



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

Remisstöd samt remisskriterier

**till Rehabiliteringsmottagning långvarig
smärta nära vård**

Malmö, Kristianstad och Helsingborg

Innehåll

1 Verksamhet och uppdrag.....	3
2 Hantering av remisser	4
3 Vad vi behöver veta om patienten för att göra en bra bedömning....	5
4 Remiss skickas till	5

1 Verksamhet och uppdrag

Vårt uppdrag är att bedriva multimodal smärtrehabilitering på primärvårdsnivå.

Vi vänder oss till:

- Vuxna patienter med långvariga smärttillstånd (mer än 3 månader)
- Patienter som har konsekvenser av sin smärta som påverkar individens livsföring
- Patienter där smärtan inte kan hanteras med de resurser som finns på vårdcentral såsom avgränsade rehabiliteringsinsatser av enstaka aktörer med till exempel fysioterapeut. Behov av multidisciplinär insats föreligger.
- Patienter som bedöms ha resurser att genomgå behandling på gruppnivå med fokus på beteendeförändring för hantering av långvarig smärta och strävan mot ökad funktion.

Länk nedan till det regionala vårdförloppet för långvarig smärta för vuxna.

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

Vi arbetar i ett interdisciplinärt team bestående av fysioterapeut, arbetsterapeut, kurator eller psykolog med särskild kompetens inom området smärta samt beteendeförändring. Vårt fokus ligger på smärtrehabilitering till ett för patienten fullvärdigt liv. Vi arbetar utifrån ett biopsykosocialt och beteendemedicinskt förhållningssätt.

Rehabiliteringen inleds med ett kartläggningssamtal där patienten träffar delar av teamet för en samlad bedömning av smärtproblematik, funktion, psykologiska faktorer, livssituation och rehabiliteringsmål. Utifrån denna bedömning upprättas en individuell rehabiliteringsplan tillsammans med patienten.

Behandlingen genomförs huvudsakligen i grupp och kombinerar flera olika aktiviteter såsom:

- strukturerad fysisk aktivitet och träning, exempelvis funktionell träning och anpassad yoga
- teoretiska och praktiska moment med fokus på:
 - smärtfysiologi och smärtförståelse
 - stresshantering
 - aktivitetsbalans
 - acceptans i syfte att stärka patientens förmåga till hantering av livssituationen
 - beteendeförändring i riktning mot ökad delaktighet i värdefulla aktiviteter.

Mottagningen tar inte över medicinskt ansvar eller sjukskrivningsansvar under rehabiliteringsprocessen utan det ligger kvar hos inremitterande läkare.

Om du som skriver remissen inte är läkare, ser vi gärna att du förankrar hos patientens behandlande läkare i primärvården och att detta framgår i remissen.

2 Hantering av remisser

Remisser för multimodal smärtrehabilitering på primärvårdsnivå bedöms via specialistvården. Remiss skickas i överenskommelse och samtycke med patienten till en av Smärtrehabiliteringsmottagningarna på specialistnivå i Ängelholm, Hässleholm och Lund.

Remittent ska även informera patienten att remiss skickas vidare till Rehabiliteringsmottagning långvarig smärta nära vård, om bedömningen är att patienten ska erbjudas smärtrehabilitering på primärvårdsnivå.

Rehabiliteringsmottagning långvarig smärta tar därefter kontakt med patienten för bokning av behandlingsprogram i Helsingborg, Kristianstad eller Malmö.

Specialistvården bedömer samtliga remisser utifrån nedanstående kriterier för multimodalsmärtrehabilitering på primärvårdsnivå:

- 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.

Vid bedömningen av remiss kan vid behov ett omfattande frågeformulär som delvis ingår i Nationellt Register för Smärtrehabilitering (NRS) skickas till patienten. Deltagandet i registret är anonymt och frivilligt men frågeformuläret är till stor hjälp i vården och bör helst i sin helhet besvaras. Remissen och frågeformuläret är då en viktig del för remissgruppens bedömning.

3 Vad vi behöver veta om patienten för att göra en bra bedömning

Ange särskilt i remissen:

- Frågeställning/syfte med remissen. Ange gärna att ni önskar smärtrehabilitering på primärvårdsnivå.
- Tidigare och aktuella sjukdomar (t.ex. trauma, tidigare smärtanamnes, utmattning, PTSD m.m.)
- Resultat av medicinsk utredning av smärttillståndet samt värdering av relevanta och medicinskt motiverade behandlingar. Ange om annan specialitet har konsulterats. Smärtrehabiliterande insatser har utgångspunkt i beteendeförändringar, som möjliggörs först när att patienten känner trygghet i att utredningar är avslutade och att medicinsk behandling har värderats.
- Smärtläkemedel eller andra smärtlindrande insatser som provats.
- Kliniska undersökningsfynd samt eventuella resultat av relevanta prover och röntgen
- Rehabiliteringsinsatser som gjorts eller är pågående
- Aktuell information om arbete/studier/sjukskrivning och arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser
- Personnummer, aktuell adress och telefonnummer

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

4 Remiss skickas till

Smärtrehabiliteringsmottagning Ängelholm

Smärtrehabiliteringsmottagning, plan 1
Ängelholms sjukhus
262 20 Ängelholm

Smärtrehabiliteringsmottagning Hässleholm

Hässleholms sjukhus
Smärtrehabiliteringsmottagning
281 25 Hässleholm

Smärtrehabiliteringsmottagning Lund

Skånes universitetssjukhus
Smärtrehabiliteringsmottagning
Lasarettsgatan 13
221 85 Lund