



# Om funksjonsmåling

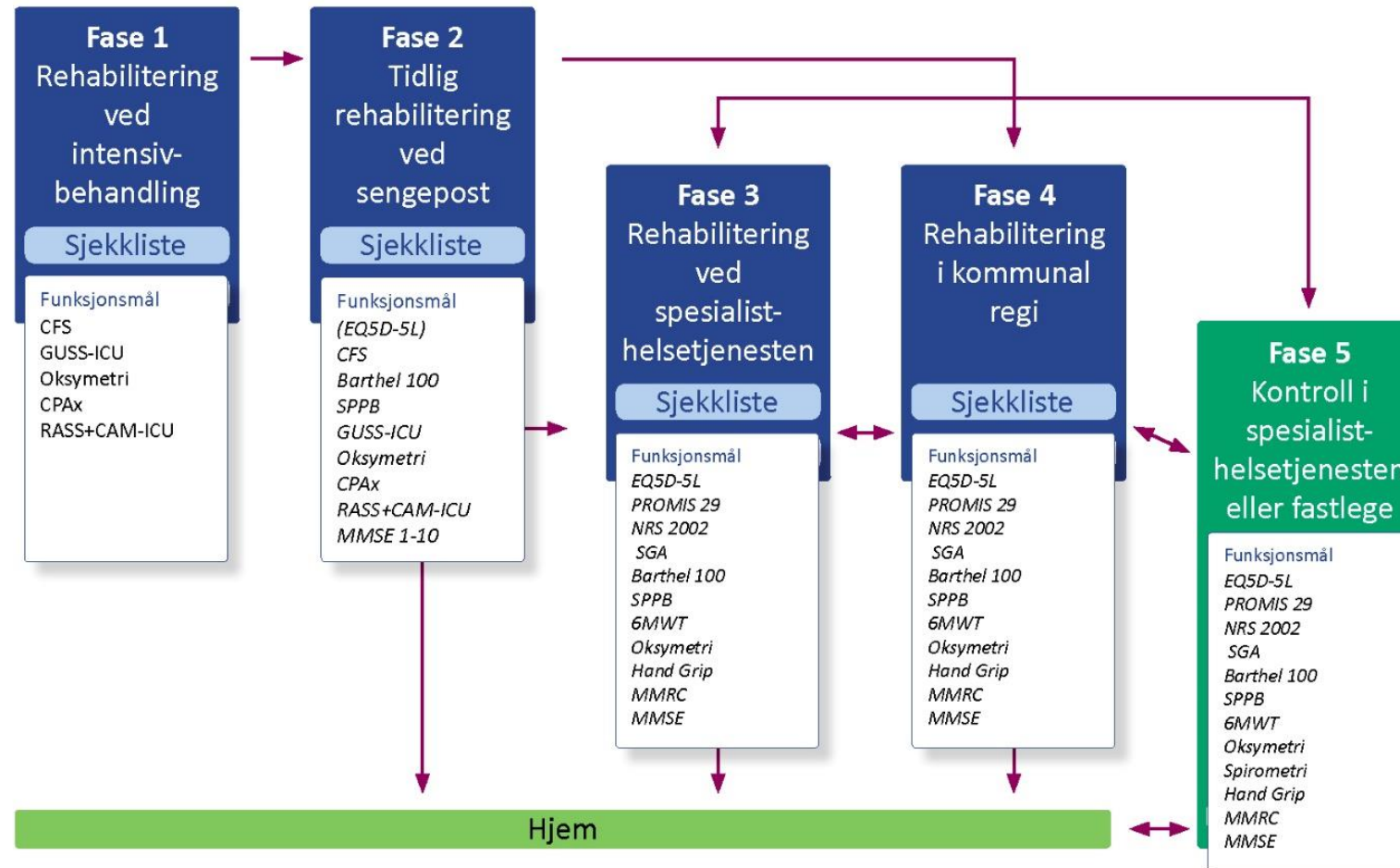
Hvorfor er det viktig og hva ligger til grunn for anbefalingene i pasientforløpet?

Mari Klokkerud

leder, Regional Kompetansetjeneste for rehabilitering Helse Sør-Øst

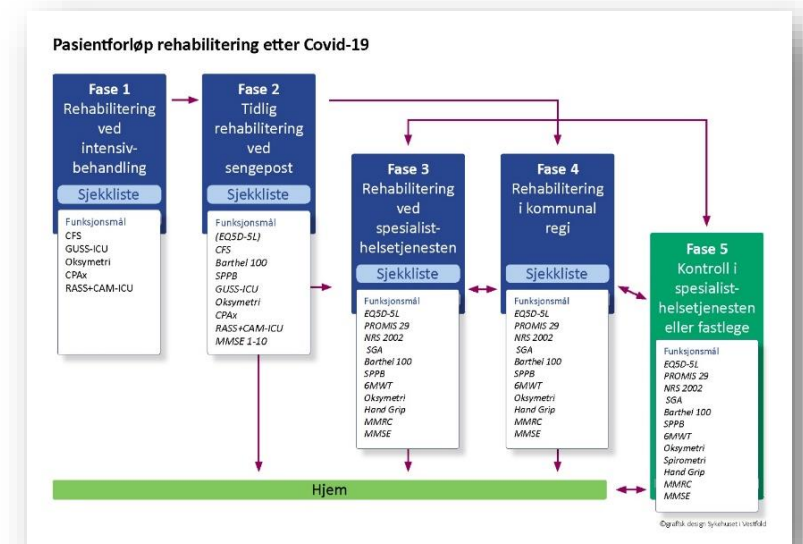
# Funksjonsmål sentralt i pasientforløpet

## Pasientforløp rehabilitering etter Covid-19



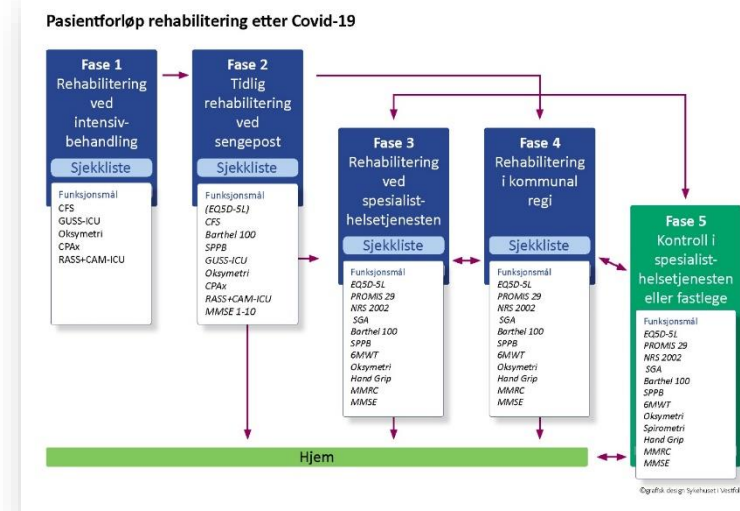
# Hensikten med funksjonsmålene

- Fange opp behov for rehabilitering – redusert funksjon
- Brukes som grunnlag til å vurdere behov for rehabiliteringstiltak (spes. I overgang mellom fasene)
- Måle utvikling/endring gjennom fasene i rehabiliteringsprosessen

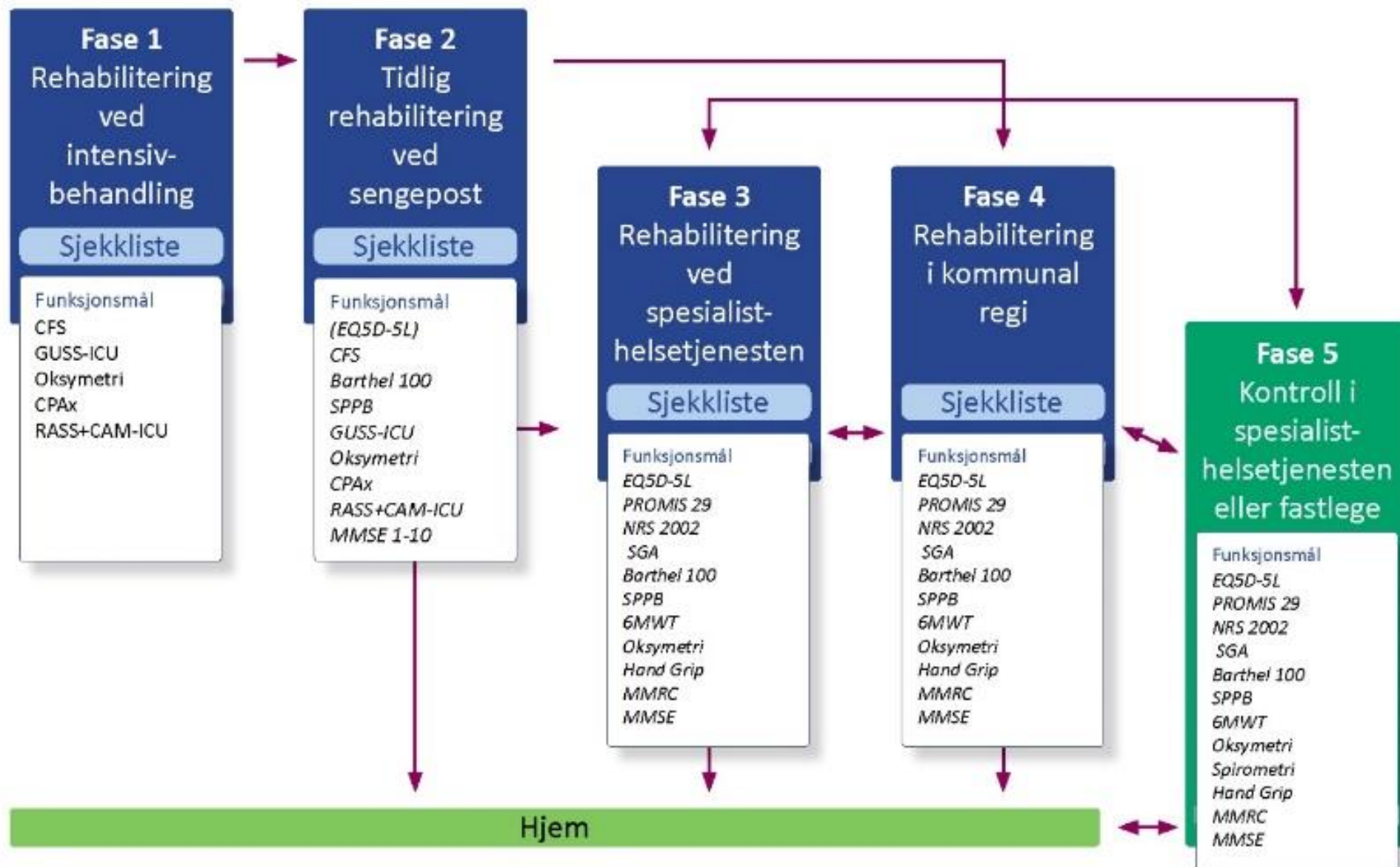


# Bakgrunn for utvelgelsen av funksjonsmålene

- Sensitive for endring i rehabiliteringsprosessen, fange endring i funksjon i denne pasientpopulasjonen
- Lett å ta i bruk. Kjente instrumenter som ikke ville kreve ny opplæring
- Generiske – anvendbart også på andre pasientgrupper



## Pasientforløp rehabilitering etter Covid-19



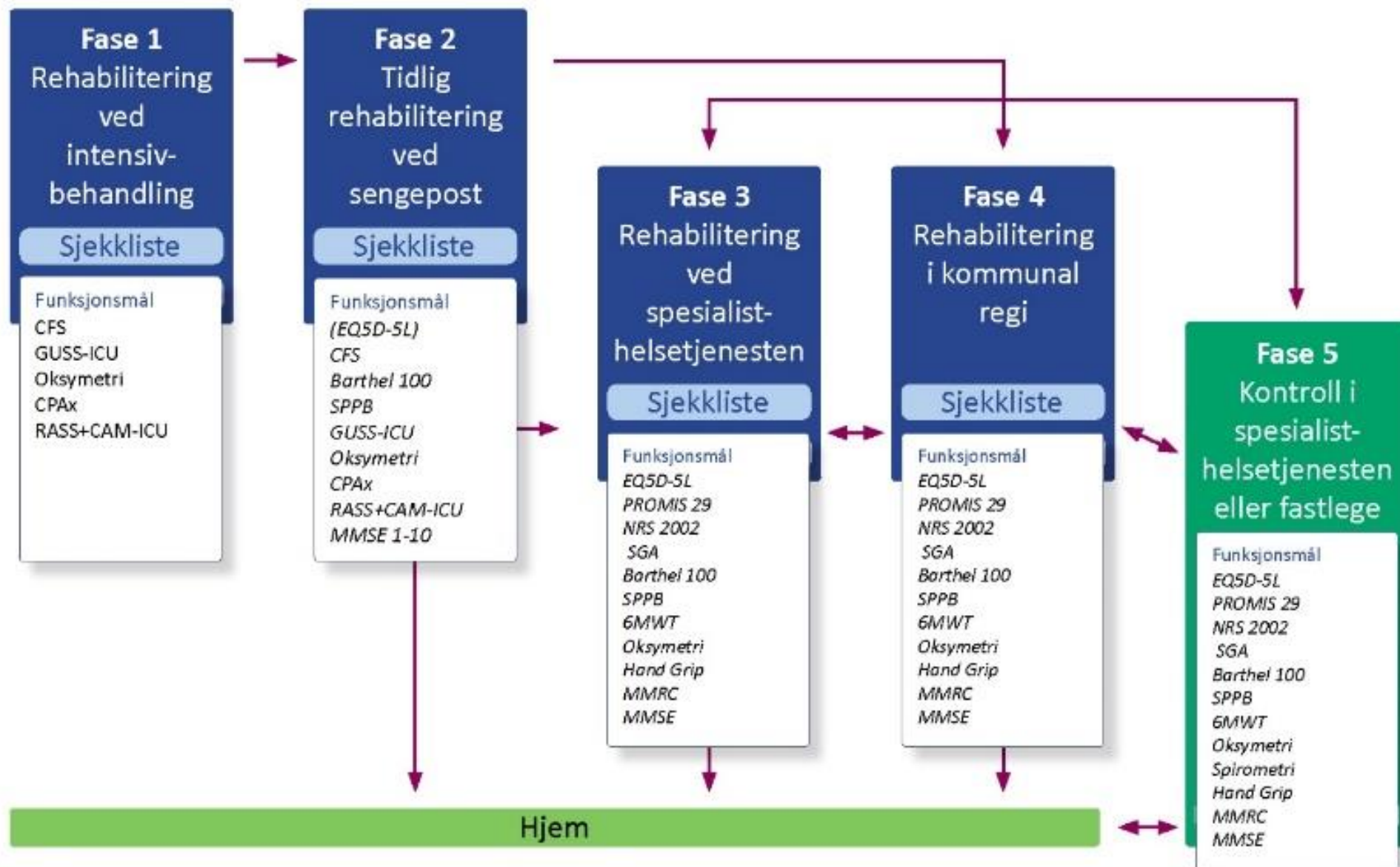
## Pasientforløp rehabilitering etter Covid-19

**Fase 2**  
Tidlig  
rehabilitering  
ved  
sengepost

| Domene               | Funksjonsmål<br>Kursiv=spørreskjema til pasient (PROM) | Beslutningsstøtte for vurdering av<br>rehabiliteringstiltak   |
|----------------------|--|---|
| Generell helse/HRQoL | (EQ-5D-5L)   | Skår $\leq 3$ på en eller flere av de 5 funksjonsspørsmålene bør rehabiliteringspotensial og videre rehabiliteringstiltak i kommune eller spesialist vurderes.  |
|                      | Clinical Frailty Scale                                 | Måler premorbid tilstand, som må tas hensyn til i totalvurdering av funksjon.   |
| Ernæring             |  |   |
| ADL                  | BARTHEL 100  | Skår må vurderes sammen med premorbid funksjon (Clinical Frailty Scale).<br>Skår $\leq 80$ bør rehabiliteringspotensial og videre rehabiliteringstiltak i kommune eller spesialist vurderes.<br>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<br>Lav skår (0-6) indikerer behov for døgnrehabilitering.  |
|                      | GUSS-ICU (IE)  | Funn på denne testen indikerer behov for vurdering og oppfølging av svelgefunksjon, av logoped.   |
|                      | CPAx   | Det anbefales at CPAx tas flere ganger under lengre opphold.<br>CPAx skår mellom $< 40$ og $> 15$ ved utreise bør videre rehabilitering i spesialist- eller kommunehelsetjeneste vurderes.  |
|                      | Oksymetri  | Oksymetri bør måles under all mobilisering og trening og være veiledende for all intervensjon.<br>$< 94\%$ i hvile og/eller et fall i O <sub>2</sub> -metning med 4 enheter eller til under $88\%$ under aktivitet indikerer et rehabiliteringsbehov.   |
| Kognitiv funksjon    | MMSE 1-10  | Skår $< 9$ eller klinisk mistanke om kognitiv svekkelse.  |
|                      | RASS+CAM-ICU   | RASS $\geq$ minus 3 er forutsetning for å ta CAM-ICU.   |

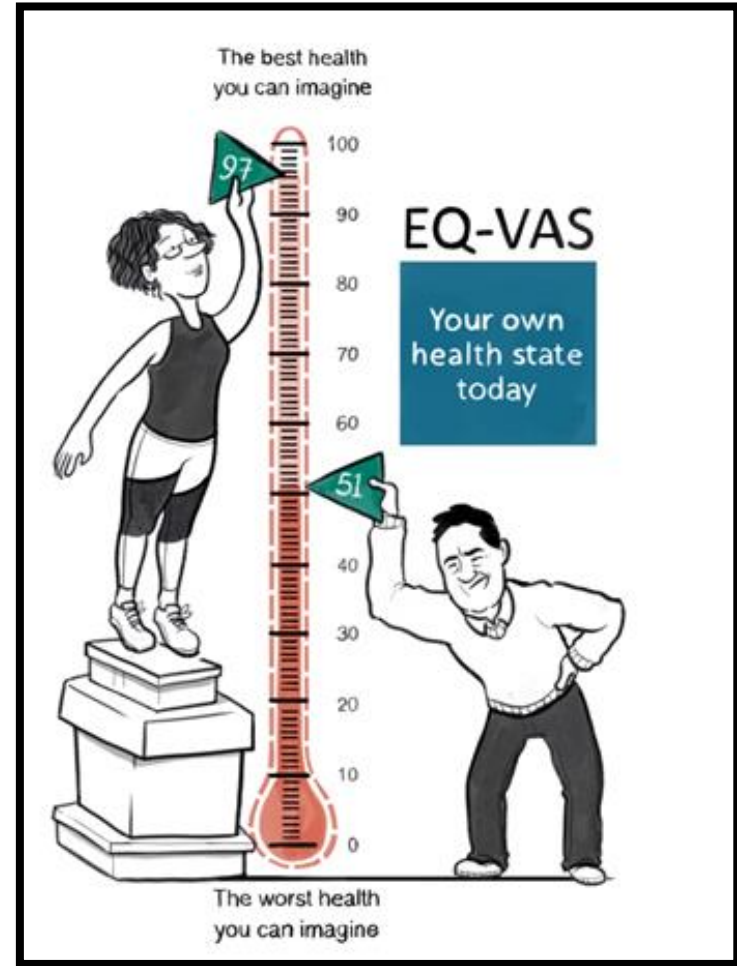
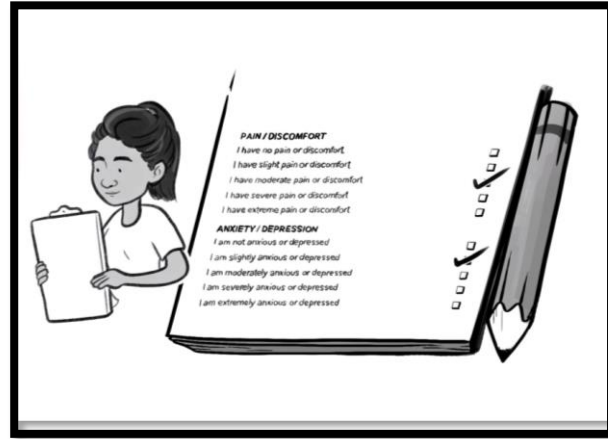
(parentes) =hvis mulig og relevant å gjennomføre

## Pasientforløp rehabilitering etter Covid-19





# EQ-5D-5L





# Kort oppsummert

- Funksjonsmål skal brukes sammen med sjekkliste og klinisk skjønn
- Bidra til å fange opp rehabiliteringsbehov
- Bidra til å måle endring over tid og sikre sammenhengende og gode prosesser for pasienten

# For mer informasjon om funksjonsmål og rehabilitering etter Covid-19

[www.sunnaas.no/rkr](http://www.sunnaas.no/rkr)

