

In- och utskrivningskriterier Smärtrehabprogrammet - Rehabiliteringsmedicin

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt	1
3.	Ansvar och roller	1
4.	Beskrivning	2
4.1.	Inskrivningskriterier för SMÄRTREHABPROGRAM	2
4.2.	Inskrivningskriterier för INDIVIDUELL REHABILITERING	2
4.3.	Utskrivningskriterier/exklusionskriterier	3
5.	Plan för kommunikation och implementering	3
6.	Dokumentinformation	3

1. Syfte och omfattning

Syftet med rutinen är att det ska finnas en tydlig prioriteringsgrund som överensstämmer med smärtrehabteamets uppdrag, så att rehabiliteringsmedicinmottagningens resurser används optimalt.

2. Allmänt

Kriterierna avser patienter aktuella för smärtrehabprogrammet/individuell rehabilitering på rehabiliteringsmedicinmottagningen.

3. Ansvar och roller

Ansvarande läkare i smärtrehabteamet bedömer inkommande remisser/egen vårdbegäran. Beslut tas om avvisande eller insats i form av nybesök till enbart läkare eller nybesök till läkare och annan yrkeskategori. Vid nybesök tas beslut om fortsatt teamutredning, avslut eller annan rekommendation till inremitterande.

Ansvarig läkare ansvarar i samråd med teamet samt vårdenhetschef för att följa inskrivnings och utskrivnings-/exklusionskriterierna till smärtrehabprogrammet respektive till individuell rehabilitering.

4. Beskrivning

4.1. Inskrivningskriterier för SMÄRTREHABPROGRAM

Patienten skall:

- Ha långvarig icke-malign smärta.
- Vara i arbetsför ålder och bedömas ha som mål att återgå i arbete eller studier alternativt fortsätta arbeta eller studera.
- Förutom läkare vara i behov av insatser från minst två yrkeskategorier, där såväl somatisk som psykosocial kompetens ska vara representerade.
- Kunna närvara och delta i överenskomna aktiviteter.
- Vara öppen för beteendeförändringar.
- Vara inställd på att inga passiva behandlingar såsom injektion, massage eller akupunktur ges.
- Klara personlig skötsel (såsom förflyttningar, toalettbesök, av- och påklädning) självständigt alternativt med hjälp av personlig assistent.

Dessutom tas tidigare rehabiliteringsinsatser gällande innehåll, resultat, omfattning och tidpunkt i beaktande. För att inkluderas i smärtrehabilitering krävs att alla kriterier ovan är uppfyllda.

4.2. Inskrivningskriterier för INDIVIDUELL REHABILITERING

Inskrivningskriterierna för deltagande i individuell rehabilitering är densamma som för deltagande i smärtrehabprogram, se ovan, men med ett eller flera av nedanstående tillägg.

Kriterier som kan utgöra orsak till individuell rehabilitering är om:

- Patient av praktiska orsaker inte kan delta i ordinarie smärtrehabprogram till exempel är i behov av tolk, kan inte vara frånvarande från arbete eller studier i fem veckor, kan inte vara hemifrån fem veckor i sträck etc.
- Patient har begåvningsnedsättning, svårigheter med minnes- och koncentrationsförmåga eller läs- och skrivsvårigheter.
- Patient inte bedöms behöva ett helt smärtrehabprogram.
- Patient bedöms ha behov av utglesade insatser p.g.a. nedsatt fysisk och/eller psykisk förmåga men minimum är att klara deltagande vid i genomsnitt minst sex insatser per månad.

4.3. Utskrivningskriterier/exklusionskriterier

Patienten skrivs regelmässigt ut efter uppföljningen som äger rum cirka tre till fyra månader efter avslutad rehabilitering. Dessutom skrivs patienten ut alternativt exkluderas från smärtrehabprogrammet/individuell rehabilitering om något av nedanstående förekommer:

- Aktivt drog- eller alkoholmissbruk eller annat uttalat beroendebeteende.
- Avsaknad av förutsättningar för att tillgodogöra sig rehabiliteringsinsatser utifrån sin psykosociala situation och sina praktiska förutsättningar.
- Frånvaro under smärtrehabprogram/individuell rehabilitering som medför svårighet att tillgodogöra sig fortsatt rehabilitering. Vid frånvaro diskuterar teamet utskrivning och alternativ planering görs tillsammans med patienten.
- Akut fysisk eller psykiatrisk problematik som bedöms vara ett hinder för att patienten ska kunna tillgodogöra sig rehabilitering.

Innan utskrivning sker upprättas en ny eller alternativ planering för fortsatta insatser hos andra vårdgivare tillsammans med patient och eventuellt närstående.

5. Plan för kommunikation och implementering

Nyanställda informeras om dokumentet av teamledare i smärtrehabteamet. Implementering ansvarar berörd vårdenhetschef för.

6. Dokumentinformation

Dokumentet har tagits fram av fysioterapeut och teamledare Mona-Lisa Åkerström i samverkan med smärtrehabteamet och är granskat av läkare Juste Golubickiene och Ylva Grape, Rehabiliteringsmedicin.