

Rehabiliteringsmedicinsk enhet inkl reumatologi, prioriterings- och remissrutiner, SÄS

Sammanfattning

Riktlinjen tydliggör enhetens prioriteringsrutiner för slutenvård och dagrehabilitering, inklusive utnyttjande av vårdplatser på rehabiliteringsmedicinsk slutenvårdsavdelning med platser för reumatologi och rehabiliteringsmedicin.

Förändringar sedan föregående version

Uppdatering av intagnings- och exklusionskriterier, giltighetstiden förlängd.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Förändringar sedan föregående version.....	1
Bakgrund.....	2
Förutsättningar	2
Kriterier och remisshantering för slutenvård	2
Inskrivningskriterier.....	2
Exklusionskriterier	3
Kriterier och remisshantering för dagrehabilitering	3
Intagningskriterier.....	3
Exklusionskriterier	4
Genomförande	4
Mottagning/dagrehabilitering	4
Remissens innehåll	4
Vid frågeställning rehabilitering.....	4
Vid frågeställning reumatologi	5
Dokumentinformation.....	5
Länkförteckning.....	5

Bakgrund

Slutenvårdrehabilitering bedrivs i två team: Team för specialiserad hjärnskaderehabilitering (HS) samt team för neurologisk och ortopedisk specialiserad rehabilitering (NOS). På avdelningen vårdas även patienter med behov av reumatologisk specialistvård.

Specialiserad rehabilitering bedrivs även som dagvård för de patienter som inte kräver slutenvård.

Till vårdplatser och dagvård är det även knutet resurser i form av fysioterapeut, arbetsterapeut, logoped, kurator samt psykolog.

Förutsättningar

På rehabiliteringsmedicinsk slutenvårdsavdelning tas patienter in planerat utifrån medicinsk prioritet. Då avdelningens vårdplatser ska användas för de patienter på SÄS, som i högst grad behöver specialiserad rehabilitering, ingår inte avdelningen i SÄS akuta patientflöde.

Rehabiliteringsmedicinsk slutenvårdsavdelning på SÄS är bemannad med vårdpersonal dygnet runt. Läkare tjänstgör vardagar kl 7:30-16:15.

Dagrehabilitering och mottagning bedrivs vardagar kl 8:00-16:00.

Inläggning av patient på rehabiliteringsmedicinsk vårdavdelning kan endast ske efter att bedömning gjorts av läkare vid sektionen för rehabiliteringsmedicin eller reumatologi. Avdelningen har ingen inläggning direkt från akutmottagningen. Akuta medicinska tillstånd ska primärt hanteras inom övrig somatisk slutenvård med konsultativt stöd vid behov av reumatolog eller rehabiliteringsmedicinsk läkare.

Rehabiliteringsmedicinska sektionen har inga utlokaliserade patienter, då förutsättningen för specialiserad rehabilitering, är att teamresurs finns kopplad till platsen. Däremot kan konsultativt stöd i rehabiliteringsfrågor ges till de patienter som är bedömda att tas över, fram tills dess att övertag till rehabiliteringsmedicinsk avdelning är möjlig. Reumatologisk patient kan vara utlokaliserad endast efter beslut av reumatolog.

Kriterier och remisshantering för slutenvård

Inskrivningskriterier

- Tillhöra målgruppen.
- Behov av slutenvårdsrehabilitering på specialistnivå med ett specialiserat interdisciplinärt rehabiliteringsmedicinskt team,

för att kunna optimera sin funktions-, aktivitets- och delaktighetsnivå, där rehabiliteringsinsatser på annan nivå i vårdkedjan bedöms vara otillräcklig.

- Behov av mer omfattande rehabiliteringsbedömning.
- Kunna tillgodogöra sig rehabilitering.
- Vid ryggmärgsskada: Sekundärrehabilitering av ryggmärgsskador oavsett ålder, orsak, skadenivå eller allvarlighetsgrad. Primärrehabilitering sker på NHV-enhet (i första hand Sahlgrenska universitetssjukhuset).
- Hög ryggmärgsskada/allvarlig hjärnskada med andningsstöd/trakealkanyl utgör inget hinder för intag oavsett skadenivå/allvarlighetsgrad.

Exklusionskriterier

- Tillhör inte målgruppen.
- Alltför medicinskt instabil för vård på rehabiliteringsmedicinsk avdelning.
- Pågående medicinsk behandling/utredning och/eller ett hälsotillstånd/sjukdom som negativt påverkar förutsättningar för rehabiliteringsinsats.
- Pågående substansmissbruk eller abstinensstillstånd.
- Säkerhetsrisk för sig själv, medpatienter eller personal.

Kriteriering och remisshantering för dagrehabilitering

Intagningskriterier

- Tillhöra målgruppen.
- Behov av dagrehabilitering på specialistnivå med ett specialiserat interdisciplinärt rehabiliteringsmedicinskt team, för att kunna optimera sin funktions-, aktivitets- och delaktighetsnivå, där rehabiliteringsinsatser på annan nivå i vårdkedjan bedöms vara otillräcklig.
- Kunna tillgodogöra sig rehabilitering.
- Kunna självständigt (eller med medföljande assistans) klara de flesta moment i daglig aktivitet såsom t.ex. toalettbesök och förflyttningar samt hantera och ta ansvar för att följa schemat under rehabiliteringsperioden.
- Behov av kartläggning av funktions- och aktivitetsbegränsningar som kräver särskild rehabiliteringsmedicinsk kompetens.
- Vid ryggmärgsskada: Rehabilitering av ryggmärgsskador oavsett ålder, orsak, skadenivå eller allvarlighetsgrad.

Exklusionskriterier

- Tillhör inte målgruppen.
- Pågående medicinsk behandling/utredning och/eller ett hälsotillstånd/sjukdom som negativt påverkar förutsättningar för rehabiliteringsinsats.
- Pågående substansmissbruk eller abstinensstillstånd.
- Säkerhetsrisk för sig själv, medpatienter eller personal.

Se även

[Rehabiliteringsprogram Slutenvård](#)

[Rehabiliteringsprogram Dagrehabilitering](#)

Genomförande

Övertag till rehabiliteringsmedicinsk vårdavdelning kräver alltid remiss.

Akuta remisser för övertag/konsultbedömningar skickas via fax till rehabiliteringsmedicin **033-616 13 77** och till reumatologi **033-616 28 30**.

Rehab-medicinsk konsultläkare finns nåbar vardagar mellan kl 8:00-12:00 samt 13:00-16:00 på tfn **033-616 13 80**.

Reumatologisk konsultläkare finns nåbar vardagar dagtid via sökare: **7200**.

Mottagning/dagrehabilitering

Remiss till rehabiliteringsmedicinsk mottagning/dagrehab skickas till:

Rehabiliteringsmedicinsk mottagning SÄS Borås

Patienter kan även söka dagrehabilitering genom egenremiss. Detta kan göras genom 1177.se eller via www.sas.vgregion.se.

Remissens innehåll

Vid frågeställning rehabilitering

Remissen ska innehålla följande uppgifter:

- Diagnos och kort sjukdoms-/skadehistoria.
- Aktuella symtom/kvarstående funktionsnedsättning.
- Vårdbehov, medicinskt och omvårdnadsmissigt.
- Eventuella behandlingar och syfte/mål med dessa.
- Information om närstående och hemsituation.
- Om patienten har barn under 18 år.

- Vad arbetsterapeutiska bedömningar visat, särskilt vid misstanke om kognitiv nedsättning.
- Patientens motivation till rehabilitering.
- Tidigare rehabilitering.

Vid frågeställning reumatologi

För remittering till reumatologmottagningen hänvisas till separat riktlinje [Remiss till reumatologen, SÄS](#).

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Eva Vallbona Afonso, överläkare/MLA rehabiliteringsmedicinska sektionen, VO Neurologi, rehabilitering och nära vård, SÄS

Remissinstanser (utgåva 1)

Verksamhetschefer, SÄS

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

Vårdplatser, slutenvårdsplatser, vårdavdelning, rehabilitering, vårdplatsutnyttjande, patientplaceringar, patientförflyttningar, patientinläggningar, inläggningsorsaker

Länkförteckning

- Rehabiliteringsprogram Slutenvård. Rehabiliteringsmedicin, neuro- och rehabiliteringskliniken, SÄS
<https://sas.vgregion.se/avdelningar-och-mottagningar2/rehabiliteringsmedicinsk-avdelning>
- Rehabiliteringsprogram Dagrehab. Rehabiliteringsmedicin, neuro- och rehabiliteringskliniken, SÄS
<https://sas.vgregion.se/avdelningar-och-mottagningar2/rehabiliteringsmedicinsk-dagrehab>
- 1177.se
www.1177.se
- Egenremiss/Egen vårdbegäran SÄS
<https://sas.vgregion.se/patient-hos-oss/sok-varld/egenremiss>
- Remiss till reumatologen, SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Eva Vallbona Afonso, (evava5), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-157

Version: 7.0

Giltig från: 2025-12-02

Giltig till: 2027-12-02