



Danderyds Sjukhus

Rehabiliteringsmedicinska Universitetskliniken
Stockholm

2023-04-17

Medicinskt ledningsansvarig läkare: Ingrid Rydmark

Kriterier för remiss till högspecialiserad hjärnskadeöppenvård

Målgrupp

Rehabiliteringsmedicinska Universitetskliniken Stockholm erbjuder insatser för personer med medelsvår till svår förvärvad hjärnskada av icke progressiv natur. Med förvärvad hjärnskada menas patologisk förändring i hjärnans struktur och/eller funktion, på grund av sjukdom eller skada vid identifierbart tillfälle.

Bakomliggande diagnoser omfattar stroke, subaraknoidalblödning, trauma, anoxi, hypoperfusion, encefaliter, förgiftningar och toxisk påverkan på hjärnan samt efter operation för hjärntumör med god prognos (PAD grad 1–2). Commotio ingår inte i vår målgrupp.

Upptagningsområde, verksamhetsplacering och remittering

Vi tar emot remisser från *hela Region Stockholm*. Kliniken utgör regionens enda högspecialiserade rehabiliteringsklinik.

Vi bedriver verksamhet på *Danderyds sjukhus* och på *Karolinska sjukhuset i Huddinge*.

Elektronisk remiss (TakeCare)

DS/HS Rehmed HjärnskÖV

Adress för pappersremiss

Hjärnskaderehabilitering öppenvård
Danderyds Sjukhus AB
Entrévägen 6
182 88 Stockholm

Telefon

08-123 567 82

Tidpunkt för remiss

- Rehabiliteringsinsatser erbjuds vanligen i subakut skede efter förvärvad hjärnskada. Tidsramen för rehabilitering i intensiv dagvårdsform (Hjärnskaderehabilitering dagvård) eller rehabilitering via Hjärnskaderehabilitering mottagningsteam är inom 2 år efter förvärvad hjärnskada och för att genomgå teambedömning inom 5 år efter skada. Undantag kan förekomma.

- Hjärnskaderehabilitering unga vuxna erbjuder insatser efter behov till personer mellan 18 och 25 års ålder med kognitiva och/eller beteendemässiga funktionsnedsättningar till följd av en förvärvad hjärnskada som uppstått vid mellan 2 och 24 års ålder.
- För personer med grav hjärnskada (omfattande funktionsnedsättningar av hög komplexitetsgrad) erbjuds intensiva rehabiliteringsinsatser via Hjärnskaderehabilitering konsultteam inom 5 år efter skada men även möjlighet till bedömning av hjärnskaderelaterade problem i senare skede via vår konsultmottagning för svår hjärnskada.

I tveksamma fall välkomnas remiss och vid eventuellt avslag hoppas vi kunna bistå med råd kring eventuell remittering till annan specialistenhet eller lämplig vårdnivå för patienten.

Remisskriterier

Ingår i målgrupp

1. Förvärvad hjärnskada (se under Målgrupp ovan) av medelsvår till svår grad. Commotio ingår inte i målgruppen.
2. Skada/sjukdom har uppstått i vuxen ålder eller för unga-vuxna-patienter (ålder 18–25 år) har skada/sjukdom uppstått vid 2–24 års ålder.
3. Behov av högspecialiserad rehabiliteringsbedömning framkommer exempelvis
 - vid komplexa funktionsnedsättningar i flera områden gällande motorik, kognition, beteende/emotionell, kommunikation
 - vid behov av högspecialiserade arbetsförberedande hjärnskaderehabiliteringsinsatser, där avståndet mellan patientens aktuella funktionsnivå och det krav på funktion som finns i patientens arbete kräver riktade insatser
 - vid ovanlig hjärnskadediagnos
 - efter multitrauma där symtom efter hjärnskada dominerar.

Medicinskt färdigutredd

1. Den underliggande orsaken till hjärnskadan är utredd och behandlad exempelvis gällande sekundär prevention efter stroke.
2. Möjliga bidragande faktorer till patientens symtom är utredda och behandlade, exempelvis sömnsvårigheter, smärta, depression, ångest, påverkan av läkemedel, alkohol och droger.

Exklusionskriterier

- Kognitiva nedsättningar som övervägande beror på andra orsaker än förvärvad hjärnskada, exempelvis demens.
- Pågående missbruk/beroende av tabletter, droger eller alkohol. Patienten ska då först få hjälp att etablera kontakt med beroendemottagning. När patienten har varit dokumenterat drogfri under två månader kan det vara aktuellt med remiss.
- Psykisk sjukdom eller påverkan som hindrar deltagande i rehabilitering. Bedömning, behandling och medicinering för detta ska föregå rehabiliteringsbedömning.
- Neurodegenerativ sjukdom.
- Svår co-morbiditet som dominerar patientens tillstånd och utgör hinder för hjärnskadeinriktad rehabilitering, eller där man med stor sannolikhet förväntar sig en försämring/progress inom snar tid.