# Information till personal som remitterar till Vuxenhabiliteringen

Denna information är en vägledning till personal som remitterar patienter till vuxenhabiliteringen i Halland. För dig som är verksam inom Region Hallands finns också rutinen ”VAS - Remisser och remissvar” som stöd i hur remisser kan skrivas. Det är avgörande att remissen innehåller tillräcklig information för att rätt bedömning och prioritering ska kunna göras. Detta med patientens bästa i åtanke.

## Vuxenhabiliteringens målgrupp

Vuxna med funktionsnedsättningar som är medfödda eller som uppstått före 18 års ålder. Personen ska ha ett behov av samordnade insatser från ett tvärprofessionellt team med särskild kompetens gällande olika funktionsnedsättningar. Vanligt förekommande diagnoser inom Vuxenhabiliteringen är:

* nedsättning/bortfall av motorisk funktion, t.ex. cerebral pares, ryggmärgsbråck och muskelsjukdomar
* intellektuell funktionsnedsättning
* autism
* förvärvade hjärnskador som uppstått före 18 års ålder.

Vuxenhabiliteringen är ett komplement till övrig sjukvård, inte en vårdinstans som tar över patientens hela sjukvårdsbehov. Läkare finns inte på vuxenhabiliteringen. Om behoven gäller insats från enstaka yrkeskategori bör patienten i första hand remitteras/hänvisas till primärvård.

## Nödvändig information i remissen

|  |  |
| --- | --- |
| Rubrik | Innehåll |
| Diagnos | Ange diagnos/er, inkl. diagnoskod |
| Frågeställning | Remissen måste innehålla en tydlig frågeställning samt vilka behov patienten önskar insatser för.  Om frågeställningen gäller utredning av misstänkt intellektuell funktionsnedsättning ska remissmall på Vårdgivarwebben fyllas i och bifogas remissen: [Remissmall utredning intellektuell funktionsnedsättning](https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fvardgivare.regionhalland.se%2Fapp%2Fuploads%2F2021%2F06%2FRemissmall-utredning-intellektuell-funktionsnedsattning-vuxna.docx&wdOrigin=BROWSELINK) |
| Anamnes | Anamnesen bör innehålla uppgifter om:  - patientens funktionsnedsättning och hur den påverkar det dagliga livet  - patients situation ut t.ex. familj, vänner, sysselsättning, bostadssituation  - eventuellt tolkbehov  -närstående, kontaktperson, samordnare, och/eller god man (var god lämna kontaktuppgifter om dessa ska kontaktas i samband med eventuellt första besök på mottagningen)  -vilka insatser ni har gjort inom er verksamhet och hur ert fortsatta stöd ser ut (uppge kontaktuppgifter till eventuell kontaktperson hos er)  - eventuella andra vårdgivare patienten har kontakt med  - vilka insatser patienten har från kommunen |
| Samtycke | Är patienten införstådd med innehållet i remissen och att den skickas till vuxenhabiliteringen?  Är patienten motiverad till och har fysiska, psykiska och sociala förutsättningar för att arbeta aktivt med habiliterande insatser? |

## Remissbedömning

Remisser bedöms en gång i veckan för ställningstagande till eventuellt nybesök. Ofullständig remiss sänds åter för komplettering. Remissgruppen består av flera yrkesprofessioner och avdelningschef. Det är viktigt att remittenten informerar patienten om att det är habiliteringens remissgrupp som bedömer om patienten tillhör målgruppen och kommer att erbjudas insatser.