

Angående vilken plan finns för covid-rehabilitering

Elisabeth Wäneskog (KD) ställer fyra frågor angående vilken plan som finns för covid-rehabilitering:

- 1. Hur har region Västmanland hanterat socialstyrelsens beslut gällande covid-rehab, internt och gentemot vårdgivare och länets kommuner?**
- 2. Finns det en tydlig ansvarsfördelning mellan primärvård, specialistvård och kommunerna gällande covid rehabilitering?**
- 3. Hu kommer patienterna följas upp på kort och längre sikt?**
- 4. Hur säkerställs att personalen får den kompetensutveckling och handledning inom covid- rehabilitering som behövs?**

Region Västmanland har haft cirka 500 patienter ineliggande för Covid-19 varav drygt tio procent har vårdats på IVA. Alla Covid-avdelningar, inkl. IVA, har haft arbetsterapeuter och fysioterapeuter involverade i den ineliggande vården. I juni-juli samlades representanter från sjukhusen (IVA, Medicin i regionen, Infektion, Rehabilitering, Geriatrik) och primärvården vid två tillfällen för att diskutera rehabilitering efter Covid-19 och gruppen träffas åter i mitten av september. Inga representanter från länets kommuner har varit med på dessa möten. Däremot har det visat sig finnas ett särskilt behov av uppföljning av anhöriga till patienter som avlidit i Covid-19 och den frågan har via Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL) vidarebefordrats till Länsstyrelsen för att kommuniceras vidare till regionens kommuner.

Alla som överlevt IVA-vård för Covid-19 i Västmanland har fått tidiga rehabiliteringsinsatser på Covid-avdelning i post-IVA skedet och dessa patienter kommer att följas upp via IVA-mottagning efter 2, 6 och 12 månader avseende deras fysiska, kognitiva och känslomässiga återhämtning. Vårdkedjan från IVA/covid-avdelningar till Rehabiliteringsmedicinska kliniken har fungerat bra inte minst tack vare att vi haft arbetsterapeuter och fysioterapeuter aktiva i vården på covid-avdelningarna vilka kunnat identifiera lämpliga patienter för ineliggande rehabilitering. Hittills har 12 patienter fått slutenvårdsrehabilitering, samtliga har vårdats på IVA.

De kunskapsunderlag som Socialstyrelsen tagit fram för primärvården har spridits till vårdcentralerna och kompletterats med föreläsningar från specialistsjukvården inom specifika områden. På vårdcentralerna finns resurser inom alla de områden som Socialstyrelsens riktlinjer föreskriver att en patient efter Covid-19 bör följas upp inom, inklusive rehabkoordinatorer. Undantaget är logopedresurs där remiss skrivs till specialistsjukvården.

Pandemin har utvecklats så att behovet av vårdkedja från slutenvård till öppenvård inte längre är uppenbart då antalet slutenvårdspatienter drastiskt minskat och sedan en månad har inte någon patient med Covid-19 vårdats på IVA. Däremot finns ett behov av att strukturerat identifiera patienter i öppenvård med behov av rehabilitering efter Covid-19. I nuläget fångas patienterna upp vid vårdcentralerna inom ordinarie verksamhet och omhändertas beroende på sina besvär av olika yrkesgrupper, samt remitteras vid behov till specialistsjukvård. Smärtrehab är en öppenvårdresurs på specialistsjukvårdsnivå som tar emot patienter efter Covid-19 med behov av intensiv multimodal rehabilitering.

Samarbetet mellan regionen och länets kommuner har i stort sett fungerat bra under pandemin och diskussioner pågår om hur uppföljning efter Covid-19 kan struktureras inom regionen. Regionen har också för avsikt att kartlägga vilka behov som kommunerna har i det rehabiliterande arbetet. På nationell nivå pågår arbete med att ta fram specifika kunskapsunderlag/riktlinjer kring uppföljning efter Covid-19 och när detta står klart kan det finnas anledning till vidare åtgärder och anpassningar.

Med det så anser jag Interpellationen besvarad.

Kenneth Östberg
Regionråd (S)