

Direkte 6155 5168
Mail kamilla.walther@regionh.dk

POLITIKERSPØRGSMÅL

Journal-nr.: 22003279

Dato: 22. februar 2022

Spørgsmål nr.: 004-22
Dato: 13. januar 2022
Stillet af: Anja Rosengreen (F).
Besvarelse udsendt den: 22. februar 2022

Genoptræningstilbud til borgere med senfølger efter COVID-19

Spørgsmål:

Jeg er orienteret om, at der er oprettet "senfølgeklinikker" - Hvad omfatter disse? Er det (et) fysisk sted, eller et organisatorisk/ administrativt begreb?

Når udredningen af senfølger efter covid-19 skal foregå på senfølgeklinik i Region H, kan patienterne vel på lige fod med andre patientgrupper, henvises via en Genoptræningsplan, til et kommunalt genoptræningstilbud?

Jeg er blevet kontaktet af medarbejdere fra et kommunalt genoptræningssted, (som er i dialog om samme, med andre kommuner med samme opfattelse), som oplyser at de undrer sig over, at der ikke kommer ret mange henvisninger til genoptræningsindsatser i kommunerne, til borgere med senfølger efter covid-19.

Spørgsmålet er, om patienter udredt på Senfølgeklinikkerne enten ikke tilbydes genoptræning i større omfang, eller om Region Hovedstaden har et tilbud til patienterne, som kommunerne ikke kender til?

I bemeldte kommune undrer man sig lidt på tværs, idet kommunens jobcenter oplever borgere med senfølger der ikke bliver tilbudt - (oplevet nødvendig) - genoptræning, mens Genoptræningsstedet samtidig oplever, at der ikke henvises borgere/ patienter.

Kan nogen hjælpe mig med at blive klogere på disse overvejelser?

Svar:**Organisering af COVID-19 senfølgeklinikker i Region Hovedstaden**

Region Hovedstaden har oprettet fire COVID-19 senfølgeklinikker i form af murstensløse tværfaglige tilbud i relation til hvert akuthospital. Tilbuddene er forankret i lungemedicinsk og/eller infektionsmedicinsk afdeling alt efter de lokale forhold på det enkelte hospital, og der er et samarbejde med øvrige relevante specialer, fx øre-, næse- og halsafdelingen, hjerteafdelingen og neurologisk afdeling på Rigshospitalet.

Patienter bosiddende på Bornholm varetages i de eksisterende strukturer på Bornholms Hospital. Bornholms Hospital kan modtage virtuel sparring fra Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Hvis det skønnes nødvendigt, og undersøgelserne ikke kan udføres på Bornholms Hospital, kan patienten henvises til den regionale senfølgeklinik på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.

Senfølgeklinikkerne modtager patienter over 18 år med vedvarende og komplekse symptomer efter COVID-19. Børn og unge med senfølger efter COVID-19 varetages og behandles som øvrige børn på de pædiatriske afdelinger.

Omfang af patienter, der ses i senfølgeklinikker

Region Hovedstaden har i 2021 samlet set modtaget 2.958 godkendte henvisninger på patienter med senfølger efter infektion med COVID-19. Der ses en faldende tendens i antal henvisninger fra maj til december. 1.652 patienter er i 2021 set ved fysisk fremmøde, virtuelle kontakter eller hjemme hos patienten.

Målgruppen for senfølgeklinikker

Langvarige symptomer/senfølger dækker over svage symptomer og lette tilfælde, der ofte går over af sig selv, til mere moderate tilfælde og til svære tilfælde, hvor patientens livskvalitet og dagliglivets funktioner i forskellig grad er påvirkede.

Henvisning til et regionalt tilbud (senfølgeklinik) bør ske ved uventede eller komplekse og vedvarende symptomer fra et enkelt eller flere organsystemer, der påvirker den enkeltes funktionsniveau i væsentlig grad, og som er opstået i forbindelse med COVID-19. Det kan fx være svære vejtrækningsproblemer eller hukommelses- og koncentrationsproblemer. Som udgangspunkt henvises patienter til senfølgeklinikkerne via egen læge jf. de gældende kriterier for "Henvisning til Region Hovedstadens senfølgeklinikker". Hvis patienten har været igennem et særligt alvorligt eller langvarigt indlæggelsesforløb, kan patienten også henvises direkte til senfølgeklinikken fra de enkelte hospitaler.

Behov for genoptræning efter udredning i senfølgeklinik

Fokus for senfølgeklinikkerne er tværfaglig udredning, diagnostik og vurdering af symptomerne. I forbindelse med undersøgelserne af patienterne, kan der udarbejdes en genoptræningsplan, når der vurderes at være et genoptræningsbehov og -potentiale. Der kan være tale om almene genoptræningsplaner (kommunalt ansvar) og specialiserede genoptræningsplaner (regionalt ansvar). Der er oftest lavet almene genoptræningsplaner.

Helt overordnet er der en tendens til, at udredningerne i senfølgeklinikkerne kun i nogle tilfælde fører til, at der vurderes at være et genoptræningsbehov og -potentiale, som udløser en genoptræningsplan.

Ifølge senfølgeklinikkernes tilknyttede fysio- og ergoterapeuter laves der i forbindelse med 3. bølge COVID-19 færre genoptræningsplaner end i forbindelse med 1. og 2. bølge. Patienternes testresultater afviger sjældent fra normalen, hvilket formentligt skyldes, at patienterne har haft mildere forløb, ligesom færre har været indlagt.

Amager Hvidovre Hospital oplever imidlertid oftere, at patienterne har et genoptræningsbehov, som udløser en genoptræningsplan, men her ses også en svag faldende tendens.

Hospitalerne har ikke egne genoptræningstilbud/hold til patienter med senfølger efter COVID-19.

Muligheder for (genop)træning for patienter, der ikke udredes i senfølgeklinik

Patienter, der ikke har behov for et specialiseret tilbud på hospitalet, kan den praktiserende læge selv tilbyde indsatser, fx sygdomsspecifik rådgivning. Lægen kan også henvise til en afklarende samtale i kommunen med henblik på rehabiliteringsindsatser i kommunen efter behov, eksempelvis energiforvaltning og/eller fysisk træning mv. (forebyggende tilbud efter Sundhedsloven §140).

En kommune kan også på egen anledning tilbyde forebyggende tilbud (Sundhedslovens § 140) eller træning efter Serviceloven. Hvis en kommune mener, at borgeren burde have fået en genoptræningsplan fra hospitalet, er der også mulighed for at kontakte den relevante afdeling for en nærmere dialog og evt. revurdering.