

Teamdragning för Individuell Planering-TIP

Patienter med **långvarig smärta** och andra funktionella tillstånd, är vanligt förekommande i Primärvården. Patienterna har ofta upprepade vårdkontakter med målet att "bli av med" sin smärta eller andra symtom. Patienterna kan uttrycka och förmedla frustration över vårdkontakterna – att de inte får någon hjälp och att de känner sig misstrodda och ofta söker de sig vidare i vården och/eller skickas runt. De har helt rätt. Mer sjukvård är inte lösningen på deras tillstånd utan i stället behövs hjälp att öka hälsobringande beteenden.

För att hjälpa dessa patienter att återta funktion och aktivitet, kan aktuella vårdgivare samlas och sammanställa sina undersökningsfynd och behandlingserfarenheter. Målet med mötet är att kartlägga "vad som egentligen är problemet" och vilka andra/ytterligare insatser som skulle kunna vara hjälpsamma. Ofta handlar det om att sätta ut läkemedel och trappa ut/avsluta sjukskrivning samt erbjuda planerade kontakter i stället för att patienten "söker vid försämring". Patienten behöver också erbjudas en alternativ förklaringsmodell till sina symtom och bli trygg med att det är exponering och beteendeaktivering som leder framåt. Dvs fokus ändras från målet att bli smärtfri till att vara trygg i sin kropp och tillåta att den känns.

Som en del i Smärtprocessens arbete finns möjlighet till ärendediskussion via Skype med representanter från Konsultationsrådet, lättast måndagar kl 14.00 eller torsdagar kl 09-00.

Patienten ska vara somatiskt undersökt och behandlingsansvarig allmänläkare ska ha tagit ställning till vilken sorts smärta det rör sig om (nociceptiv, nociplastisk eller neuropatisk). Inför ärendegenomgången behöver också tidigare utredningar och labprover sammanställas samt vilka behandlingsinsatser som erbjudits (och hur de genomförts av patienten). Vad har arbets-fysioterapeut noterat i status och träningsinsatser? Vilka läkemedel har använts och har patienten utvecklat något iatrogen beroende?

Finns komplicerande faktorer socialt, personlighetsmässigt eller psykiatriskt?

Som arbetsmodell används "biopsykosocial kartläggningsmodell" samt rehabplanering "Nå sina mål", som båda finns på hemsidan **viktigtpariktigt.nu** eller på intranätet: [Långvarig smärta - För vårdgivare Region Kalmar län](#)

Sammankalla samtliga inblandade vårdgivare (t ex läkare, sjuksköterska, samtalsbehandlare, fysioterapeut, arbetsterapeut, reko), kopplade till Hälsocentralen, för genomgång av ärendet med stöd av **algolog Mats Karlsson** och **psykiater samt beteendeterapeut, Åsa Kadowaki**. Tid för Skype-möte som bokas via **fiktiva brevlådan smärtenheten** alternativt messenger eller mejl till Åsa Kadowaki asa.kadowaki@regionkalmar.se

TIP journalförs med **KVÅ-kod AW027** och **XS008**

Administrativ anteckning utan patientdeltagande där det står vilka som deltagit och en kort **sammanfattande behandlingsplan**.