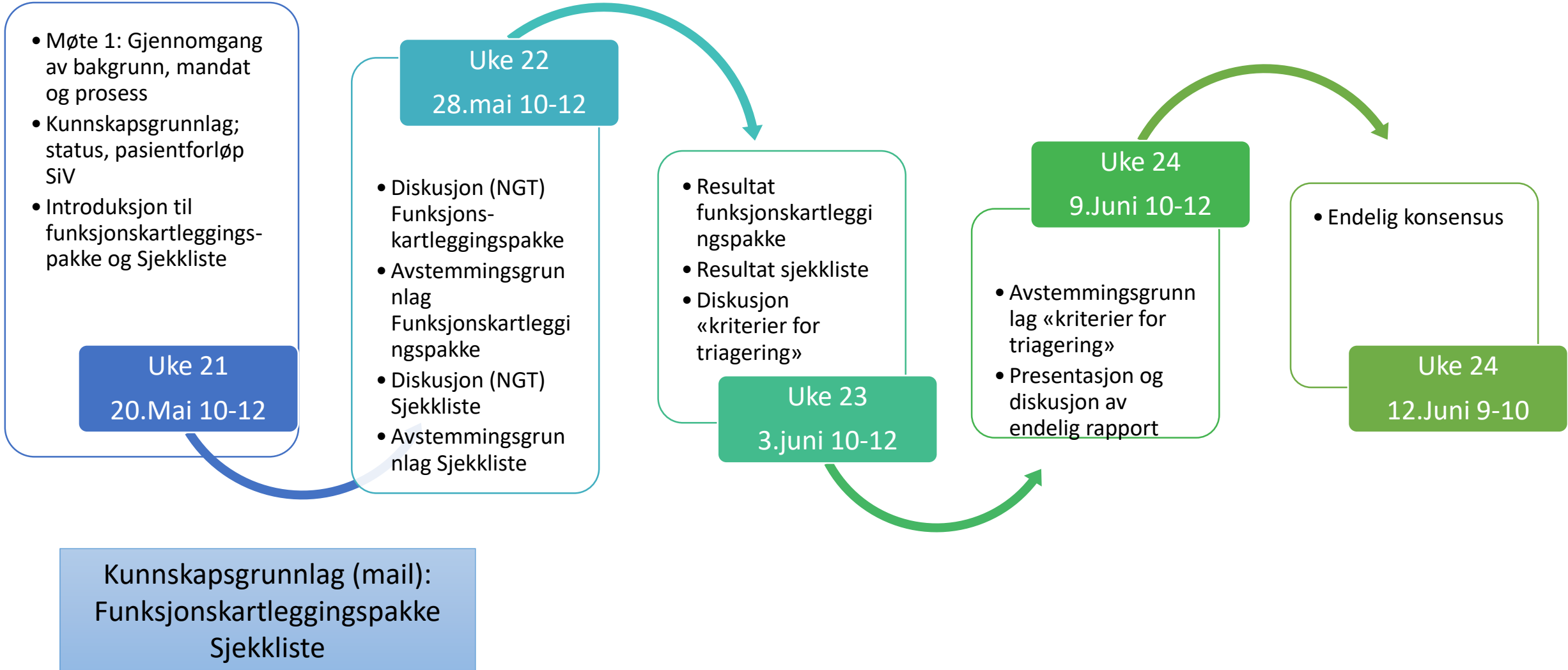
# Arbeidsgruppe

Tabell 2: Arbeidsgruppen

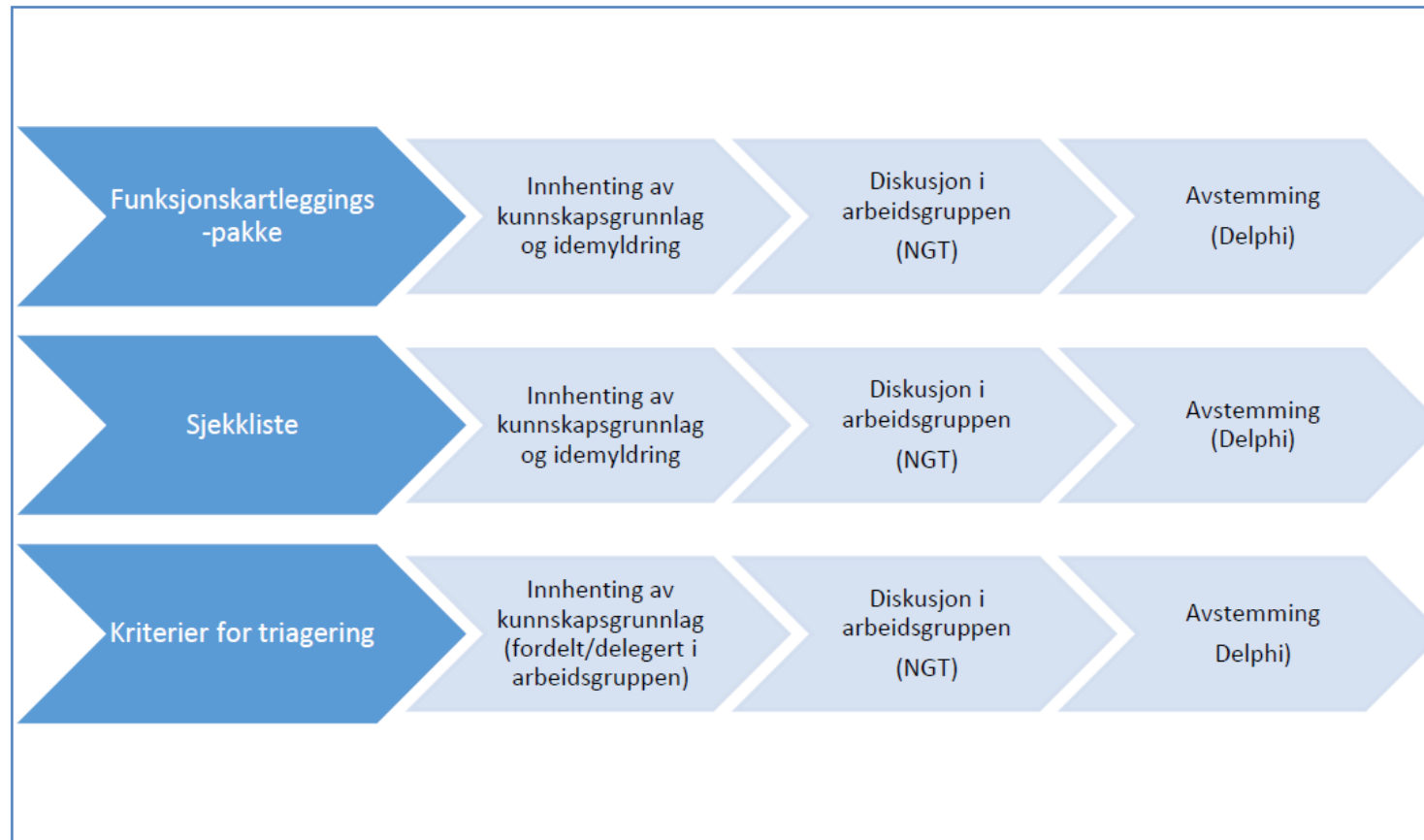
Helseforetak/ virksomhet	Fagområde	Deltaker	Tittel
Sykehuset i Vestfold	Fysikalsk medisin og rehabilitering	Gro Aasland (Leder)	Klinikkjef
Sunnaas sykehus	Fysikalsk medisin og rehabilitering	Mari Klokkerud (Sekretær)	Leder for Regional Kompetansetjeneste for rehabilitering (RKR)
Sunnaas sykehus	Fysikalsk medisin og rehabilitering	Frank Becker	Overlege, spesialist fysikalsk medisin og rehabilitering
Oslo universitetssykehus	Fysikalsk medisin og rehabilitering	Torgeir Hellstrom	Overlege, spesialist fysikalsk medisin og rehabilitering
Sykehuset Telemark	Fysikalsk medisin og rehabilitering	Ottar Berg	Overlege, spesialist fysikalsk medisin og rehabilitering
Sykehuset Østfold	Fysikalsk medisin og rehabilitering	Beate C. Bertheau Johannessen'	Spesialergoterapeut/rehabiliterings- koordinator
Oslo universitetssykehus	Intensivmedisin	Jon Henrik Laake	Overlege, spesialist i thoraxanestesiologi og intensivmedisin
Sykehuset Innlandet	Lungemedisin	Linda Breidablik	Seksjonsoverlege Spesialist i indremedisin og lungesykdommer
Sykehuset Vestfold	Infeksjonsmedisin / smittevern	Maria Vandbakk- Ruether	Spesialist i infeksjonsmedisin, smittevernoverlege ved SiV
Vestre Viken	Fastlege fra PKO nettverket	Håvard Hagen Vika	Praksiskonsulent NRH (avd.for nevrologi, revmatologi og reHabilitering, Drammen sykehus
Kristiansand kommune	Kommune	Ellen Torgersen	Teamleder helse og mestring
Stiftelsen CatoSenteret	Private rehabiliteringsinstit usjoner/-sykehus	Siri Skumlien	Overlege, spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering
Regionalt bruketvalg	Bruker- representant	Odvar Jacobsen	Brukerrepresentant

- Avstemming (DM) for funksjonskartlegging og sjekkliste
- Kunnskapsgrunnlag (mail): Kriterier for triagering

- Avstemming (DM) for «kriterier for triagering»
- Skrivning av rapport/oppsummering

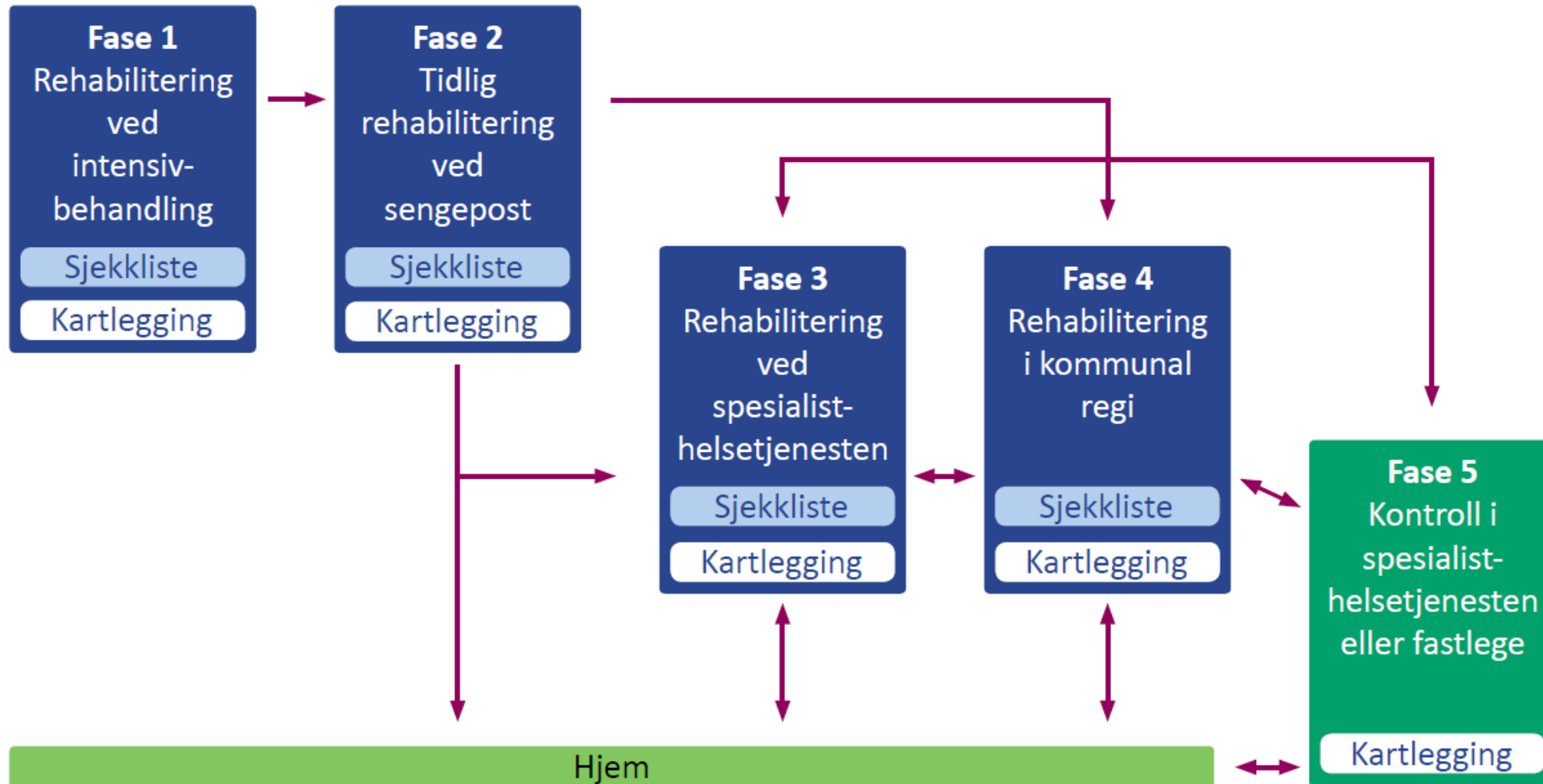


# Metode



*Figur 3: Faser i konsensusprosessen*

# Fasemodell



**Fase 2**  
Tidlig  
rehabilitering  
ved  
sengepost

Domene	Funksjonsmål <i>Kursiv=spørreskjema til pasient (PROM)</i>	Grenseverdier <b>for vurdering av rehabiliteringsbehov</b>
Generell helse/HRQoL	<i>EQ-5D-5L</i>	Skår $\geq 3$ på en eller flere av de 5 funksjonsspørsmålene bør rehabiliteringspotensial og videre rehabiliteringstiltak i kommune eller spesialist vurderes.
ADL	BARTHEL 100	Skår $\leq 80$ bør rehabiliteringspotensial og videre rehabiliteringstiltak i kommune eller spesialist vurderes. Skår $\leq 60$ indikerer at det er behov for personlig assistanse i ADL i videre rehabiliteringsforløp.
Fysisk funksjon	SPPB	Skår $< 8$ indikasjon for videre rehabiliteringstiltak Lav skår (0-6) indikerer behov for døgnerhabilitering
	GUSS-ICU	Ikke godkjent GUSS-IE indikerer behov for vurdering og oppfølging av svelgefunksjon, av logoped, inkludert dag-0-rehabiliteringstiltak og ev. kosttilpasning i akuttfasen.
	Hand Grip	$< 80\%$ av normalverdi: rehabiliteringstiltak bør vurderes.
Kognitiv funksjon	MMSE 1-10	Skår $< 9$ eller klinisk mistanke om kognitiv svekkelse, ta MoCa.
	CAM-ICU + RASS	RASS $\geq$ minus 3 er forutsetning for å ta CAM-ICU.
	(MoCA)	

(X) = hvis mulig å gjennomføre eller det er spesifikke behov vurdert (se grenseverdiskjema)



# Kort om bakgrunn for vurderinger

- Mandatets innhold
- Rehabiliteringsfokus
- Tidlig rehabilitering
- Overføringsverdi fra Covid-19 til andre grupper med rehabiliteringsbehov etter intensivbehandling
- Følge vanlige forløpsveier og henvisningsrutiner i de enkelte foretak
- En bred kartleggingspakke som grunnlag for å kvalitetssikre og standardisere vurderinger av pasientens
  - funksjon
  - behov

# Andre anbefalinger

- Pårørendeinvolvering i alle faser
- Ekstra oppmerksomhet på de med fremmedkulturell bakgrunn og språklige utfordringer
- **Oppfølging over tid viktig. Kontroll hos fastlege/spesialist 3mnd etter utskrivelse fra spesialisthelsetjenesten med funksjonsmål**

# Veien videre

- Implementering viktig
  - Viktig å prøve forløpet ut også på andre pasientgrupper med tilsvarende problematikk.
- Evaluering etter «neste smittebølge»
- Behov for tydeligere regionale føringer for «operasjonalisering» av rehabilitering i tidlig fase
- Fra regionalt til nasjonalt?
- Samhandling kommunene?
- Hva med de pasientene som ikke har vært innlagt på sykehus?

# Ny nasjonal arbeidsgruppe – satt ned av Helsedirektoratet – skal levere før jul

- Gi faglige råd om:
  - Behov og kjennetegn
  - Samhandling
  - Velferdsteknologi

For:

- Pasienter med forventet nytte av rehabilitering, etter en covid-19 sykdom, med et **alvorlig forløp** – utgangspunkt i arbeidet i Helse Sørøst.
- Pasienter med forventet nytte av rehabilitering etter et **mildt eller moderat forløp** av covid-19 sykdom, og som ikke nødvendigvis har vært innlagt på sykehus i forbindelse med sykdommen.

# Link

- <https://www.helse-sorost.no/nyheter/bedre-rehabiliteringstilbud-til-covid-19-pasientene>

Takk for meg!

