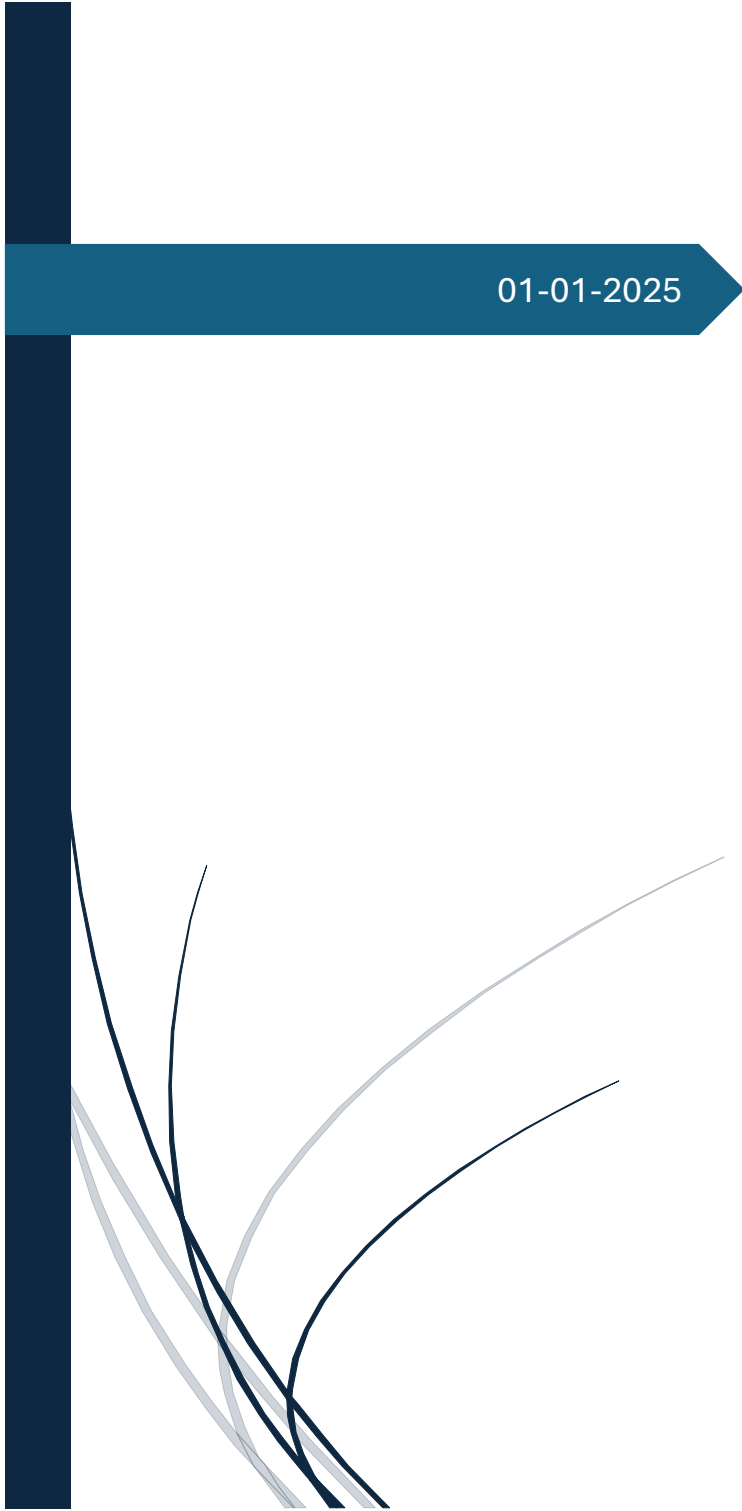




01-01-2025

Patientforløbsbeskrivelse

Tværfagligt Smertecenter

Næstved

Indhold

Visitation af henvisning	2
Henvisningskriterier:	2
Fordelingsnøgle for henvisninger til Tværfagligt Smertecenter, Region Sjælland	4
Formål med et forløb i Smertecenteret	4
Patientforløb	5
Indkaldelse og påmindelsessamtale:	6
Informationsvideo:	6
PainData – Nationalt klinisk smerteregister	6
Patient forløb flow	8
Journaloptagelse (AOP):	9
Tværfaglig konference efter journaloptagelse	10
Kort gennemgang af behandlingstilbud i Smertecenteret i Næstved:	10
Livskvalitet og Balance (LOB)	10
Sygeplejesamtaler:	12
Psykologisk forløb:	13
Fysioterapeutisk forløb:	13
Socialrådgiver vurdering:	14
Medicinsk forløb:	15
Kort gennemgang af øvrige holdtilbud	16
TENS	16
Lejring	16

Respiration	17
Kropsterapi	17
Ergoterapi:	17
.....	17
NADA – øreakupunktur som non-farmakologisk indsats.....	17

Visitation af henvisning

I Sundhedsstyrelsens specialeplan for anæstesiologi (Sundhedsstyrelsen, 2023) fremgår følgende:

Til et tværfagligt smertecenter kan henvises patienter med komplekse kroniske non-maligne smertetilstande af mere end seks måneders varighed, hvor:

- (1) monofaglig terapi ikke har haft effekt,
- (2) patienten er diagnostisk afklaret og færdigbehandlet i de relevante specialer,
- (3) der er alvorlig konsekvens for arbejdsliv og hverdagsliv, og
- (4) de kroniske smerter har udløst sociale og psykologiske problemer, som nødvendiggør en multidisciplinær indsats.

Med baggrund i ovenstående gælder i Tværfagligt Smertecenter Næstved:

Henvisningskriterier:

- Voksne patienter (≥ 18 år) med kroniske smerter (≥ 6 måneders varighed)
- Den kroniske smertetilstand skal være diagnostisk afklaret og færdigbehandlet i relevante specialer.

- Monofaglig terapi er forsøgt, men har ikke haft effekt.
Det er ikke et krav, at fx alle sekundære analgetika er forsøgt anvendt, men der skal foreligge information vedr. den forsøgte behandling, og hvorfor der er afstået fra yderligere behandlingsforsøg
- Psykiatriske lidelser skal være diagnostisk afklarede, stabiliserede og velbehandlede
- Sociale og psykologiske problemer med alvorlig konsekvens for arbejds- og hverdagsliv, som nødvendiggør en multidisciplinær behandling
- Patienten skal være motiveret for et forløb som ofte kræver ændringer i livet
- Patienterne tilbydes udelukkende ambulant behandling

Der modtages IKKE patienter med

- Igangværende forløb i andet tværfagligt smertecenter/hovedpineklínik
- Igangværende eller nærtstående udredning/behandling i andet regi med akutte smerter
- Manglende relevant udredning
- aktiv kræftsygdom – dvs er i kemoterapi/strålebehandling eller har en terminal erklæring.
- hovedpine inkl. Migræne. Trigemínus neuralgi som primære og eneste smerteproblematik (ifølge specialeplan skal disse pt behandles på hovedpineklínik)
- alkohol- eller stofmisbrug inden for de sidste 3 måneder (Cannabis og andre stoffer købt på gaden defineres som stofmisbrug).
- Svære, ustabile psykiatriske lidelser (f.eks hyppige indlæggelser i psykiatrien, ikke behandlet svær depression/PTSD)
- Mistanke om CRPS. Patienten skal henvises til CRPS-klínikken, SUH Roskilde mhp. diagnostisk afklaring
- Der er sengeliggende (pt. skal være mobil og kunne møde i smertecenteret)
- Ved genhenvisning tages stilling til tidligere udbytte af forløb

Henvisning modtages i Central Visitation for Region Sjælland som er beliggende i Tværfagligt Smertecenter i Køge.

Henvisning er grundig visiteret i Køge og der foretages derfor ikke yderligere visitering i Næstved. Såfremt der er tvivlsspørgsmål sendes besked til Ledende Overlæge, som tager endelig stilling.

Fordelingsnøgle for henvisninger til Tværfagligt Smertecenter, Region Sjælland

Henvisninger til det tværfaglige smertecenter i Region Sjælland visiteres til **Næstved**, **Køge** eller **Holbæk** i henhold til følgende fordelingsnøgle:

- **Næstved:** 41 %
- **Køge:** 29 %
- **Holbæk:** 30 %

Formål med et forløb i Smertecenteret

Formålet med et patientforløb i Smertecenteret er at tilbyde en helhedsorienteret, tværfaglig indsats, der understøtter patientens mulighed for at håndtere kroniske smerter og opnå bedre livskvalitet. Dette opnås gennem:

1. Afdækning af patientens smertetilstand

- Systematisk vurdering ud fra den **bio-psyko-sociale model**, herunder fysiske, psykiske og sociale faktorer, der påvirker smerteoplevelsen.
- Indsamling af relevant klinisk information gennem journaloptagelse, spørgeskemaer (fx PainData) og observationer.

2. Formidling af viden og strategier

- At give patienten evidensbaseret viden om kroniske smerter, smertefysiologi og smertehåndtering.
- At introducere konkrete **mestringsstrategier**, som patienten kan anvende i dagligdagen for at reducere smertepåvirkning og fremme funktionsevne.

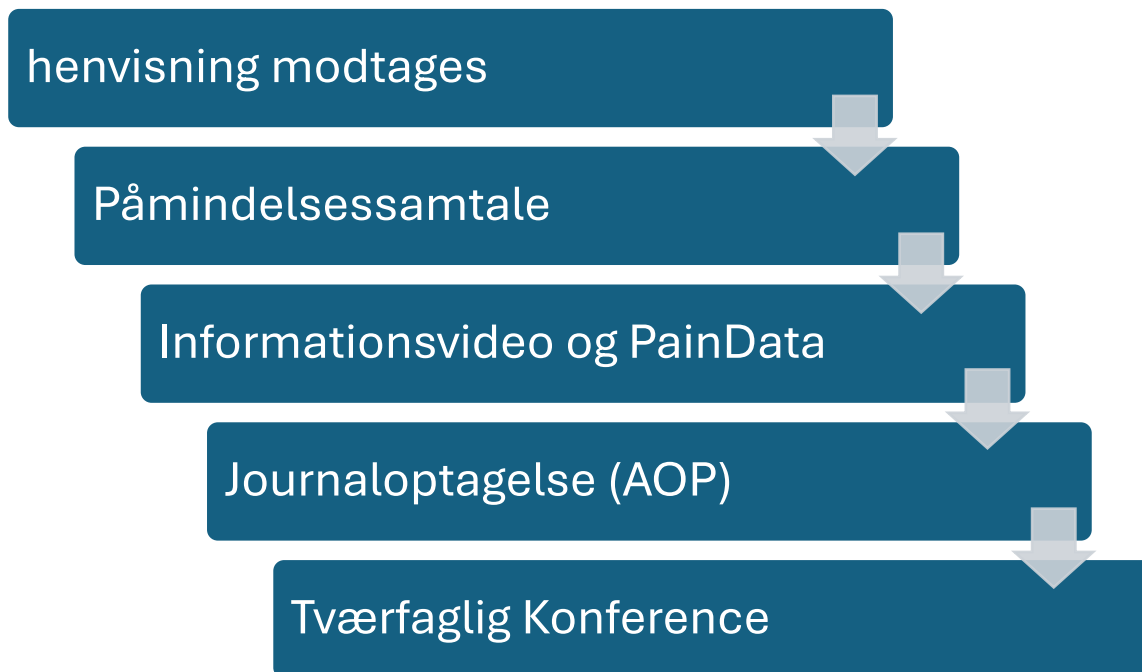
3. Støtte til forbedret livskvalitet

- At hjælpe patienten med at identificere realistiske mål og ressourcer i forhold til egen hverdag.

Formålet er således både **at afdække og forstå smertetilstanden, at styrke patientens handlekompetence og at forbedre livskvalitet** gennem tværfaglig, individuelt tilpasset indsats.

Patientforløb

Indledende forløb:



Indkaldelse og påmindelsessamtale:

Patienten modtager en indkaldelse til **journaloptagelse/AOP** samt en **påmindelsessamtale** cirka én uge inden AOP.

Formålet med påmindelsessamtalen er at sikre, at patienten forud for journaloptagelsen har:

- set Smertecenterets informationsvideo
- udfyldt **PainData**
- og er informeret om tid og sted for journaloptagelsen, så fremmøde sikres

Informationsvideo:

På Smertecenterets hjemmeside ligger en informationsvideo. Denne indeholder en præsentation af, hvem vi er i smertecenteret, og hvordan vi arbejder tværfagligt. Videoen giver derudover en introduktion til kroniske smerter samt medicinsk behandling, og der er information om hvad patienten kan forvente af et forløb i Smertecenteret.

PainData – Nationalt klinisk smerteregister

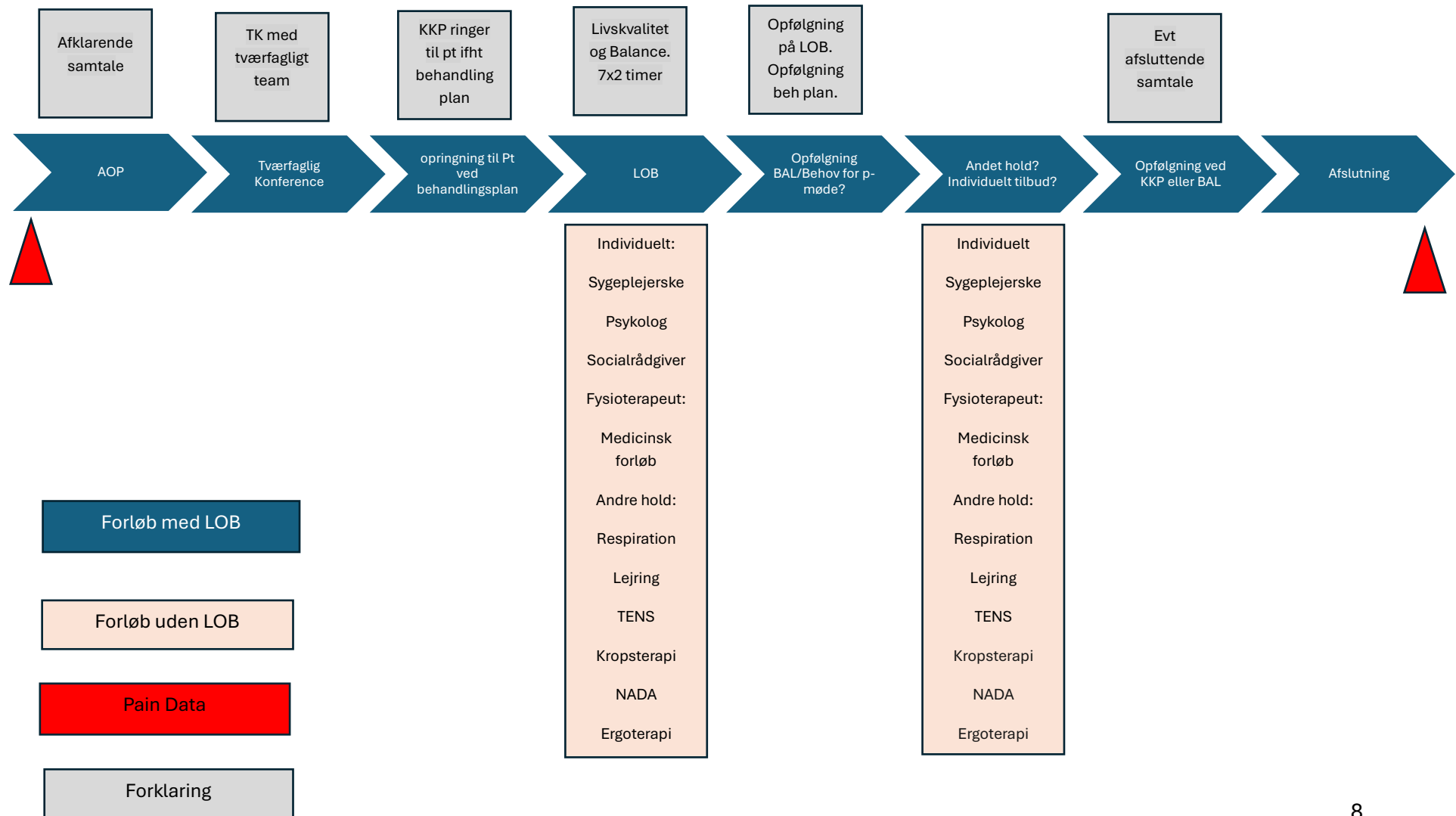
PainData er et nationalt klinisk smerteregister, der har til formål at forbedre forståelsen og behandlingen af patienter med kroniske smerter. Registeret omfatter indsamling af data fra patienter, der henvises med kroniske smerter til et smertecenter eller smerteklinik, der tilbyder specialiseret smertebehandling i Danmark.

Udviklingen og implementeringen af PainData har tre overordnede formål:

1. **Klinisk redskab:** At fungere som et praktisk værktøj, der understøtter dialogen mellem patienten og det tværfaglige team i forbindelse med undersøgelse og behandling.

2. **Kvalitetssikring:** At bidrage til systematisk kvalitetssikring af den kliniske praksis med henblik på løbende optimering af behandlingstilbuddene.
3. **Forskning og udvikling:** At facilitere forskning og udviklingsprojekter inden for området kroniske smerter.

Patient forløb flow



Journaloptagelse (AOP):

Formål

Formålet med den tværfaglige journaloptagelse er at foretage en helhedsorienteret vurdering af patientens tilstand med henblik på at danne et fagligt grundlag for planlægning af et individuelt tilrettelagt behandlingsforløb i Smertecenteret. Journaloptagelsen skal belyse både fysiske, psykiske og sociale forhold, der har betydning for patientens smerteproblematik og funktionsniveau.

Deltagere

Ved journaloptagelsen deltager den behandlingsansvarlige læge (BAL) samt den kliniske kontaktperson (KKP).

Den kliniske kontaktperson er som udgangspunkt en sygeplejerske. Men der deltager en fysioterapeut eller en psykolog. Begge fagpersoner deltager aktivt i samtalen med patienten.

Forberedelse

Inden journaloptagelsen påbegyndes, gennemgår BAL og KKP patientens besvarelser i PainData. Formålet hermed er at opnå et fælles udgangspunkt for samtalen og sikre, at patientens egen oplevelse af smerte, funktionsevne, psykisk trivsel og sociale forhold inddrages systematisk i vurderingen.

Fremgangsmåde

Journaloptagelsen gennemføres, ved hjælp af spørgeguide, som en tværfaglig samtale med patienten, hvor der indsamles og vurderes oplysninger om:

- Smertehistorik og nuværende symptombillede
- Fysiske, psykiske og sociale faktorer af betydning for smerteoplevelsen
- Tidligere og nuværende behandlingstiltag
- Medicinforbrug og behandlingsrespons
- Patientens ressourcer og forventninger til et forløb i Smertecenteret

Under samtalen påbegyndes dialog om mulige behandlingsmuligheder og relevante strategier for den videre indsats. Der lægges vægt på at skabe en realistisk forståelse af forløbet samt at inddrage patienten aktivt i beslutningsprocessen.

Dokumentation

Alle relevante oplysninger fra journaloptagelsen dokumenteres i patientjournalen i overensstemmelse med gældende retningslinjer. Oplysningerne danner grundlag for drøftelse ved den efterfølgende tværfaglige konference.

Tværfaglig konference efter journaloptagelse

Efter journaloptagelsen afholdes en tværfaglig konference med deltagelse af det team, der har udført AOP, dvs. læge og sygeplejerske (eller anden behandler, der har gennemført AOP).

Derudover deltager et tværfagligt team, som kan bestå af psykolog, fysioterapeut og socialrådgiver. En sekretær deltager i konferencen og udarbejder konferencenotatet.

Spørgeguiden sikrer en systematisk gennemgang af patienten ud fra den bio-psyko-sociale model, og den danner et solidt grundlag for den efterfølgende tværfaglige drøftelse ved TK.

Formålet er at sikre, at alle faggrupper har et fælles og fyldestgørende grundlag for at planlægge et individuelt tilrettelagt behandlingsforløb for patienten.

Kort gennemgang af behandlingstilbud i Smertecenteret i Næstved:

Livskvalitet og Balance (LOB)

Livskvalitet og Balance er en patientuddannelse med et forløb på 7 mødegange a 2 timer.

Læringsmål er: At patienten, gennem dialogbaseret undervisning i gruppe med andre patienter med kroniske, komplekse, non-maligne smerter, opnår indsigt i egen smertetilstand og får viden om strategier til håndtering af livet med kroniske smerter.

Emnerne er:

- Søvn
- Medicinsk behandling
- Balance i livet
- Fysisk aktivitet
- Psykologiske aspekter
- Kommunikation

Gruppesetting og læring i LOB

At lære at håndtere en kronisk smertetilstand kan med fordel foregå i grupper. En central del af begrebet *self-compassion* er *common humanity* – forståelsen af, at man er en del af et fællesskab. Forskning tyder på, at personer med kroniske smerter ofte har en lavere grad af *self-compassion*, hvilket understreger behovet for at opleve, at man ikke står alene.

Deltagelse på hold kan bidrage til at normalisere smerteoplevelsen og giver samtidig en værdifuld mulighed for, at patienterne kan udveksle erfaringer og støtte hinanden i et menneskeligt fællesskab.

Generelt gælder for forløb i Smertecenteret, at patienterne skal have viden om den kroniske smertetilstand, men også lære at omsætte denne viden til praktisk handling. Derfor indgår der i LOB-forløbet undervisning baseret på sundhedspædagogiske principper, hvor patienten deltager aktivt i læringsprocessen.

Inklusionskriterier

Patienten kan inkluderes i LOB, hvis følgende kriterier er opfyldt:

- Patienten er motiveret for at deltage på et hold og for aktivt at tilegne sig viden om egen smertetilstand.
- Patienten er klar til at arbejde med konkrete ændringer i forhold til håndtering af den komplekse, kroniske smertetilstand.

Der indgår også den faglige vurdering ifht inklusion på LOB.

Eksklusionskriterier

Patienten kan ikke inkluderes, hvis ét eller flere af følgende forhold gør sig gældende:

- Udfordringer med forståelse af det danske sprog eller nedsat hørelse, der hindrer aktiv deltagelse.
- Svær psykopatologi, fx betydelig social angst, svær depression eller ubehandlede personlighedsforstyrrelser. Disse skal som minimum være afdækket og drøftet med en psykologfaglig behandler før eventuel deltagelse.
- Igangværende medicinsk afprøvning, som kan påvirke deltagelse eller evaluering af forløbet.

Sygeplejesamtaler:

Indikation for sygeplejesamtaler

Samtaler og vurderinger ved sygeplejerske tager udgangspunkt i den bio-psyko-sociale model. Mange patienter, som ikke deltager i LOB-forløb, vil have gavn af samtaler med en sygeplejerske.

Patienten modtager smerteedukation med fokus på viden og støtte til refleksion over egen smerteadfærd, smertehåndtering og mål for at opnå en mere tålelig hverdag med kroniske smerter.

Der gives information om smertefysiologi, kroppens stressrespons, ressourceforvaltning samt anvendelse af ro-givende metoder. Afhængigt af behov kan der desuden være fokus på søvn, kommunikation, medicin håndtering og andre relevante temaer.

Psykologisk forløb:

Den tidlige psykologiske vurdering i Smertecenteret har til formål at afklare, om patienten har behandlingskrævende depression eller andre psykologiske barrierer, som kan vanskeliggøre opstart eller udbytte af et behandlingsforløb i TSCN.

Et psykologisk forløb kan omfatte:

- **Støtte til accept** af livet med en kronisk smertetilstand.
- **Bevidstgørelse af egen adfærd og prioriteringer**, samt afklaring af personlige værdier og mål.
- **Psykoedukation** og vejledning i håndtering af psykologiske og mentale problemstillinger relateret til smerter.
- **Støttende samtaler** i forbindelse med ned- eller udtrapning af opioider, med fokus på mestring og psykisk trivsel.

Fysioterapeutisk forløb:

Efter den indledende fysioterapeutiske vurdering planlægges et individuelt tilpasset forløb, som typisk kan omfatte følgende områder:

1. Aktivitetsregulering

- Patienten vejledes i planlægning og tilpasning af daglige aktiviteter for at reducere belastning og forebygge smerteforværring.
- Der arbejdes med strategier til at balancere aktivitet og restitution, samt prioritering af opgaver i hverdagen.

2. Smertevidenskab og undervisning

- Formidling af basal viden om smertefysiologi og kroniske smertetilstande.
- Fokus på, hvordan forståelse af smerte kan understøtte mestring og motivation for aktivitet.

3. Øvelsesprogram

- Udarbejdelse af individuelt tilpassede øvelsesprogrammer med henblik på at styrke funktion, mobilitet og muskulær udholdenhed.
- Vejledning i progression og sikker udførelse af øvelser.

4. Hjælp til træning og egenindsats

- Støtte til patientens træning til etablering af en realistisk og vedvarende træningsrutine.
- Fokus på mestring og motivation til at opretholde fysisk aktivitet som en del af hverdagslivet.

Formålet med det fysioterapeutiske forløb er at fremme patientens funktionsevne, reducere smertepåvirkning i dagligdagen og styrke evnen til selvstændigt at håndtere kroniske smerter

Socialrådgiver vurdering:

Hos socialrådgiver tilbydes vejledning inden for relevante socialfaglige områder, som kan understøtte patientens dagligdag og mestring af kroniske smerter. Herunder vurderes hvilken form for støtte patienten kan opnå.

Typiske områder inkluderer:

- Generel socialfaglig råd/vejledning.
- Vurdering af patientens aktuelle situation og behov.
- Vejledning i forhold til den enkelte patients (nedsatte) funktionsevne og muligheder på arbejdsmarkedet, herunder fastholdelse af tilknytning til arbejdsmarkedet.
- Vejledning vedrørende ansøgning af fx hjælpemidler og andre støtteordninger.
- Vejledning i kontakten med jobcenter og andre relevante offentlige instanser.

- Koordinering i forhold til samarbejdspartnere såsom kommunal og regionale aktører, som kan understøtte patientens behandling og funktion.

Formålet er at give patienten praktisk støtte og rådgivning så sociale, arbejdsmæssige og dagligdags udfordringer kan håndteres på en mere hensigtsmæssig måde.

Medicinsk forløb:

Formålet med det medicinske forløb er at sikre, at patienten kun anvender medicin, som både er virksom og tåles. Valg af præparater og doseringer kan justeres over tid og vurderes løbende i forhold til effekt og bivirkninger.

Når det er relevant, kan der afprøves medikamenter med potentiel smertelindrende effekt, under hensyntagen til smertetypen og eventuel komorbiditet.

Opioider undgås så vidt muligt, i overensstemmelse med gældende retningslinjer. Patienter, der allerede anvender opioider, tilbydes støtte og vejledning i forbindelse med eventuel udtrapning.

Den medicinske smertebehandling under forløbet er ansvarliggjort hos den behandlingsansvarlige læge (BAL) i samarbejde med klinisk kontaktperson (KKP).

Ved afslutning af forløbet udarbejdes en epikrise til patientens egen læge, som indeholder oplysninger om effekt, bivirkninger og eventuelle ændringer i medicineringen gennem forløbet.

Kort gennemgang af øvrige holdtilbud

TENS

TENS, som står for Transkutan Elektrisk Nerve Stimulation, er en metode, der kan anvendes både ved lokale og diffuse smerter.

Som udgangspunkt kan TENS anvendes med fire forskellige tilgange:

1. **Direkte over smerteområdet** – elektroderne placeres rundt om det smertefulde område.
2. **I et dermatom eller over et myotom** – elektroderne placeres i områder, der har relation til smerteoplevelsen.
3. **Over et akupunktur- eller triggerpunkt** – målrettet stimulering af specifikke punkter for smertelindring.
4. **Over en perifer nerve eller et motorisk punkt** – stimulering af nerver eller muskulære punkter for at reducere smerte og fremme funktion.

Denne tilgang gør det muligt at tilpasse TENS-behandlingen individuelt, så patienten opnår optimal smertereduktion og bedre mestring af daglige aktiviteter.

Lejring

På lejringsholdet gives patienten introduktion til hensigtsmæssige hvilestillinger, med særligt fokus på optimal ledpositionering og forebyggelse af belastning eller smerteforværring.

Undervisningen foregår blandt andet ved brug af lejringspuder og andet relevant udstyr, som demonstreres af fysioterapeut. Formålet er, at patienten får praktisk erfaring med at anvende korrekt lejringsudstyr og kan implementere hensigtsmæssige hvilestillinger i dagligdagen.

Respiration

Respirationsholdet indeholder introduktion til og afprøvning af forskellige respirationsteknikker, som blandt andet kan stimulere det parasympatiske nervesystem og dermed fungere som en non-farmakologisk smertelindrende strategi.

Holdet gennemføres både som fremmødehold og i virtuel form, hvilket giver patienten mulighed for at deltage på den måde, der passer bedst til den enkelte. Formålet er, at patienten opnår praktisk erfaring med teknikkerne og kan anvende dem i dagligdagen for at fremme afslapning, mestring og smertelindring.

Kropsterapi

Formålet med kropsterapiholdet er at give den enkelte patient mulighed for at arbejde med og erfare kropslige signaler, fornemmelser og personlige grænser. Gennem holdet kan patienten udvikle større kropsbevidsthed, kropsforståelse og opnå nye kropslige erfaringer i et trygt og støttende miljø.

Holdet afholdes virtuelt, hvilket giver patienten mulighed for at deltage hjemmefra, samtidig med at fokus bevares på sikkerhed, tryghed og nærvær i arbejdet med kroppen.

Ergoterapi:

..

NADA – øreakupunktur som non-farmakologisk indsats

NADAs primære formål er at understøtte behandling af abstinenser i forbindelse med et struktureret forløb under udtrapning af opioider.

NADA er en non-farmakologisk indsats og fungerer som et supplement til den øvrige behandling, med fokus på at lindre abstinenssymptomer. Den videnskabelige evidens for metoden er begrænset, men den er forbundet med få bivirkninger og opleves ofte positivt af patienterne.

Metoden består af fem specifikke punkter i hvert øre, som stimuleres med nåle, mens patienten befinder sig i ro. Behandlingen udføres altid på begge ører, og patienten får mulighed for at opleve afslapning og støtte i abstinensforløbet.