



# Nära vård och hälsa

## Mottagningar nära vård

### ANVISNING

Process Genomföra hälso- och sjukvårdsbehandlingar  
Skapad av Jeanette Knutsson  
Godkänd av Jeanette Knutsson  
Gäller för Rehabiliteringsmottagning långvarig smärta nära vård

Godkänt datum 2026-04-01  
Version 1.0  
Ärendenummer Ange ärendenummer  
Gäller fr.o.m. 2026-04-01  
Gäller t.o.m. Ange datum

Remisshantering multimodal smärtrehabilitering på primärvårdsnivå (MMRpv).

Rehabiliteringsmottagning långvarig smärta nära vård

## Innehåll

|  |   |
|--|---|
| A. Remittering från primärvården .....                         | 3 |
| B. Mottagning och ankomstregistrering i specialistvården ..... | 3 |
| C. Remissgranskning och nivåbedömning specialistvården .....   | 4 |
| D. Nivåbeslut och vidarebefordran .....                        | 4 |
| E. MMRpv – mottagning och ansvar .....                         | 4 |
| F. Genomförande av vård.....                                   | 5 |

# Remisshantering Multimodal smärtrehabilitering på primärvårdsnivå (MMRpv).

Nedan beskrivs flödet från remittering till genomförande av multimodal smärtrehabilitering på primärvårdsnivå.

Remisshantering ska följa Region Skånes rutin för God klinisk praxis – remisshantering

[god-klinisk-praxis---remisshantering.pdf](#)

[Tillämpningsanvisningar – Remisshantering i Region Skåne, God klinisk praxis](#)

För mer kunskap om kunskapsstödet Vårdförlopp för långvarig smärta hos vuxna, se länk nedan

[Smärta - långvarig, hos vuxna - 1177 för vårdpersonal](#)

## A. Remittering från primärvården

1. Remiss skrivs i primärvården enligt God klinisk praxis.
2. Remittent ansvarar för att:
  - Informera patienten om att remiss skickas till specialistsjukvården för smärtrehabilitering för remissgranskning och bedömning av nivå
  - I samråd med patienten ta beslut om vilken specialistmottagning Hässleholm, SUS Lund eller Ängelholm remissen ska skickas till.
  - Inhämta samtycke från patienten att mottagningen har tillåtelse att läsa journalen.
  - Informera patienten att slutlig vårdnivå primärvårdsnivå (MMRpv) eller specialistnivå (MMRsv) beslutas efter bedömning utifrån fastställda kriterier inom specialistvården samt att remiss skickas vidare till Rehabiliteringsmottagning långvarig smärta nära vård om bedömningen är att patientens smärtrehabilitering bör ske på primärvårdsnivå.

## B. Mottagning och ankomstregistrering i specialistvården

3. Remissen ankomstregistreras.
4. Remiss tilldelas för granskning och bedömning.

## C. Remissgranskning och nivåbedömning specialistvården

5. Bedömning sker inom tre arbetsdagar.
6. Vid bedömning av remissen:
  - kontrolleras remissens fullständighet.
  - begärs komplettering vid behov.
  - begärs frågeformulär enligt Nationellt Register över Smärtrehabilitering (NRS) in från patienten vid behov.
  - beslutas nivå: Kriterier för behandling på MMRpv nivå:
    - Stabil medicinsk diagnos finns. Avslutad medicinsk utredning av smärttillståndet, inklusive värdering av relevanta och medicinskt motiverade behandlingar.
    - Begränsad psykiatrisk samsjuklighet och ej i behov av fördjupad biopsykosocial bedömning av specialistvården.
    - Patienten är i arbete, i begränsad sjukskrivning eller stadigvarande sjukersättning. Förebyggande sjukskrivning är aktuellt för personer som är i arbete.
    - Patientens bedöms fungera i gruppbehandling på primärvårdsnivå där medicinska ansvaret ligger kvar hos remittent.

## D. Nivåbeslut och vidarebefordran

7. **Om MMRsv:**
  - patienten bokas till specialistmottagning för smärtrehabilitering.
  - remittent och patient får remissbekräftelse snarast efter remissbedömning som bekräftar att remiss kommit fram, blivit bedömd och accepterad.
8. **Om MMRpv:**
  - remiss vidarebefordras till MMRpv-mottagning med ansvar för bokning.
  - remittent och patient får remissbekräftelse snarast efter bedömning som bekräftar att remiss kommit fram, blivit bedömd samt att remiss skickas vidare till multimodalsmärtrehabilitering på primärvårdsnivå för tidbokning.
  - Avslutskod HE- Remiss vidarekickad samt skriv Rehabiliteringsmottagning långvarig smärta nära vård samt ort.

## E. MMRpv – mottagning och ansvar

9. Remissen ankomstregistreras hos MMRpv.
10. MMRpv skapar ett vårdåtagande.

11. Administrativ funktion tar kontakt med patient för tidsbokning på en av de tre mottagningarna i Helsingborg, Malmö och Kristianstad.
12. Ny remissbekräftelse skickas till remittent och patient.

## **F. Genomförande av vård**

13. Patienten deltar i MMRpv-program.
14. Remissvar/epikris återförs till remittent samt möjlighet till att erbjuda återkoppling via digitalt möte med PAL.
15. Digital uppföljning enligt NSR 12 månader efter avslutad rehabilitering.