

Henvisning nummer _____

Smertesenter _____ 2 _____

Henvisning og vurdering «Veien inn»

(Kartlegging 1)

Hvilken informasjon i henvisningen var av stor betydning i vurderingen av henvisningen:

Type informasjon	Av stor betydning	Noe	Ingen	Ikke tilstrekkelig beskrevet
Sosial status (familie situasjon, venner, sosial funksjon)				
Alder				
Arbeid				
Varighet av symptomer				
Smerteintensitet				
Lokalisasjon av smerte				
Smertekarakter				
Funn fra klinisk undersøkelse og supplerende undersøkelser/diagnostikk (Billedundersøkelse, EMG, nevrografi, lab etc)				
Aktivitetsnivå/fysiske begrensninger				
Depressive plager/angst/katastrofetanker/ andre mentale helseproblemer				
Rusproblemer/avhengighetsproblematikk				
Søvnplager				
Vurdert som ferdig utredet				
Tidligere behandling på smerteklinikk				
Tidligere behandling utenom smerteklinikk				
Komorbiditet				
Angitt motivasjon til tilbud				
Annen informasjon gitt i pasientjournal*				

Hvilken kvalitetskarakter vil teamet sette på henvisningen med?

Ikke god	God	Meget god

Vurdering

	Vedtak
Rett til helsehjelp v/smertesenter	
Ikke rett til helsehjelp	
Behov for ytterligere informasjon**	

*Kun i skjema for primærvurdering

** Kun i skjema for sekundærvurdering