

“Rehabiliteringsdata” i NTR

Cecilie Røe

Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering

Oslo universitetssykehus

Hvorfor er rehabiliteringsvariable i NTR viktig?

- Registrering av prehospitalt og akuttmedisinske tjenester har vist at systematisk dokumentasjon av intervensjoner, inkludert opplysninger om tidsaspekt og organisering av tjenestene har bidratt til kunnskap nødvendig for å heve kvaliteten i tjenestetilbudet
- Traumer kan medføre varig mén og funksjonssvikt

Hvorfor er rehabiliteringsvariable i NTR viktig?

- Gjennomsnittelig liggetid etter intensivopphold ved en alvorlig traumatisk hjerneskade er i gjennomsnitt 14 dager
- Det er ingen grunn til at kunnskapsbehovet om tjenesteinnhold og organisering er mindre i denne fasen

Does an Early Onset and Continuous Chain of Rehabilitation Improve the Long-Term Functional Outcome of Patients with Severe Traumatic Brain Injury?

Nada Andelic,¹ Erik Bautz-Holter,^{1,2} Pal Ronning,³ Kjell Olafsen,⁴ Solrun Sigurdardottir,⁵ Anne-Kristine Schanke,^{5,6} Unni Sveen,^{1,7} Sveinung Tornas,⁵ Maria Sandhaug,^{8,9} and Cecilie Roe^{1,2}



NOU

Norges offentlige utredninger **2012:14**

Rapport fra
22. juli-kommisjonen

Sykehusopphold (skåres på alle)

- 10.1.2 Hvilke avdelinger har pasienten ligget på under sykehusoppholdet
 - 10.1.2.1 Nevrokirurgisk avd.
 - 10.1.2.3 Ortopedisk avdeling
 - 10.1.2.4 Kirurgisk avdeling
 - 10.1.2.5 Nevrologisk avdeling
 - 10.1.2.6 Medisinsk avdeling
 - 10.1.2.7 Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering
 - 10.1.2.8 Annen somatisk avdeling

Veien videre

- Liggetid på den enkelte avdeling
- Antall overflytninger
- Påvirker det utkomme?

Rehabilitering (skåres på alle)

- 10.4.1 Har pasienten mottatt rehabilitering under oppholdet?
- 10.4.2 Hvilken rehabilitering har pasienten mottatt under sykehusoppholdet?
- 10.4.3 Ble pasienten vurdert til å ha behov for langvarige koordinerte tjenester?

10.4.2 Hvilken rehabilitering har pasienten mottatt under sykehusoppholdet?

Datavariabel definisjon

Hvilken type rehabilitering har pasienten mottatt under sykehusoppholdet

Datatype

Nominal

Datavariabel kategorier

1 = Enkel rehabilitering (Z50.89)

2 = Kompleks rehabilitering (Z50.80)

999= Ukjent

Kodeveiledning

Det må foreligge definerte ICD-10 diagnosekode i elektronisk pasientjournal for å kunne registrere dette datafeltet.

Forkortet feltnavn

rehab_type

Dato for siste revisjon

05.07.2019

Dersom Z50.80

- Registrar henvender seg til kontaktperson på Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering for bistand til skåring

Rehabilitering-faggrupper

10.5 Faggrupper som var involvert i behandlingen

- 10.5.1 Psykolog
- 10.5.2 Fysioterapeut
- 10.5.3 Ergoterapeut
- 10.5.4 Sosionom
- 10.5.5 Logoped
- 10.5.6 Klinisk ernæringsfysiolog

10.5.1 Psykolog

Datavariabel definisjon

Har en psykolog vært involvert i behandlingen av pasienten under rehabiliteringsoppholdet?

Datatype

Nominal

Datavariabel kategorier

1 = Ja

2 = Usant/ikke oppfylt

Kodeveiledning

Involvert innebærer at fagpersonen har snakket med pasienten og journalført det i elektronisk pasientjournal

Forkortet feltnavn

rehab_psych

Dato for siste revisjon

Rehabilitering- tverrfaglighet og samhandling

- 10.5.7 Avholdt planlagt møte med pasient/pårørende under rehabiliteringsoppholdet 157
- 10.5.8 Samhandling med kommunen

10.5.8 Samhandling med kommunen

Datavariabel definisjon

Har det vært gjennomført videokonferanse, hjemmebesøk, samhandlingsmøte med NAV eller møte med arbeidsplass/arbeidsgiver under rehabiliteringsoppholdet?

Datatype

Nominal

Datavariabel kategorier

1 = Ja

2 = Usant/ikke oppfylt

Kodeveiledning

Det kreves dokumentasjon i elektronisk pasientjournal på minst et av disse punktene (se under) for å svare ja.

Omfatter journaldokumentert videokonferanse, hjemmebesøk, samhandlingsmøte med kommunen, samhandlingsmøte med NAV, møte med arbeidsplass/arbeidsgiver, men IKKE telefoner for å avtale utreisetidspunkt mv med unntak av planlagt tverrfaglig telefonkonferanse).

Forkortet feltnavn

rehab_meet_munic

Komplikasjoner

- 10.5.9 Er det registrert fall som komplikasjon under rehabiliteringsoppholdet?
- 10.5.10 Er det registrert infeksjoner under rehabiliteringsoppholdet?
- 10.5.11 Er det registrert trombose eller lungeemboli som komplikasjon under rehabiliteringsoppholdet?

Standardiserte funksjonsskår

- Dersom FIM, Barthel eller GOSE er registrert inn og ut ved rehabiliteringsavdeling anføres det også (krever dato)

Glasgow Outcome Scale GOS

- 1 Død
- 2 Vegetativ

3 Severe disability

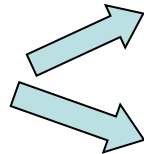
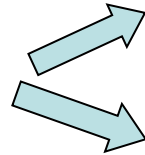
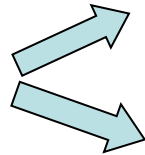
Avhengig

4 Moderate disability

Uavhengig men funksjonshemmet

5 Good recovery

Ingen funksjonshemming selv om endringer fortsatt kan være merkbare.



Glasgow Outcome Scale Extended GOSE

- 1 Død
- 2 Vegetativ

3 N Severe disability

4 Ø Severe disability

Delvis Avhengig i ADL, ikke tilbake til tidligere liv, arbeid

5 N moderate disability

Uavhengig, men ikke tidligere aktiviteter sosialt /arbeid

6 Ø moderate disability

Tydelige sekveler, men delvis tilbake til tidl. akt

7 N Good recovery

Små symptomer, funn, vansker. Deltar som normalt, men endringene påvirker hverdagen noe.

8 Ø Good recovery

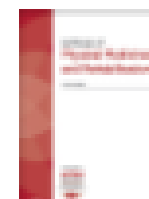
Godt restituert. Ingen symptomer eller funn i den grad at det influerer på hverdagen



Archives of Physical Medicine and Rehabilitation

Journal homepage: www.archives-pmr.org

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 2019; ■: ■ ■ ■ ■ - ■ ■ ■ ■



SPECIAL COMMUNICATION

Rehabilitation the Health Strategy of the 21st Century, Really?

Alarcos Cieza, PhD

From the Department of Management of Noncommunicable Diseases, Disability, Violence and Injury Prevention, World Health Organization, Geneva, Switzerland.

Suksessfaktorer

- Krever at rehabiliteringsfeltet utnytter de elektroniske systemene og dokumentasjonen som innføres
- Krever at det gjøres likt!!

Veien videre

- Overflytningshistorikk (datoer inn og ut på alle avdelinger/sengeposter)
- Kartlegging av rehabilitering etter utskrivelse fra traume/akuttsykehus- omfang og innhold!