Rehabilitering - Sjekkliste ved henvisning til rehabilitering

D45183	Utgave: 4.01	Gjelder fra: 11.08.2025	Side 1 av 2

Hensikt og omfang

Sikre at henvisning til spesialisert rehabilitering inneholder riktig og tilstrekkelig informasjon.

Ansvar/målgruppe

Henvisere for pasienter som har behov for spesialisert rehabilitering.

Handling

Henvisning til spesialisert rehabilitering skjer på følgende måte:

- Fra fastlegen, avtalespesialist eller andre med henvisningsrett til enheter/avdelinger i helseforetak (sykehus): Henvisning sendes til den aktuelle enhet.
- Fra en enhet/avdeling til en annen enhet/avdeling i helseforetak (sykehuset): Henvisning sendes internt til aktuell enhet etter gjeldende prosedyrer.
  For oversikt over rehabiliteringstilbudet i Sykehuset Innlandet se: Rehabilitering - Avklaring og henvisning
- Fra enhet/avdeling i helseforetak (sykehuset) til privat rehabiliteringsinstitusjon: Henvisningen sendes direkte til den aktuelle institusjonen.
- Fra fastlegen, avtalespesialist eller andre med henvisningsrett til privat rehabiliteringsinstitusjon: Henvisning sendes via Regional koordinerende enhet (RKE) som rettighetsvurderer pasienten for et rehabiliteringstilbud ved en privat rehabiliteringsinstitusjon

Regional Koordinerende Enhet (RKE) har utarbeidet følgende sjekkliste for deres rettighetsvurdering. Denne bør også brukes som grunnlag ved interne henvisninger for spesialisert rehabilitering i Sykehuset Innlandet.

Sjekkliste

Diagnose og beskrivelse av plagenes betydning for daglig funksjon knyttet til arbeid, utdanning og fritid (fysisk, psykisk og sosialt)	
Andre forhold som kan påvirke rehabiliteringsevnen (komorbiditet, inkludert psykiske lidelser og rusmiddelproblemer)	
Oppdatert oversikt over legemidler i bruk vedlegges	
Opplysninger om trygd- og arbeidsstatus	
Vurder hvorvidt pasienten har behov for tolk	
Hvis aktuelt, gi opplysninger om smittestatus som krever isolasjon på sykehus (f.eks. MRSA, ESBL)	
Angi problemstillingen med bakgrunn for henvisningen så konkret som mulig. Hva er pasientens konkrete mål/motivasjon for rehabiliteringen? Opptrening/rehabilitering er for uspesifikt.	
Hvilke tiltak er prøvd ut lokalt i 1. linjetjenesten;	

• Hvilken effekt hadde tiltakene?	
• Hvilken egenaktivitet/egentrening gjør pasienten i det daglige?	
Har pasienten en individuell plan?	
Er pasienten vurdert av spesialist? I så fall vedlegges epikrise.	
Har pasienten tidligere mottatt rehabiliteringsopphold/poliklinikk/dagtilbud i spesialisthelsetjenestene for samme tilstand/diagnose? Dersom ja, hvilke tilbud?	
Hva har lokale oppfølgingsopplegg bestått av i etterkant av rehabiliteringsoppholdet?	
Hva har tilkommet av nytt funksjonstap?	

Vanligste kriterier for avslag

Henvisningen har ikke et klart formulert mål/hensikt med oppholdet og beskrivelse av hvordan plagene påvirker daglig funksjon	
Pasienten henvises for rekonvalesens	
Pasienten har hatt gjentatte opphold tidligere og det fremkommer ikke ny problematikk/forverring i tilstand/funksjon	
Hoveddiagnose er en psykisk lidelse/rus	
Oppfølging og tiltak i kommunen er ikke beskrevet	

Referanser

SI/17.11-01 Rehabilitering - Avklaring og henvisning

Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator
Regional koordinerende enhet - Rehabiliteringstilbud HSØ