

## Information

## Smärtvård VGR

2026-06-25

# Information till remittent

Remiss till Smärtvård VGR rörande vuxen patient med långvarig icke malign smärta ska innehålla:

### **Patientens namn, personnummer och telefonnummer**

**Tolkbehov** (ange vilket språk)

**Namn på patientansvarig läkare och enhet som har uppföljningsansvar**

**Aktuell frågeställning**

**Patientens egna förväntningar**

**Vid rehab-frågeställning beskriv patientens motivation till efterfrågade insatser**

**Sammanfattning av övrig sjukdomshistoria**

**Sammanfatta smärtproblematik**

Debut, förlopp och smärtduration

Genomförda utredningar och resultat av dessa

Aktuell och tidigare provad läkemedelsbehandling samt effekt av denna

Resultat av övriga provade behandlingar

Finns det planerade utredningar eller behandlingar

**Sammanfatta psykologiska faktorer**

Psykiatrisk samsjuklighet

Nuvarande eller tidigare psykologisk behandling

Bedömning av aktuella psykiska symtom

Alkohol, droganamnes samt läkemedelsberoende

**Sammanfatta sociala faktorer**

Familj och nätverk

Våldsutsatthet

Ekonomisk situation

Andra pågående myndighetskontakter

Försörjning/sysselsättning/sjukskrivning

**Sammanfatta tidigare rehabiliterande insatser**

Tidigare och nuvarande insatser via vårdval rehab och vårdval vårdcentral.

Tidigare eller nuvarande kontakter med Smärtmottagningar eller andra rehabiliteringsenheter

Funktionsbegränsningar i rörelse och vardagsaktivitet

Övriga provade behandlingar

Remissen skickas elektroniskt eller med vanlig post alternativt internpost i förslutet kuvert till:

Smärtvård VGR

Remissportalen

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

413 45 Göteborg