

## Bilag 10A - Forløbsoversigt for vurdering i Klinisk Funktion

HVORNÅR anbefales:

- 1) Forberedelseskonsultationer
- 2) Under rehabiliteringsteam mødet
- 3) I løbende sager

HVEM anbefaler:

SK1\* **anbefaler** med konkrete og begrundede forslag:  
- kommunen indhenter yderligere oplysninger (journaloplysninger/statusattest)  
- kontakt til e.l. for henvisning til yderligere undersøgelse/udredning/behandling.  
- vurdering i Klinisk Funktion (jvf. kriterier)

SK1\* orienterer/drøfter altid sagen på personalemøde inden anbefaling om vurdering i Klinisk Funktion (i h.t. lægefaglige kriterier).

Kommunen vælger at følge anbefalingen og sender LÆ271 i IT kommunikationssystemet.

Pakke A:  
- Konsultation ved SK2\*\*

Pakke B:  
- Konsultation ved SK2\*\*  
- Afklaring af ét til to konkrete spørgsmål ved speciallæge/psykolog

Pakke C:  
- Konsultation ved SK2\*\*  
- Afklaring af ét til to konkret spørgsmål ved én eller flere speciallæger/ psykolog

SK2 udarbejder LÆ275 i IT kommunikationssystemet

\*SK1 - rådgivende (adm)  
\*\*SK2 - vurderende (patient/læge forhold)

REHABILITERINGSTEAMMØDE

Revideret oktober 2016

KRITERIER for vurdering i Klinisk Funktion:

1. E.l. (efter dialog) ikke finder indikation for yderligere undersøgelse/udredning og/eller behandling.
2. Modstridende oplysninger om behandlingsmuligheder.
3. Modstridende lægelige oplysninger om helbredsforholdenes betydning for funktionsevne (eks. funktionsevne beskrives nedsat til ubetydelighed evt. med øget selvmordsrisiko eller sygdomsforværring ved forsøg på at udvikle funktionsevne, mens andre lægelige oplysninger ikke understøtter dette.)