

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 habiliteringsinsatser 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. Aktuellt eller tidigare missbruk.
5. Kortfattad beskrivning av svårigheter i vardagen som motiverar behov av habilitering.
6. Utredningsresultat som styrker relevanta diagnoser och funktionsnedsättningar. Exempelvis:
 - medicinska undersökningar
 - motorisk bedömning
 - utvecklingsbedömning
 - psykologbedömning/utlåtande
 - tal/språkbedömning

Bifoga kopior på relevanta utredningsresultat/bedömningar.