

<b>Dokumenttitel:</b> Instruktion för hantering av remiss och egen vårdbegäran Habiliteringsmottagningarna	<b>Dokumentnummer:</b> 23-00998
<b>Ämnesområde:</b> Dokumenthantering och informationssäkerhet	<b>Giltig från:</b> 2016-04-19
<b>Nivå:</b> Instruktion	
<b>Ansvarig:</b> Liv Bjernerup Tinglöv verksamhetschef Habiliteringsverksamheten	
<b>Dokumentansvarig:</b> Habiliteringsverksamheten i Sörmland	
<b>Beslutad av:</b> Ledningsgrupp HABV	

## Instruktion för hantering av remiss och egen vårdbegäran Habiliteringsmottagningarna

### 1. Syfte

Syftet med denna instruktion är:

- Att inkomna remisser och egen vårdbegäran registreras och hanteras enligt fastställd ordning
- Att bedömning av remissunderlag och information i egen vårdbegäran görs på ett likvärdigt sätt
- Att medborgare erbjuds en första kontakt med Habiliteringsverksamheten inom vårdgarantins gräns.

### 2. Ansvar

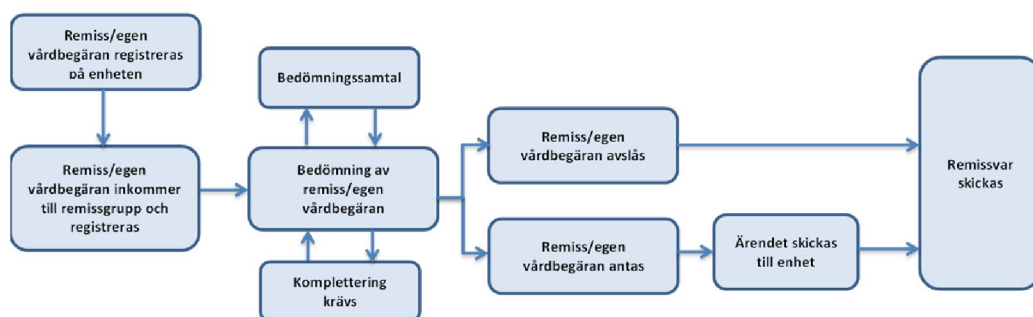
Samtliga medarbetare har ansvar att följa instruktionen och påtala eventuella behov av revidering.

#### 2.1 Ansvariga funktioner

**Ordförande i remissgruppen** utgörs av ledningsgruppens representant. Denne har ett särskilt ansvar att instruktioner och anvisningar följs. När ordförande saknas skjuts vissa frågor till nästa träff.

**Remissgruppens sekreterare** har särskilt ansvar för att de administrativa anvisningarna är korrekta och aktuella.

**Verksamhetsamordnare** har ansvar att initiera uppföljning av instruktionen enligt årsplan.



### 3. Arbetsgång

En remiss är en frågeställning som kräver svar. Samtliga remisser hanteras och bedöms en gång i veckan.

#### 3.1 Remissgrupp

Frågeställning utredning bedöms av länsgemensam remissgrupp och består av:  
**Ärenden barn/ungdom:** ordförande (enhetschef), psykolog, medicinsk sekreterare.

**Ärenden vuxna:** ordförande (enhetschef), psykolog, medicinsk sekreterare, vårdlots.

Frågeställning insats bedöms av enhetschef på berörd enhet.

Vid behov adjungeras annan specialist som exempelvis barnneurolog, sjukgymnast/fysioterapeut, logoped, arbetsterapeut och sjuksköterska.

#### 3.2 Mottagande av remiss/egen vårdbegäran

Samtliga remisser och egen vårdbegäran skickas till remissgruppen, Habiliteringsverksamheten, Eskilstuna för registrering och bedömning. Undantag görs om avslutad patient återkommer inom ett år, se 3.2.1 nedan.

Om remiss/egen vårdbegäran kommer till någon av enheterna ska enhetens sekreterare ankomststämpla remiss/egen vårdbegäran och skicka vidare till remissgruppens sekreterare.

Egen vårdbegäran som inkommer via telefonsamtal, nätverksmöte, återgivning etc. ska av mottagaren registreras i journalsystem samtidigt som en bevakning skickas till remissgruppens sekreterare om att en ny registrering gjorts.

Remissgruppens sekreterare registrerar remiss/egen vårdbegäran enligt administrativa anvisningar HABV (rubrik remisshantering) som tagits fram för remisser och egen vårdbegäran:

##### 3.2.1 Undantag

Då avslutad patient återkommer inom ett år och efterfrågar insats görs bedömningen på mottagningen och nytt vårdåtagande öppnas.

#### 3.3 Bedömning av remiss/egen vårdbegäran

En remiss/egen vårdbegäran bedöms inom 10 dagar enligt rutin för att erbjuda besök/insats inom vårdgarantins gräns.

Remissgruppens sekreterare förbereder veckans bedömningar med att sortera inkomna remisser i remissfil.

Remiss/egen vårdbegäran bedöms utifrån vetenskap, beprövad erfarenhet och med kunskap om Habiliteringsverksamhetens uppdrag. Remissen ska innehålla tillräcklig information och en tydlig frågeställning, enligt dokument God klinisk praxis i Region Sörmland. Beslut noteras i remissfilen.

##### 3.3.1 Bedömnings-samtal

Svårbedömda underlag för egen vårdbegäran med frågeställning utredning kan behöva kompletteras genom samtal med den frågan berör och/eller dennes anhörig/familj. Beslut om bedömningssamtal fattas i remissgruppen.

Bedömningssamtal genomförs och journalförs snarast möjligt, enligt framtaget underlag, av psykolog i remissgruppen alt. leg psykolog på enhet som får uppdrag från remissgruppen. När bedömningssamtalet slutförts meddelas remissgruppens sekreterare.

### 3.4 Remiss/egen vårdbegäran avvisas

Gällande remisser med frågeställning utredning fattar remissgruppen beslut om avvisning och uppdrar åt någon i remissgruppen att skriva en motivering. Remissen återsänds och avslutas i vårdadmin av remissgruppens sekreterare. Gällande remisser med frågeställning insats fattar enhetschef beslut om avvisning och ansvarar för remissvar.

Skäl till avvisad remiss/egen vårdbegäran enligt rutin för vårdgarantin:

- Finns inga medicinska skäl för besök/insats
- Informationen på remissen behöver kompletteras/förtydligas
- En frågeställning kring samma område finns redan

### 3.5 Remiss/vårdbegäran antas

Remissgrupp alternativt enhetschef fattar beslut om att anta remissen.

För anta remiss eller egen vårdbegäran krävs:

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

Konferensanteckning från remissbedömningen ska alltid göras för de remisser/egna vårdbegäran som antas.

Enhetschef ansvarar för att nya ärenden, dvs. antagna remisser och egen vårdbegäran tas upp på ärendekonferens och att rutin för vårdgarantin följs.

### 3.6 Remissvar

Remissvar utformas enligt dokument God klinisk praxis i Region Sörmland.

**Habiliteringsärende:** Slutsvaret skickas enligt överenskommelse av administrativ medarbetare på enheten.

**Avgränsad specialiståtgärd:** Slutsvaret skickas av den medarbetare som utfört insatsen.

**Utredningsärenden:** Slutssvar skickas av utsedd ansvarig medarbetare när utredning avslutats. Slutsvaret ska alltid skickas till remittent även om utredningen leder till att habiliteringsinsatser påbörjas.

Remisshanteringen är avslutad när handlingar mottagits på enheten och slutsvaret skickats till remittent.