

 Fysioterapi Dalarna	Titel Fysioterapeutisk bäckenbottenrehabilitering i Dalarna – fördelning primärvård/specialiserad vård		
	Dokumentkategori Rutin	Upprättad datum/av 2021-12-28 / Malin von Hofsten	Sida nr (av) 1(2) Version nr 1.0

Fysioterapiverksamheterna i Dalarna har sett över området bäckenbottenrehabilitering avseende vilka åtgärder som ska erbjudas patienterna samt på vilken vårdnivå insatserna ska ske. Detta för att, ur ett fysioterapeutiskt perspektiv, uppnå en jämlik, god och nära vård.

Det fysioterapeutiska kunskapsläget inom bäckenbottenrehabilitering har kartlagts under 2021.

- Inom specialiserad vård finns idag två fysioterapeuter/sjukgymnaster med fördjupad kunskap inom bäckenbotten och etablerad teamsamverkan med läkare inom kvinnosjukvården i Falun.
- Inom primärvården finns fördjupad kompetens inom bäckenbotten på primärvårdsnivå i Falun (primärvårdsrehab samt Access rehab), Avesta (Avesta VC), Gagnef (Gagnef VC) samt Orsa (Orsa VC).
- Grundläggande kompetens för att kunna identifiera bäckenbottendysfunktion och ta hand om lättare/begynnande besvär finns mer brett i primärvårdens fysioterapiverksamheter efter utbildningsinsatser som hållits under 2021.

Nedanstående fördelning (tabell 1) är framtaget i fysioterapeuternas specialitetsgrupp och samtliga divisionschefer har ställt sig bakom fördelningen.

Patienter remitteras till den specialiserade vårdens fysioterapeuter/sjukgymnaster i Falun alternativt primärvårdens fysioterapeuter/sjukgymnaster enligt tabell. Remisser till primärvården skickas till den vårdcentral som patienten är listad vid. Om bedömning görs att kompetens saknas på den vårdcentral remissen ankommer till skickas remissvar till remittenten med uppgift om vart i patientens närområde det finns fysioterapeuter/sjukgymnaster med fördjupad kompetens som patienten kan remitteras till.

Tabell 1. Fördelning fysioterapeutisk vårdnivå för patienter med bäckenbottendysfunktion

Primärvård	Specialiserad vård
<p>Bäckenbottendysfunktion– söker för lågt sittande buk smärta, smärta vid svanskotan, samlagssmärta, svårigheter att tömma blåsa, tömma tarm.</p> <p>Första insatser sker i primärvården; Anatomi och fysiologi Förklaringsmodell smärta-muskelspänningar Andningsbedömning och fokus avslappning Bedömning av bäcken/rygg</p>	<p>Bäckenbottendysfunktion med misstanke/konstaterad skada på bäckenbotten</p> <p>Bedömning av bäckenbotten, finns skador? Ska de undersökas vidare av läkare? Konservativ behandling vs. Operation Anatomi och fysiologi Förklaringsmodell smärta-muskelspänningar Andningsbedömning och fokus avslappning Initiera muskelstärkande övningar</p> <ul style="list-style-type: none"> - När patienten reducerat spänning och börjat kommit igång med muskelstärkande övningar övertag till primärvård
<p>Graviditet Info mödravård fysisk aktivitet, bäckenbottenträning – stärka upp/slappna av, smärtlindring under förlossning</p> <p>Efter förlossning Fysisk aktivitet efter förlossning Diastasbesvär Bäckenssmärta efter förlossning På patientens önskan kolla funktion i bäckenbotten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vid misstanke om förlossningsskada skicka vidare till spec.vården 	<p>Grad III & IV samt större Grad II skada efter förlossning, bristning ner i perineum eller misstanke om levator skada</p> <p>Undersökning och råd</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stärka upp bäckenbottenmuskulaturen <p>Rehab inför och efter operation av bäckenbottenskada</p>
<p>MMR I – Stöd till de som utvecklat en långvarig smärtproblematik som inte blir hjälpt av insats från fysioterapeut/sjukgymnast i spec. vården även om det finns överspänningsproblematik i bäckenbotten, endometriosis eller förlossningsskada i grunden.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Efter genomgången MMR I fortsatt stöd inom primärvården, om inte patienten faller in i något av ovannämnde kriterier då kan de sickas vidare till spec. vården. 	<p>Endometriosis</p> <p>Smärthantering Fysisk aktivitet Bäckenbottendysfunktion Teambedömning</p>

MMR I = Multimodal rehabilitering steg 1