

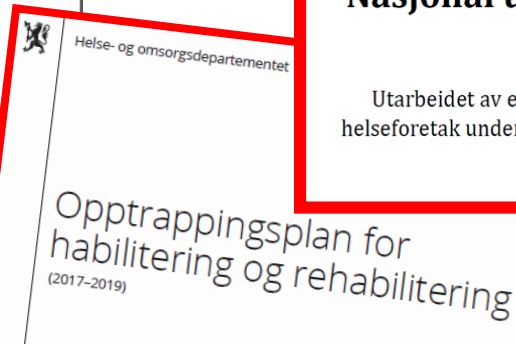
Rehabilitering av traumepasienter i Norge

Hanne Langseth Næss

Spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering

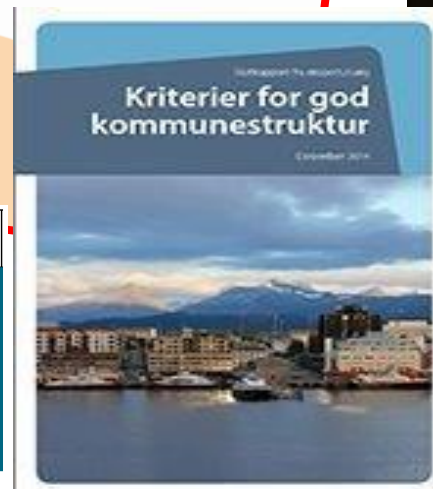
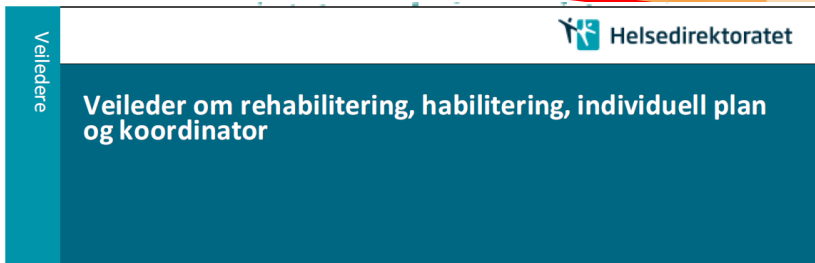
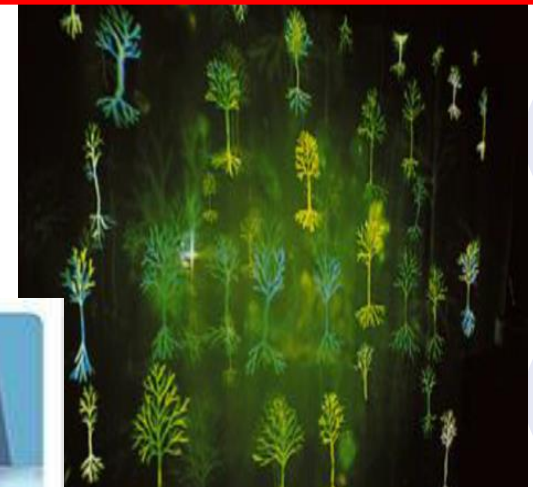
Regionalt traumesenter HUS

Rammer og lovkrav – nye krav og forventninger



Nasjonal traumeplan – Traumesystem i Norge 2016

Utarbeidet av en nasjonal faggruppe nedsatt av fagdirektørene i de regionale helseforetak under ledelse av Nasjonal Kompetansetjeneste for Traumatologi NKT-Traume



Tidlig rehabilitering

- Å etablere **sammenhengende behandlingskjeder** mellom de akutte regionale avdelingene og de spesialiserte rehabiliteringsavdelingene er i tråd med internasjonale trender og anbefalinger (*Jourdan C, 2013; Fakhry SM, 2004; Borg J, 2011; Shafi S, 2014*)
- **Forsinket overføring** til rehabilitering er negativt assosiert med funksjon (*Sorbo A, 2005; Andelic N, 2012; Micllvoy L, 2001; Jourdan C, 2013; Godbolt AK, 2014*).

Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering

Tabell 1.1 Helsedirektoratets anbefalinger i veileder for rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator

Tilbud som bør ytes i kommunene	Tilbud som bør ytes i spesialisthelsetjenesten
Tilbud til pasienter og brukere med kroniske sykdommer og tilstander innen de store diagnosegruppene, f.eks.: – muskel- og skjelettsykdommer. – livsstilssykdommer. – lettere psykiske lidelser. – diabetes. – kols og lungesykdommer. – kreft. – rehabilitering i senere fase innen hjerte- og karsykdommer, herunder hjerneslag. – rehabilitering ved mindre omfattende behov etter ortopedisk behandling.	Rehabilitering av særlig kompleks art, og i akutte faser og ved betydelige endringer i funksjonsnivå, f.eks. til pasienter med: – progredierende nevrologiske tilstander – ved betydelige endringer og i akutte faser – nevrologiske tilstander som CP, hjerneslag med komplekse utfall, spinalskade, traumatisk hodeskade – amputasjoner – multitraumer – sjeldne sykdommer og tilstander
Videre anbefales at kommunene styrker tilbudet innen sansetap, læring og mestring og endring av levevaner.	Tiltak fra spesialisthelsetjenesten må omfatte både utredning, behandling, veiledning og opplæring.

Helsedirektoratet 2015

Spesialisert
rehabilitering

Nasjonal traumeplan



Nasjonal traumeplan – Traumesystem i Norge 2016

Utarbeidet av en nasjonal faggruppe nedsatt av fagdirektørene i de regionale helseforetak under ledelse av Nasjonal Kompetansetjeneste for Traumatologi NKT-Traume

Planen er tilgjengelig på www.traumeplan.no



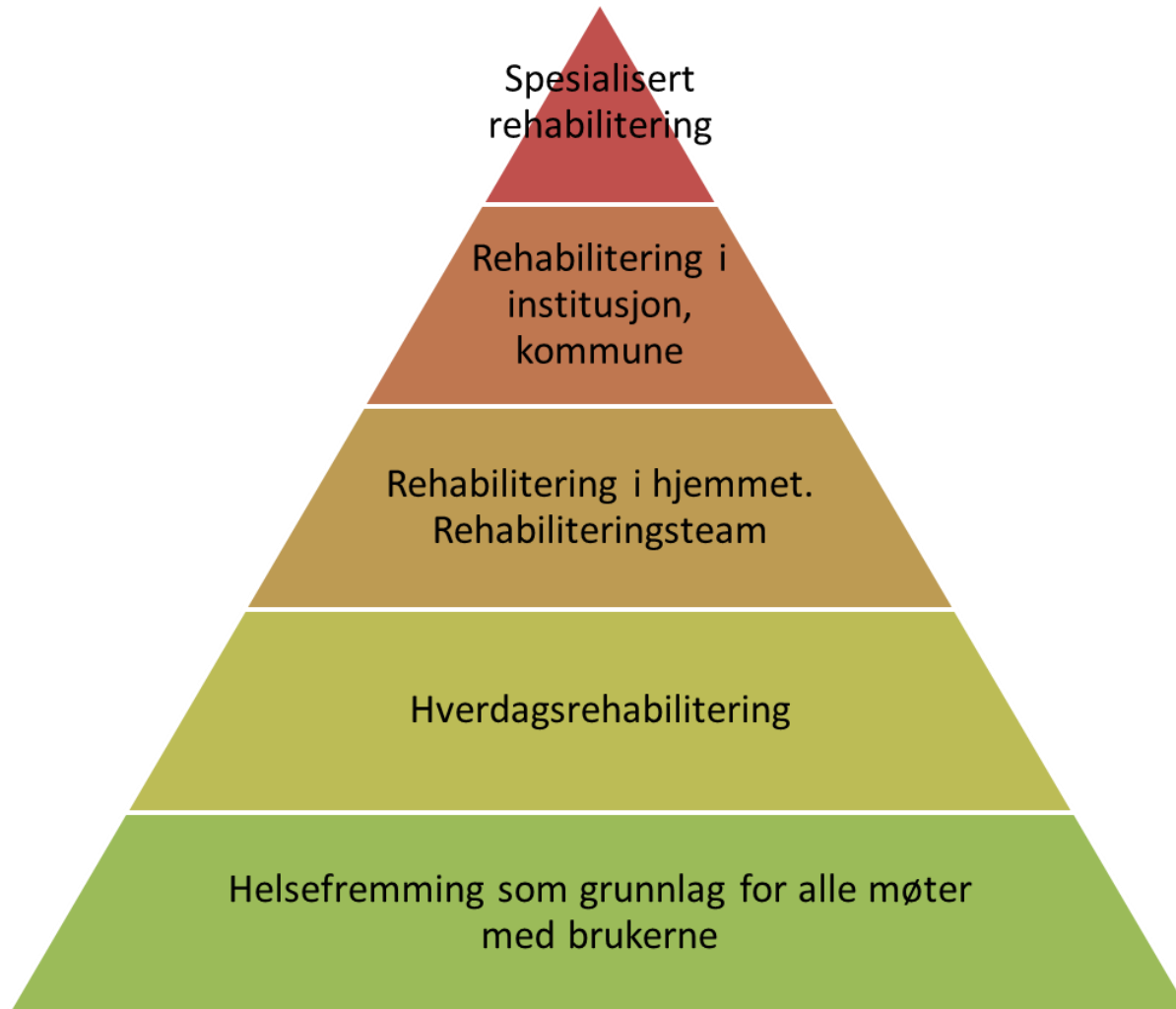
Kompetanse, kapasitet, forutsigbarhet og tidlig igangsettelse av rehabiliteringstiltak

STERKE ANBEFALINGER alle skadegrupper

- Pasienter på intensivsenhet i traumesenter skal vurderes innen 3 dager fra skade/innleggelse av spesialist fra rehabiliteringsenhet. Dette kan løses ved interne ambulante tjenester eller ved at rehabiliterings-lege tilknyttes traumesenter.
- Rehabilitering skal starte i intensivfasen på traumesenteret



REHABILITERINGSPYRAMIDE



Spesialisthelsetjenesten oppgaver



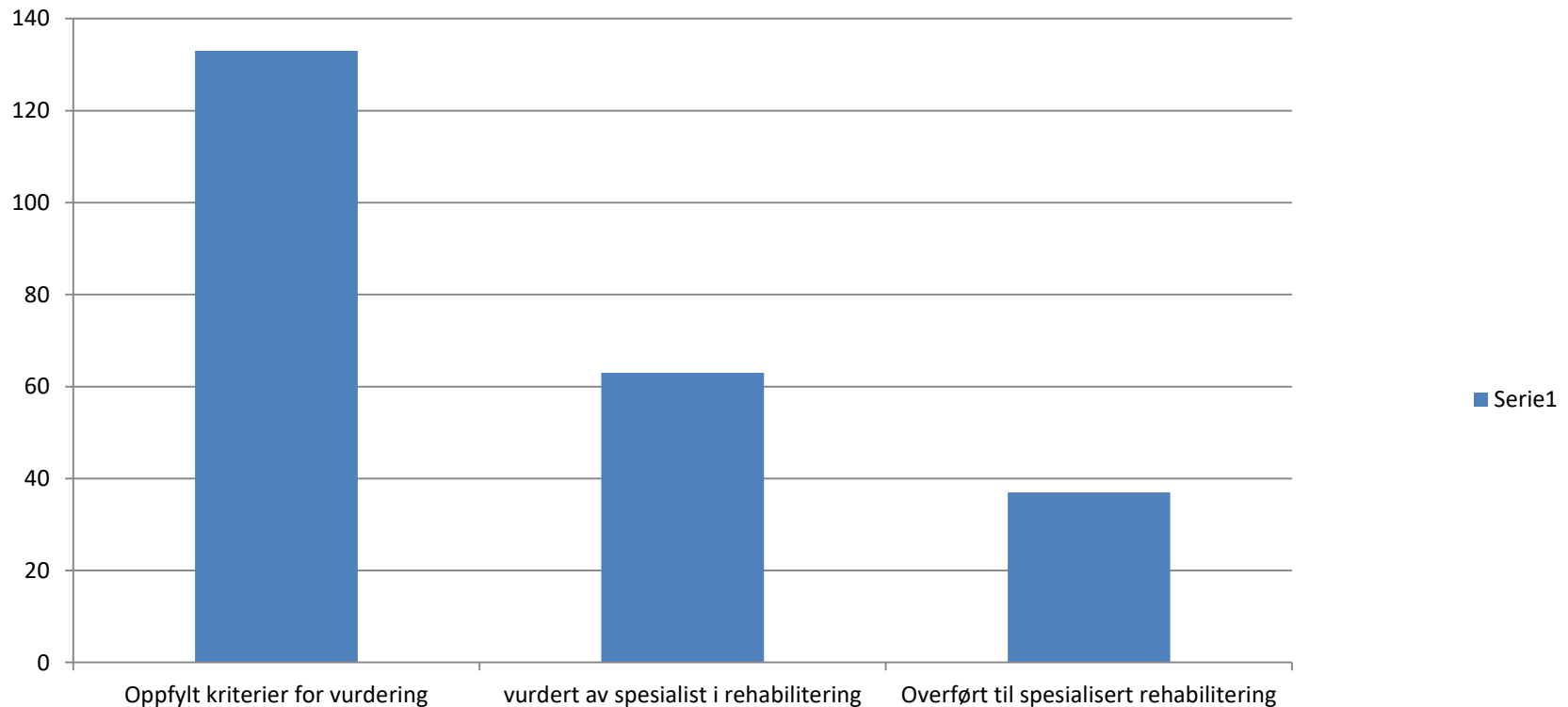
- Brukere med behov for spesialisert rehabilitering i sykehus. F.eks. etter akutte skader/sykdommer, behov kompleks medisinsk kompetanse og utstyr mv.

Kan også omhandle behov som blir ivaretatt i private rehabiliteringsinstitusjoner.

- **Særlig kompleks art**
 - Akutt-/subakuttforløp – «starten»
 - Betydelige endringer av funksjonsnivå
- «... mest avgjørende faktoren ... **behovet for spesialisert medisinskfaglig kompetanse**»
- « ... nødvendig ... **tverrfaglig helsefaglig kompetanse** fra en rekke personellgrupper»

Tilbud som bør ytes i spesialisthelsetjenesten
Rehabilitering av særlig kompleks art, og i akutte faser og ved betydelige endringer i funksjonsnivå, f.eks. til pasienter med:
– progredierende neurologiske tilstander – ved betydelige endringer og i akutte faser – neurologiske tilstander som CP, hjerneslag med komplekse utfall, spinalskade, traumatisk hodeskade – amputasjoner – multitraumer – sjeldne sykdommer og tilstander
Tiltak fra spesialisthelsetjenesten må omfatte både utredning, behandling, veiledning og opplæring.

Materiale fra Regionalt traumesenter Haukeland Universitetssjukehus



Kriterier for vurdering av spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering:

- registrert i **traumesenterets internregister**
- Innlagt **mer enn 3 dager** / blir inneliggende mer enn 3 dager eller
- fyller kriteriene under, men overflyttes til annet traumesykehus for behandling før det er gått 3 dager
- **multitraume** (skader i mer enn to regioner) **eller**
- kun **èn region** men omfatter **hjerneskode** (moderat – alvorlig), **ryggmargsskade** eller **traumatisk amputasjon**, eller
- Skaden omfatter **kun èn region**, men komorbiditet eller andre faktorer kan komplisere forløpet og gi behov for tverrfaglig rehabilitering (**«særlig kompleks art»**)