

Externa rehabiliteringsprogram

Fastställt av Hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2021–00424) november 2021 giltig till december 2023. Utarbetad av RPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.

Innehåll

Huvudbudskap	1
Förändringar sedan föregående version.....	1
Bakgrund	2
Målgrupper och målsättning	2
Villkor och förutsättningar	2
Ansökan och handläggning.....	3
Indikationer	3
<i>Reumatiska inflammatoriska sjukdomar</i>	3
<i>Neurologiska skador och sjukdomar.....</i>	4
<i>Psoriasis.....</i>	4
<i>Lymfödem som symtom</i>	4
<i>Multitrauma</i>	5
Urval, prioritering och kontraindikationer	5
Bedömning och beslut.....	6
Avgifter, kostnader och ersättning.....	6
Uppföljning och utvärdering av insats.....	6
Relaterad information	6
Innehållsansvarig	6

Huvudbudskap

Riktlinjen vänder sig till bedömningsläkare och handläggare av externa rehabiliteringsprogram som stöd för bedömning och prioritering, samt till remitterande läkare för information.

Den regionala medicinska riktlinjen ska tydliggöra och motivera vilka patientgrupper som kan vara aktuella för vilken typ av rehabiliteringsprogram, utifrån evidens och vetenskaplig grund samt relaterat till regiongemensamma kriterier.

Förändringar sedan föregående version

Tidigare regional medicinsk riktlinje har genomgått en större omarbetning, och innehållet har nu fördelats på flera styrdokument, såväl riktlinjer som rutiner. Fokus i denna medicinska riktlinje (RMR) är att ge ett utökat medicinskt betonat stöd, och att underlätta vid bedömning, urval och handläggning. De ekonomiska och organisatoriska förutsättningarna beskrivs i Regional riktlinje - Externa rehabiliteringsprogram, lägerverksamhet, strategikurser och konduktiv pedagogik [[länk kommer](#)], och ett mer renodlat stöd för den praktiska handläggningen i [Rutin - Externa rehabiliteringsprogram](#).

Bakgrund

Externa rehabiliteringsprogram innebär en möjlighet för personer ur specificerade patientgrupper att erhålla en intensiv träningsperiod, och kan utgöra ett komplement till den rehabilitering som erbjuds inom Västra Götalandsregionens ordinarie rehabiliteringsutbud.

Urvalet görs av specialistläkare i sin roll som bedömningsläkare, tillsammans med handläggare på administrativa enheterna/remitteringssekreteriaten, och sker på basis av inkomna remisser och medicinska underlag såsom journal, röntgen och laboratorieresultat, samt utifrån individuella förutsättningar och inom ramen för uppdragets budget. Remiss skriven av en bedömningsläkare bedöms av i regionen annan bedömningsläkare med samma specialistkompetens. Rehabiliteringen sker på anläggningar som Västra Götalandsregionen har tecknade avtal med.

Målgrupper och målsättning

Följande målgrupper har möjlighet att bli beviljade ett externt rehabiliteringsprogram:

- Reumatiska inflammatoriska sjukdomar, barn från 6 år och vuxna
- Neurologisk sjukdom eller skada, vuxna
- Psoriasis, barn från 6 år och vuxna
- Lymfödem som symtom, vuxna
- Multipla traumatiska skador, vuxna

Den medicinska diagnosen anges med ICD10/KSH97.

Syftet med externa rehabiliteringsprogram är att bistå personer ur specificerade målgrupper att bibehålla funktionsförmåga respektive återvinna bästa möjliga funktionsförmåga eller läkning.

Målet med de externa rehabiliteringsprogrammen är att förbättra aktivitet och delaktighet i arbetsliv och vardagliga sysslor, öka fysisk kapacitet, minska aktivitetsbegränsningar, förbättra hälsan, upprätthålla god muskelstyrka, rörlighet och livskvalitet, uppnå bästa möjliga läkning av psoriasis och lymfödemminskning. Stor vikt läggs även vid förbättrade levnadsvanor och ökad fysisk aktivitet.

Villkor och förutsättningar

Ett externt rehabiliteringsprogram innebär rehabilitering/träning på heltid under 2 – 4 sammanhängande veckor, beroende på diagnos och ålder. Träning på heltid innebär 4 – 5 obligatoriska träningspass om dagen i grupp samt individuellt. Därutöver tillkommer teoretisk undervisning, ofta i grupp, vilken ska ge deltagaren ökad allmän information och kunskap utifrån aktuell sjukdom/skada och funktionstillstånd, samt om hur livsstilsfaktorer påverkar livssituationen och hälsan. Denna undervisning kan ibland förläggas på kvällstid.

Deltagande i ett program förutsätter kapacitet att kunna medverka även i behandlingar och utbildning som sker i grupp. Tillräckligt goda kunskaper i svenska språket är också en förutsättning för att kunna tillgodogöra sig behandling och utbildning på svenska.

Följande prioriteringsordning gäller:

- I första hand ska rehabilitering ges inom Västra Götalandsregionens ordinarie rehabiliteringsutbud.
- I andra hand, till exempel när behov av mer koncentrerad rehabilitering föreligger, kan det vara aktuellt med externt rehabiliteringsprogram i Sverige.

- I tredje hand kan ett externt rehabiliteringsprogram utomlands övervägas om det föreligger ett medicinskt behov och mervärde av sol och/eller värme, jämfört med om motsvarande insats hade gjorts i Sverige.

Externt rehabiliteringsprogram kan beviljas vartannat år. Barn/ungdomar som bedöms ha ett stort behov av rehabilitering kan beviljas med tätare intervall.

Externt rehabiliteringsprogram beviljas inte samma år som dagvård i regionens egen regi.

Externt rehabiliteringsprogram beviljas inte i direkt anslutning till slutenvård; den sökande ska ha lämnat sjukhuset och den primära rehabiliteringsperioden måste vara avslutad.

Externt rehabiliteringsprogram beviljas inte i direkt anslutning till att den sökande genomgått en operation. Operationssår måste vara läkta och personen ska ha återhämtat bästa möjliga funktionsförmåga.

Pre- och postoperativ rehabilitering ingår inte i uppdraget.

Ansökan och handläggning

Det krävs en särskild remiss från patientens läkare samt en patientansökan med ifyllt samtycke från patienten, för att bli bedömd inför möjligheten att delta i externt rehabiliteringsprogram. Avsedd remiss och patientansökan, samt adressuppgifter finns på 1177.se och [Vårdgivarwebben](http://Vardgivarwebben). Konsultremisser och allmänremisser gäller ej.

Det är viktigt att remitterande läkare i medicinska underlag ger en komplett beskrivning av patientens besvärsbild, för att bedömningsläkarna ska kunna göra en adekvat bedömning av lämpligheten med ett externt rehabiliteringsprogram. Vissa typer av psykiska och kognitiva sjukdomar och begränsningar kan till exempel innebära att patienten inte kan tillgodogöra sig extern rehabilitering. Andra faktorer som medför att externt rehabiliteringsprogram inte kan genomföras är pågående missbruk av alkohol, tabletter, narkotika eller andra beroendeframkallande medel och illegala substanser. Det sammantagna medicinska underlaget ligger till grund för bedömningen i varje enskilt fall.

När så är aktuellt ansvarar remitterande läkare också för att utfärda intyg för förebyggande sjukpenning om patienten behöver ansöka om detta från Försäkringskassan.

Indikationer

Här presenteras vilka indikationer för externa rehabiliteringsprogram som gäller för respektive patientgrupp, i enlighet med aktuella behandlingsrekommendationer i befintliga RMR och nationella riktlinjer, och således i enlighet med evidens och vetenskaplig grund.

Reumatiska inflammatoriska sjukdomar

För personer med reumatiska inflammatoriska sjukdomar med funktionsnedsättning, eller vid risk för sådan, och i behov av en sammanhängande intensiv rehabiliteringsperiod, kan ett externt rehabiliteringsprogram under 2–3 veckor för barn och 3–4 veckor för vuxna övervägas.

Viss evidens finns för att rehabilitering i varmt klimat kan ge ett medicinskt mervärde för personer med vissa typer av reumatiska sjukdomar, men evidensen är inte så stark att det kan hävdas att rehabilitering enbart bör ske utomlands. Personer med reumatiska inflammatoriska sjukdomar som ansöker om, har ett medicinskt behov samt uppfyller kraven i RMR för externa rehabiliteringsprogram kan därmed beviljas rehabilitering antingen i Sverige eller utomlands. Ort

för rehabilitering bedöms och beslutas av specialistläkare i samråd med handläggare utifrån varje enskilt fall.

Neurologiska skador och sjukdomar

För personer med neurologiska skador/sjukdomar med funktionsnedsättning, eller vid risk för sådan, och i behov av en sammanhängande intensiv rehabiliteringsperiod, kan ett externt rehabiliteringsprogram under 3–4 veckor övervägas.

Stor vikt måste läggas vid patientens kognitiva och mentala status, avseende förmåga att tillgodogöra sig rehabiliteringsperioden, samt att aktivt kunna delta i intensiv rehabilitering, enskilt såväl som i grupp.

Det finns inte evidens för att rehabilitering i varmt klimat utomlands ger ett medicinskt mervärde, jämfört med rehabilitering som erbjuds i Sverige, för patienter med neurologiska skador och sjukdomar. Därför erbjuds endast rehabilitering inom Sverige för dessa diagnosgrupper.

Psoriasis

För patienter med måttlig till svår psoriasis som inte får tillräcklig effekt av aktuell behandling, och som har särskilt behov av utbildning, förändrade levnadsvanor och fysisk aktivitet kan klimatvård utomlands övervägas.

Klimatvård kan även övervägas då utslagen sitter på utsatta och känsliga ställen på kroppen såsom:

- Ansikte
- Hårbotten
- Händer
- Fötter
- Underliv

Detta gäller även om sammanlagda PASI i det enskilda fallet inte är så högt.

Behandlingen består av individualiserad och schemalagd solning, undervisning om egenvård, livsstil och sjukdomskunskap, och därutöver fysisk träning under 3 veckor. Detta överensstämmer med Socialstyrelsens rekommendationer i Nationella riktlinjer för vård av psoriasis.

Lymfödem som symtom

För personer med svårbehandlade lymfödem, och patienter med behandlingsbara lymfödem som behöver utökat stöd, kan intensivbehandling i form av ett externt rehabiliteringsprogram i Sverige under 2–3 veckor övervägas. Behovet av intensivbehandling ska med fördel vara bedömt av lymfödemterapeut innan ansvarig läkare skriver remiss för extern rehabilitering.

Personer med ett eller flera av följande symtom bör erbjudas intensivbehandling:

- Ödemutveckling trots adekvat kompressionsbehandling
- Pitting-ödem
- Vävnadsförändringar, fibros
- Upprepade erysipelas-infektioner (men ej pågående infektion)
- Subjektiva besvär av tyngd- och spänningskänsla som inte minskar med befintlig kompression
- Personer med behov av mer omfattande stöd för att lära sig att hantera och leva med sitt lymfödem; detta kan även gälla för begynnande ödem i reversibelt stadium

Multitrauma

För personer, som via ett högenergitrauma/multitrauma har drabbats av fysiska skador i två eller flera organsystem inklusive rörelseapparaten, kan ett externt rehabiliteringsprogram i Sverige under 3–4 veckor övervägas. Detta förutsätter att den primära rehabiliteringsperioden är avslutad och att det föreligger ett fortsatt behov av teambaserad, sammanhängande och intensiv rehabilitering.

Denna rehabilitering kan endast beviljas en gång per traumatillfälle per person, i nära anslutning till skadetillfället, och med syfte att personen ska kunna återfå bästa möjliga funktionsförmåga eller habitualtillstånd.

Urval, prioritering och kontraindikationer

Företräde till de externa rehabiliteringsprogrammen ges till personer som bedöms ha det största behovet av en intensiv rehabiliteringsperiod, och som samtidigt bedöms ha goda förutsättningar att aktivt delta i programmet både enskilt och i grupp, med förbättrad eller bibehållen funktion/hälsa som resultat.

I första hand styrs prioriteringen av behovet av ett externt rehabiliteringsprogram, men den som tidigare inte beviljats prioriteras framför den som tidigare erhållit ett externt rehabiliteringsprogram.

Har den sökande blivit beviljad ett externt rehabiliteringsprogram tidigare tas hänsyn till de insatser som gjorts under och efter tidigare rehabiliteringsperiod.

För att kunna bli beviljad externt rehabiliteringsprogram, så behöver den sökande också visa på hur hen upprätthåller egen träning på hemorten - eftersom detta är viktigt för att optimera behandlingsnyttan - samt behöver ha förmågan att fungera socialt i sådana gruppsammanhang som ingår i programmen.

Specifikt avseende externa rehabiliteringsprogram utomlands görs också en fördjupad granskning av:

- Bristande tarm- och blåsfunktion kan vara en kontraindikation.
- Oläkta sår är ofta en kontraindikation.
- Risken för infektion med tanke på bakteriefloran utomlands.
- Antibiotikaförskrivning kan vara en kontraindikation, i och med risken för antibiotikaresistens.
- Om det föreligger fatigue – hur är påverkan av varmt klimat.
- Värmekänslighet.
- Solkänslighet till exempel relaterat till hudtyp och medicinering.
- Förmåga att klara en längre flygresa med tanke på långt stillasittande och därmed risken för till exempel tryck, underbensödem eller risk att utveckla blodproppar. Samt risken för ändringar i flygtidtabellen, ej planerade mellanlandningar med byte av flyg vilket kan innebära långa väntetider eller väldigt kort tid att förflytta sig på flygplatsen.

Förutom ovanstående kontraindikationer, samt urvals- och prioriteringskriterierna finns andra begränsningar:

- Antalet tillgängliga platser hos leverantörerna.
- Västra Götalandsregionens ekonomiska ramar sätter gränser för hur många personer per år som kan beviljas externt rehabiliteringsprogram.
- Reglerna för vårdgaranti gäller inte.

Bedömning och beslut

Bedömning och beslut görs av specialistläkare inom respektive område i samråd med handläggare på de administrativa enheterna/remitteringssekreteriaten. Föreligger jäv eller annan intressekonflikt görs bedömningen av uttagningssläkare på annan förvaltning.

Bedömningsläkaren grundar sitt beslut på remissen, patientens ansökan, medicinsk journal, inklusive laboratorie- och röntgendata, tillsammans med eventuella tidigare behandlingsrapporter.

Beslutet ska vara skriftligt och innehålla en motivering. Beslutet kan ej överklagas, eftersom det är ett medicinskt prioriteringsbeslut.

Bedömningsläkare och handläggare bedömer och beslutar vid vilken anläggning den sökande erbjuds rehabilitering, utifrån personens vårdbehov och anläggningens kompetens och tillgänglighet.

Avgifter, kostnader och ersättning

Om externt rehabiliteringsprogram beviljas, så täcker ersättningen resa, kost, logi och behandling/rehabilitering enligt avtal. Egenavgift tas ut motsvarande det som gäller för slutenvård. Västra Götalandsregionens regler för patientavgifter gäller. Högkostnadsskyddet gäller inte.

När en person under 18 år, som har en reumatisk sjukdom eller psoriasis, beviljas externt rehabiliteringsprogram inkluderas kostnader för en vuxen närstående.

Regler för sjukresa gäller vid externa rehabiliteringsprogram i Sverige, samt för resa tur och retur mellan bostad och flygplats vid externt rehabiliteringsprogram utomlands.

Kostnader för medföljande personliga assistenter ersätts inte.

Uppföljning och utvärdering av insats

En utvärdering i form av en behandlingsrapport från anläggningen lämnas/skickas till patienten, remitterande läkare och enheten för externa rehabiliteringsprogram som skannar in denna i deltagarens journal.

Uppföljning av behandlingsperioden och fortsatt planering av rehabiliteringsbehov och insatser görs av den läkare som remitterat deltagaren.

Relaterad information

- [Regional riktlinje – Externa rehabiliteringsprogram, lägerverksamhet, strategikurser och konduktiv pedagogik](#)
- [Regional rutin – Externa rehabiliteringsprogram /content/51443/](#)
- [Regional rutin – Lägerverksamhet](#)
- [Regional rutin – Strategikurser](#)
- [Regional rutin – Konduktiv pedagogik](#)

Innehållsansvarig

Regionalt programområde rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.