

# Remisskriterier för habiliteringmottagningarna

---

**För att habiliteringen ska anta en remiss eller en egen vårdbegäran krävs:**

- att individen tillhör eller förmodas tillhöra habiliteringens målgrupp
- att svårighetsgraden på funktionsnedsättningen är beskriven
- att det finns ett aktuellt behov av habiliteringens insatser

Remisshantering inom habiliteringsverksamheten sker enligt [God klinisk praxis](#), vilket också innebär att vi ställer samma krav på de remisser som kommer till verksamheten:

*Säkra och effektiva rutiner för remisshantering är av central betydelse för patientsäkerheten och tillgängligheten i hälso- och sjukvården.*

*God klinisk praxis syftar till att stödja kliniken vid remisshantering. Innehållet i en remiss ska vara av sådan kvalitet att en säker bedömning och prioritering kan göras hos mottagande enhet.*

*God klinisk praxis ska tjäna som ett gemensamt regelverk för remisshantering i Landstinget Sörmland.*

*God klinisk praxis bygger på att det ska vara samma regler och rutiner oavsett vem som är remittent och vem som är mottagare; primärvård, sjukhus eller privata vårdgivare.*

*God klinisk praxis för remisshantering i Landstinget Sörmland är framtagen och fastställd av hälso- och sjukvårdsledningen 2008-09-15.*

## **Vad är en remiss?**

*En remiss är en frågeställning som kräver ett svar.*

*Utfärdande av remiss*

- Beslut om remiss tas i samråd med patienten.
- Alltid remiss på fastställda formulär (EDI-remiss inom Landstinget Sörmland, Formulär på externa webben för andra remittenter).
- Remiss får endast skickas till en remissmottagare.
- Remiss ska skickas inom tre arbetsdagar efter remissbeslut.
- Alltid bevakning av utgående remiss.

*Remissinnehåll*

- Aktuella uppgifter om patient, avsändare och mottagare.
- Tydlig frågeställning – syftet med remissen (Om frågeställning är "second opinion", skriv det!).
- Önskad åtgärd.
- Undvik förkortningar – det kan missförstås.

Habiliteringsverksamheten godkänner inte hänvisningar till journalanteckningar eller journalkopior i remissen (patientsäkerhet, sekretess, patientdatalagen). Remittenten förväntas i remissen sammanfatta relevant och tillräcklig information för frågeställningen. Relevanta bilagor bifogas, särskilt psykologutlåtande om det finns.

## Remiss till utredning Vuxen:

1. **Grunduppgifter:** Fullständigt namn, personnummer, adress och telefonnummer.  
Uppgift om god man/förvaltare om sådan finns.  
Hemspråk. Finns behov av tolk? Behov av alternativ kompletterande kommunikation (AKK). Samtycke från individen.
2. **Nätverk och insatser:** Arbete/sysselsättning/boende. Pågående stödinsatser.
3. Remittentens namn, befattning, adress samt telefonnummer.
4. Redovisning av aktuella ställda diagnoser (med diagnosnummer) och andra funktionsnedsättningar. Pågående behandlingsinsatser.
5. Beskrivning av tidigare och nuvarande svårigheter som innebär en klinisk signifikant funktionsnedsättning och motiverar behov av utredning.
  - *Barndomsanamnes: Tidiga utvecklingsavvikelser (före skolålder) t.ex. psykomotorik, social kontaktförmåga, kommunikation, inläarning och förståelse.*
  - *Beskrivning av aktuella svårigheter i förhållande till remissens frågeställning rörande Autismspektrumtillstånd och/eller Psykisk utvecklingsstörning.*
  - *Differentialdiagnostiskt resonemang kring alternativa förklaringar till svårigheterna, t.ex. tidigare/pågående missbruk, klinisk depression, kris, traumatiska upplevelser och/eller somatiska tillstånd.*
6. Dokumentation som styrker frågeställningen för remissen. Exempelvis.
  - medicinska undersökningar
    - psykologbedömning
    - psykologbedömning/utlåtande
    - tal/språkbedömning
  - tolk Konkreta exempel

Bifoga kopior ovanstående. Beakta överenskommelser och samverkansavtal.

7. Om ärendet har förberetts i samverkansforum ska detta framgå i remissen.
8. Särskilt att beakta: Finns faktorer som kan utgöra hinder för utredning?
  - Vid pågående missbruk: Dokumenterad drogfrihet 3-6 månader krävs innan utredning kan bli aktuellt.
  - Aktuellt tillstånd som kan påverka utredningens genomförande och slutsatser.
  - Personliga faktorer, t.ex. att individen själv inte är motiverad eller inte önskar diagnos inom autismspektrum.
  - Aktuell social situation.
9. Svårbedömda underlag kan behöva kompletteras genom samtal och/eller särskilt frågeformulär som besvaras av den frågan berör och/eller dennes anhörig/familj/nätverk. Beslut om bedömningssamtal fattas i Habiliteringsverksamhetens remissgrupp.