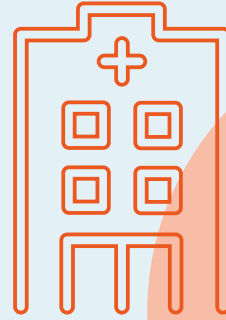


Hospitalets opgaver i forbindelse med rygforløbsprogrammet



Hospitalet er involveret i forløb for patienter, der har behov for en specialiseret udredning og behandling. Henvielse til hospitalet går igennem den praktiserende læge eller speciallæge.

Hospitalet tilbyder udredning og behandling i henhold til gældende kliniske retningslinjer. For enkelte patienter kan ryggkirurgi være nødvendig. Afhængigt af anamnese og øvrige oplysninger visiteres patienten derfor til reumatologisk, medicinsk eller kirurgisk lægevurdering. Hvis lægen er i tvivl, kan den lokale reumatologiske funktion kontaktes via hotline.

På hospitalet foretages en diagnostisk vurdering, og der tages stilling til behov for evt. yderligere billeddiagnostik. Efter vurdering kan tilbydes en tværfaglig indsats med træningsinstruktion og information i op til 8 uger. Vurdering af funktionsevne er en integreret del af især de tværfaglige forløb. Der tages løbende stilling til behov for genoptræningsplan, henvielse til anden kommunal indsats og opfølgning hos egen læge, evt. med forslag til smertebehandling. Arbejdsevnevurdering og evt. sygemelding varetages af egen læge.

Hvis der er behov for rehabilitering eller genoptræning i kommunalt regi, skal hospitalet henvise patienten til et kommunalt tilbud. Se retningslinjer for kommunikation nedenfor.

Udredning og behandling tager udgangspunkt i patienten

Udgangspunktet for forløbet er den enkelte patients behov og ressourcer. Patienten skal som udgangspunkt vide:

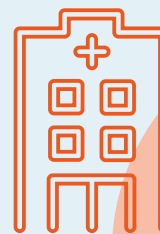
- Hvilke undersøgelser kan være relevante for dig?
- Hvilken behandling kan du få?
- Hvad kan du selv gøre?
- Hvor lang tid kommer det til at tage?

Patient og sundhedsperson tager i fællesskab beslutning om, hvordan forløbet skal tilrettelægges.

Ved ryglidelser er der to centrale kernebudskaber til patienten:

- Det hjælper, hvis du bevæger dig
- Smerterne påvirker dit liv lige nu, men du kan selv gøre noget





Kommunikation mellem hospital og øvrige aktører

Retningslinjerne for kommunikation følger overenskomster og øvrige aftaler om samarbejde i sundhedsvæsenet.

- Hospitalet skal sikre, at der er præcise og opdaterede kontaktoplysninger på afsender af al kommunikation.

Kommunikation med almen praksis og praktiserende speciallæge

- Hospitalet bør sende en korrespondancemeddelelse til henviser ved opstart. Meddelelsen bør indeholde plan for forløbet.
- Hospitalet skal sende scanningssvar og øvrigt materiale i forbindelse med udredningen til egen læge.
- Ved afslutning af forløbet skal hospitalet sende en epikrise til egen læge med plan for det videre forløb.
- Ved afvisning af henvisningen skal hospitalet give en klar begrundelse for afvisningen samt komme med konkrete forslag til, hvad patienten i stedet bør henvises til.

Kommunikation med kommunens sundhedscenter

- Patienter der er omfattet af forløbsprogrammet henvises til kommunal rehabilitering via XREF15 (kommunehenvisning).
- Tilbuddet i kommunen er individuelt tilpasset og kan omfatte træning, undervisning i smertehåndtering samt mulighed for kostvejledning, rygestop og alkoholbehandling. Det er kommunen, der visiterer til kommunale tilbud. Rehabiliteringsforløbet i kommunen indledes med en individuel afklarende samtale, hvor en kommunal medarbejder i samarbejde med borgeren vurderer, hvilke rehabiliteringstilbud, der er relevante for den enkelte.

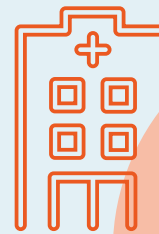
Henvisningen til kommunen skal indeholde:

- Hvad er aftalt med patienten
- Diagnostiske overvejelser
- Varighed
- Resultat af udredning
- Telefonnummer

...og bør så vidt muligt også indeholde:

- Sociale forhold
- Beskæftigelsessituation
- Psykiatri/psykiske forhold





- Patienter der derudover har en funktionsnedsættelse efter indlæggelse og skal have almen genoptræning i kommunalt regi henvises via G-GOP (almen genoptræningsplan).
- Patienter, der har en nyopstået fysisk funktionsnedsættelse, som har været indlagt eller i ambulant forløb, og som skal have almen genoptræning i kommunalt regi, henvises via G-GOP (almen genoptræningsplan).
- Borgere, der er henvist med en G-GOP fra hospital er dækket af fritvalgsordningen, dvs. at hvis ikke kommunen kan tilbyde genoptræning inden for 7 kalenderdage, skal kommunen tilbyde borgeren at benytte en privat aktør.

Kommunikation med kommunens jobcenter

I alle forløb på hospitalet skal de sundhedsprofessionelle omkring patienten være særligt opmærksomme på, hvad rygsygdommen betyder for patientens muligheder for at vende tilbage til arbejde i en tidligere eller tilpasset funktion.

Når sundhedsvæsenet kommunikerer med jobcentret, skal de have fokus på:

- Hvilke funktioner kan varetages i patientens nuværende job?
- Hvad er en realistisk arbejdsfunktion for borgeren efter endt behandling?
- Skal der tages skånehensyn i eksisterende job?
- Betyder tilstanden, at andre arbejdsfunktioner skal overvejes?
- Betyder tilstanden, at borgerens funktionsevne er væsentligt og varigt nedsat i konkrete/alle arbejdsfunktioner?

Anvisninger for kommunikation

- Hav fokus på job fra starten af sygdomsforløbet i kommunikationen med patienten
- Giv tydelig lægefaglig vurdering af funktionsniveau og skånehensyn
- Funktionsniveau kan med fordel vurderes af den fysioterapeut, der er involveret i patientens behandling; evt. under godkendelse af relevant læge i forbindelse med udfyldelse af blanketter

