

# Beskrivelse av kartlegging og vurderingsopphold

## Delytelse D – Kronisk utmattelsessyndrom

### Behandling

Følgende **døgntilbud** tilbys i deltjenesten:

Plasser	Forventet oppholdslengde	Varighet
1	7 dager døgnopphold	7 dager

Antall timer rehabiliteringstilbud: 44 timer per uke hvorav 8 timer per ukedager og 4 timer per helg.

Organisering: Pasienter som kan nyttiggjøre seg kartleggingstilbudet henvises fra fastlegen og spesialisthelsetjenesten. Tilbudet vil være fleksibelt og individuelt tilpasset omfanget av pasientens behov for kartlegging og vurdering, intensitet og kompleksitet.

Mål: Et tverrfaglig kartleggings- og vurderingsopphold i spesialisthelsetjenesten har som mål å vurdere pasientens komplekse helhetsbilde, sammenstilling av sin situasjon og gi pasienten en plan for videre oppfølging med konkrete tiltak i samsvar med pasientens videre behov.

Innhold: Ved oppstart vil pasienten introduseres for kartleggings- og vurderingsprogrammet. Kartleggingssamtale med primærkontakt, legespesialist, fysioterapeut og sosionom vil bli gjennomført i løpet av de to første dagene av oppholdet. Pasienten vil bli kartlagt i henhold til ICF med utgangspunkt i blant annet arbeidsforhold, funksjon, ADL, nettverk og psykisk helse. Videre vil det jobbes med å sette verdibaserte mål og gjennomføre aktivitetsutprøving. Programmet vil inneholde gruppebasert aktivitet, undervisningstimer, veiledet aktivitet og individuelle samtaler med terapeutisk innretning. På grunnlag av kartleggingen og målarbeidet sammenfattes en individuell timeplan for kartleggings- og vurderingsoppholdet. Planen vil være individuell og fleksibel med fokus på korte økter, varierte pauser, mestringsopplevelser der det tverrfaglige teamet får mulighet til å observere pasienten på forskjellige arenaer og i forskjellige funksjonsnivåer.

### Kartlegging:

Før pasienten ankommer kartleggingsoppholdet vil det sendes ut en spørreskjemapakke bestående av generiske og diagnosespesifikke standardiserte spørreskjema. Resultater fra spørreskjemapakken vil brukes klinisk for å gi et utgangspunkt for den videre kartleggingen. Spørreskjema sendes ut via Checkware og overføres direkte til Unicare Helsefort sine pasientjournaler. Checkware benyttes også 3, 6 og 12 måneder etter endt kartleggings- og vurderingsopphold for å følge utviklingen i pasientens forløp.

Kartleggingen blir gjort av sykepleier, lege, fysioterapeut og sosionom. Der det vurderes som relevant vil det bli involvert andre faggrupper som bl.a. psykolog, ernæringsfysiolog, idrettspedagog og ergoterapeut.

Innholdet i kartleggingen:

*Legespesialist:* Gjennomgang av medisinske opplysninger, gjennomføre klinisk undersøkelse med aktuelle funksjonelle undersøkelser, belyse situasjonen og sørge for felles forståelse for videre muligheter, i tillegg til å trygge pasienten for videre forløp.

*Fysioterapeut:* Fysisk undersøkelse, funksjonsvurdering, og klinisk undersøkelse gjort av fysioterapeut. Fysioterapeuten kartlegger også faktorer som påvirker symptomene positivt eller negativt. Aktivitetsnivå og aktivitetens påvirkning på symptomer kartlegges. Kondisjon og styrke kartlegges der dette har relevans.

*Sosionom:* Arbeidssituasjon, bo -situasjon, økonomiske forhold, nettverk, andre sosiale forhold som kan påvirke pasientens rehabiliteringsprosess.

*Sykepleier/ernæringsfysiolog/primærkontakt:* Kosthold, røykevaner, søvn, psykiske symptomer, stress og mestring av egen situasjon.

Pasienten får fordelt en primærkontakt som vil ha hovedansvaret for pasienten under kartleggings- og vurderingsoppholdet.

Samhandling: Før oppholdets slutt utarbeider pasienten, i samråd med tverrfaglig team, en plan for veien videre. Pasienten og det tverrfaglige teamet danner kontakt med relevante nøkkelpersoner i pasientens hjemkommune for å forankre videre plan etter endt opphold.

I tillegg utarbeides en tverrfaglig epikrise som sendes til henvisende instans/fastlege.

Metode: Kartleggings- og vurderingsoppholdet vil bli gjennomført i tråd med ICF og de til enhver tid gjeldende nasjonale retningslinjer for kartlegging av pasienter med CFS/ME (Nasjonal veileder CFS/ME). Beskrivelsen vil videreutvikles i dialog med fagmiljøene ved St. Olavs Hospital HF og NTNU – herunder Avdeling for smerte og sammensatte lidelser, CFS/ME-poliklinikk, ved St. Olavs Hospital. For å lykkes i planarbeidet og endringsprosessen benyttes elementer fra Acceptance and Commitment Therapy (ACT) i kartleggingen. Dette gjøres gjennom arbeid med bl.a. aksept, egenomsorg, og verdibaserte valg, hvor målet er å skape endring fra fokus på symptombegrensning, til økt mestring og livskvalitet.

Vedlegg:

Oversikt over spørreskjemaer som benyttes i Checkware.