

Remissmall Vuxenhabiliteringen Norrbotten

Patienter med fastställd diagnos som faller inom Vuxenhabiliteringens uppdrag blir aktuella för åtgärder inom specialisthabiliteringen om patienten har behov av detta. Behoven ska framgå i remissen och beskriva återkommande svårigheter i vardagen gällande funktion, aktivitet och/eller delaktighet. Patienter som har en psykisk ohälsa på medelsvår/svår nivå skall remitteras till psykiatri oavsett grunddiagnos. För att kunna ta del av habiliterande insats bör måendet vara stabiliserat.

När det gäller patienter utan fastställd diagnos kan remiss skickas när läkare eller psykolog har träffat patient och har en välgrundad misstanke om medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning. I remissen ska det även framgå vilka insatser patienten har fått inom primärvården eller av andra aktörer samt hur insatserna har fungerat. Kvarstående behov ska beskrivas. Patienter som har en psykisk ohälsa på medelsvår/svår nivå skall remitteras till psykiatri även om det finns en misstanke om NEP diagnos.

Enbart önskemål om utredning av eventuell neuropsykiatrisk diagnos är inte tillräckligt för att skicka remiss till Vuxenhabilitering.

Skicka remissen till; pvvhabnep

- Beskriv nuvarande inskränkning avseende funktion, aktivitet och/eller delaktighet.
- Ge konkreta exempel på när funktionsnedsättningen orsakar stora problem i patientens vardag.
- Har andra medicinska orsaker till problematiken uteslutits? Kan resultatet av provtagning och/eller pågående läkemedelsbehandling påverka patientens funktionsnivå? Finns misstanke om drogmissbruk?
- I Vård och Insatsprogrammet för ADHD rekommenderas följande undersökningar; allmäntillstånd, längd och vikt, puls och blodtryck, hjärta och lungor, vid behov utvidgat somatiskt och neurologiskt status. Följande provtagning kan övervägas:
 - TSH, och eventuellt fritt-T4
 - Blodstatus och eventuellt CRP eller SR
 - Ferritin
 - fP-glukos
 - D-vitamin, B12 och folat (särskilt vid selektivt ätande eller vegankost)
 - Kreatinin eller cystatin C samt natrium, kalium, kalcium, ALAT/ASAT och eventuellt GT

- CDT/PEth
- Drogtest om det finns drogmissbruk i anamnes (eller misstanke om pågående missbruk)
- Vilka utredande och åtgärdande insatser har utförts utifrån den aktuella problematiken? Vad blev resultatet?
- Finns pågående kontakt/insats hos annan vårdgivare?
- Aktuella stödinsatser, hjälpmedel och liknande?
- Finns behov av tolk, språk eller tecken eller behov av någon annan person vid kontakt?
- Har patienten en företrädare (god man, förvaltare, personligt ombud eller annan)?