

Postcovid - Struktur - uppföljning och rehabilitering

Fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2021–00630) 2021-06-17 giltig till 2023-07-01.
Utarbetad av Regionalt processteam Uppföljning och rehabilitering efter covid-19, i samarbete med Koncernstab hälso- och sjukvård

Huvudbudskap

- Varje patient ska utifrån behov erbjudas återkommande bedömning som dokumenteras i en vård- och/eller en rehabiliteringsplan.
- Vård-/rehabiliteringsplanen justeras i takt med patientens kliniska förlopp och patientens egna prioriteringar.
- I första hand nyttjas redan etablerade arbetssätt och rutiner med förtydligande för vad som gäller för just denna patientgrupp under pågående pandemi.
- Individanpassad vård på rätt nivå

Bakgrund

Postcovid är postinfektiöst tillstånd efter genomgången covid-19-infektion som innebär kvarstående eller sena symtom. Problembilden ofta är mångfacetterad. Det är normalt att ha avtagande andfåddhet och hosta under flera veckor efter den akuta covid-19-infektionen och hos de flesta avtar symtomen vanligtvis gradvis. Patienter med långvariga eller allvarliga symtom kan behöva uppföljning inom ramen för flera medicinska specialiteter, yrkesprofessioner och vårdnivåer.

Andel som drabbats är oklart. Pågående studier förväntas tydliggöra andel patienter med ihållande besvär.

Diagnoskod U09.9 Postinfektiöst tillstånd efter covid-19, ospecificerat.
Koden används tillsammans med symtomdiagnoser enligt ICD10.

- Se [Regional rutin - Postcovid – Bedömningsstöd - uppföljning och rehabilitering](#)

Utredning och behandling

Efter covid-19-infektion är det vanligt med kvardröjande symtom av olika slag som kan vara under flera veckor och ibland under flera månader. Många gånger räcker det att ge lugnande information om att besvären i de flesta fall tonar bort restlöst.

Utredning bör göras av patient med symptom som varar längre än 4 veckor efter insjuknande i covid-19. Symptomen kan förvärras och bedömning kan behöva upprepas. I vissa fall kan specialist behöva konsulteras för vidare utredning.

Tre tydliga spår för uppföljning och rehabilitering finns utifrån personernas individuella problem och behov, se nedan [processkarta](#).

1. Egenvård med stöd [Vårdguiden 1177.se](#) och/eller vårdguiden på telefon
2. Primärvård
3. Sjukhusvård

Egenvård

Personen söker själv information för egenvård på 1177 eller via kontakt med vårdcentral. Informationen ska omfatta egenvårdsråd, förväntat förlopp och om/när sjukvård, vårdcentral, rehabiliteringsmottagning ska uppsökas.

Primärvård

Personen kan själv söka primärvård eller bli remitterad från sjukhus. Nationell enkät 1177 kan användas för kontakt, triagering och planering av utredning/intervention inom primärvård. Svåra medicinska symtom ska utredas av ansvarig läkare med syfte att utesluta andra sjukdomar med liknande symtomatologi. Först när det inte finns någon annan förklaring till symtombilden bör post covid symtom misstänkas och behandling mot detta initieras inom lämplig vårdnivå.

Läkare på vårdcentral beslutar om behandling och uppföljning samt vid behov hänvisning till rehabiliteringsmottagning, remiss till dietist eller specialist på sjukhus.

En fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Patienter som upplever ökad dyspné kan behöva undersökas akut för att utesluta eventuell lungemboli som visat sig vara associerad med covid-19-infektion.

Patienter som efter 4 veckor upplever fortsatt dyspné utan tydlig förbättring bör genomgå Basal utredning innefattande spirometri med reversibilitetstest och lungröntgen. En enkel och bra undersökning för att diagnosticera lungskada är mätning av syremättnad vid belastning, t.ex. sex minuters gångtest.

Dyspné orsakad av hjärtsvikt och anemi, ska uteslutas innan remiss till lungspecialist.

Vid tecken på lungskada eller kvarstående dyspné mer än tre månader bör patienten remitteras till specialist. Patienter med sväljningssvårigheter och läckage till följd av intubation/tracheotomi remitteras direkt till Öron-, näsa- och halsmottagning.

Patienter med njursvikt och leversvikt till följd av covid-19 som har indikation (samma som för andra patientgrupper) för uppföljning inom specialistmottagning samt patienter med trombosor, remitteras till riktad specialistmottagning på sjukhus och inte till Covidmottagning. Se mer information under avsnitt ”Sjukhusvård”.

Konsultation med sjukhusvården är möjlig för primärvårdens medarbetare. Diagnos U09.9 Postinfektiöst tillstånd efter covid-19, ospecificerat ska vara satt samt att viss utredning ska vara genomförd innan konsultation, se Regional rutin - Postcovid – Bedömningsstöd - uppföljning och rehabilitering [[länkas när publicerad](#)]

Rehabiliteringsplan upprättas för patient med långvariga och komplexa rehabiliteringsbehov Rehabiliteringsplanen justeras efterhand.

Personer som själva söker direkt till rehabiliteringsmottagning inom primärvård, utan krav på remiss för att få utredning av rehabiliteringsbehov, träning och stöd.

När patienten söker rehabiliteringsmottagning inom primärvård får hen kontaktperson utifrån behov. Befintliga Neurovårdsteam i primärvården används i de fall patienter har behov av samlade insatser. Digital gruppbaserad behandling kan komma att bli aktuellt.

På vårdcentral erbjuds patienten psykologisk behandling utifrån behov.

Sjukhusvård

- Nya team skapas på sjukhusen.
- Vid utskrivning från slutenvård efter covid-19 följs ordinarie rutiner för remittering till primärvård, kommunal hälso- och sjukvård via SAMSA och/eller remiss. En mindre volym

patienter fortsätter sin rehabilitering inom sjukhuset, majoriteten via primärvård eller egenvård.

- Patienten informeras om att hen följs upp av sjukhus efter cirka 6–8 veckor via enkät på 1177 eller enkät via brev. Svar från enkäten används för triagering enligt beskriven rutin för fortsatt planering av uppföljning/utredningsbehov samt vårdnivå. Patienten erhåller svar från sjukhuset med individuell plan som kan innefatta ett av följande alternativ:
 - Egenvård.
 - Uppföljning/utredning inom primärvård.
 - Uppföljning/utredning inom sjukhuset på Covidmottagning.

Remiss kan skrivas till sjukhusens Covidmottagning för konsultation eller bedömning. Viss utredning ska vara genomförd innan konsultation, se Regional rutin - Postcovid – bedömningsstöd uppföljning och rehabilitering [[länkas när publicerad](#)]

Vid covidmottagningen utreds personer med:

- svåra dyspnébesvär utan tecken till förbättring, utan annan tydlig orsak än stark misstanke om post covidsymtom.
- kognitionspåverkan med behov av neuropsykologisk utredning.
- komplexa symtom och behov som har stark påverkan på dagligt liv som inte kan hanteras inom primärvård.

Vårdnivå

Se nedan [Processbeskrivning](#)

Länkar

- [Postcovid – kvarstående eller sena symtom efter covid-19](#) Socialstyrelsen
- [Bedömningsstöd av patienter med covid-19 i uppföljningsfas](#) Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård

Innehållsansvarig

Åsa Lundgren Nilsson, Verksamhetschef Neurosjukvården, SU, ordförande för Regionalt processteam uppföljning efter covid-19

Processkarta

