

## SOCIALMEDICIN OG REHABILITERING

# Henvisningsvejledning til Klinisk Funktion

### Målgrupper

Bekendtgørelse om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension, seniorpension m.v. fastlægger rammerne for aftaler om levering af sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra regionernes Kliniske Funktion i sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet, i løbende sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og førtidspension, i løbende sager om sygedagpenge, der er visiteret til kategori 3 og i sager om førtidspension, hvor kommunen behandler sagen uden forudgående forelæggelse for rehabiliteringsteamet.

I de nævnte sager kan Seniorpensionsenheden og kommunen alene benytte sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra den Kliniske Funktion og den praktiserende læge. Herudover kan Seniorpensionsenheden og kommunen alene rekvirere lægeattester fra den praktiserende læge og speciallægeattester fra Klinisk Funktion. Rekvirering af status og vurdering fra psykolog skal følge de samme regler, som gælder for lægeattester.

Rehabiliteringsteamets indstillingsmuligheder:

Efter reglerne skal rehabiliteringsteamet afgive indstilling om enten:

- Jobafklaringsforløb, herunder endnu et jobafklaringsforløb
- Indsats i kategori 3-sager
- Ressourceforløb
- Fleksjob
- Førtidspension
- Tilskud til selvstændig erhvervsdrivende
- En anden indsats (udsættelse)

Alle ovennævnte tilfælde/sager vurderes at høre under Klinisk Funktion.

Hovedreglen er, at en sag tilhører Klinisk Funktion, hvis sagen allerede har været på rehabiliteringsteam møde, eller at sagen er på vej i rehabiliteringsteamet (rehabiliteringsplanens forberedende del er påbegyndt eller det på anden vis fremgår af sagens akter).

Undtagelsen herfor er:

1. sager, som af rehabiliteringsteamet er tilbagevist til ordinær indsats (ofte til kontanthjælp/uddannelseshjælp), *eller*
2. sager, hvor borger fra det øvrige beskæftigelsesområde (sygedagpenge kategori 2, kontanthjælp eller uddannelseshjælp) har rejst sag om førtidspension på det foreliggende grundlag og fået afslag herpå. I disse sager vil det bero på en konkret vurdering, hvorvidt kommunen synes at have i sinde at arbejde videre med udvikling af borgers arbejdsevne (= tilhører Specialistteamet), eller om kommunen med henvisning til undersøgelse ønsker at klargøre sagen til rehabiliteringsteamet (= tilhører Klinisk Funktion).

## Grundlag for henvisning

Udredning i Klinisk Funktion kan foretages, når en sag grundet nedennævnte problemstillinger vurderes utilstrækkeligt belyst:

- Helbredsoplysningerne er indbyrdes modstridende, hvorfor funktionsevnen ikke kan vurderes.
- Der er uoverensstemmelse mellem den funktionsevne, der ses i en ellers retvisende arbejdsprøvning, og de beskrevne helbredsmæssige forhold.
- Der er under sagsbehandlingen fremkommet oplysninger om helbredsmæssige forhold af betydning for funktionsevnen, som ikke ses udrett eller søgt behandlet, og hvor det er usikkert, om behandling vil kunne bedre funktionsevnen.
- Ved udsættelse af indstilling på rehabiliteringsteam mødet med baggrund i, at teamet finder behov for supplerende udredning i Klinisk Funktion, før sagen igen præsenteres på rehabiliteringsteam møde, henvises til Klinisk Funktion.

## Ikke grundlag for henvisning

Der skal ikke henvises til Klinisk Funktion for at få:

- iværksat behandling, som forventes at kunne bedre funktionsevnen. Sundhedskordinator kan kontakte egen læge med henblik på at få iværksat den fornødne behandling.
- en sammenfattende vurdering af helbredsforholdene. Det er sundhedskordinatorens opgave at rådgive i forhold til de samlede helbredsforholds betydning for funktionsevnen.
- vurderet effekten af igangværende behandling. Opfølgning på behandlingsforløbet kan ske ved indhentelse af helbredsdocumentation fra behandler eller egen læge.

## Afvisning af sager

Eksempler på afvisning af henvisninger fra Klinisk Funktion:

1. Klinisk Funktion har på baggrund af de fremsendte sagsakter vurderet, at der er god overensstemmelse mellem de beskrevne helbredsforhold og den præsenterede funktionsevne, og at yderligere udredning og/eller behandling ikke vil kunne medføre bedring af funktionsevnen.

Altså at sagen allerede med den foreliggende dokumentation er tilstrækkeligt belyst, og at der ikke er behov for yderligere dokumentation.

2. Klinisk Funktion har på baggrund af de fremsendte sagsakter vurderet, at der er iværksat relevant behandling, som formodes at kunne bedre funktionsevnen og at effekten af denne behandling bør afventes.

## Henvisningsprocedure

Henvisning bør ske efter anbefaling fra sundhedskoordinatoren eller rehabiliteringsteamet. Sundhedskoordinatoren kan være behjælpelig med at udforme henvisningsblanketten.

Henvisningsblanketten LÆ271 benyttes.

Henvisningen bør indeholde tydelig beskrivelse af:

- på hvilken måde de beskrevne helbredsforhold ses modstridende, eller
- hvilke forhold, der har ført til vurderingen af, at der er diskrepans mellem helbredsforholdene og den præsenterede funktionsevne, eller
- hvilke nye helbredsforhold, der ønskes belyst

Bilag til henvisningen:

- Rehabiliteringsplanens forberedende del
- LÆ 265 (dog ikke ved første jobafklaringsforløb)
- Øvrig relevant helbredsdocumentation
- Rehabiliteringsteamets indstilling

I løbende sager vedlægges dertil opdateret rehabiliterings- og indsatsplan med beskrivelse af afprøvede indsatser, helbredsforhold og problemstillinger, der har ført til henvisning til Klinisk Funktion.

Henvisning med bilag fremsendes til Klinisk Funktion via den aftalte fælles elektroniske platform.

---

Camilla Rasmussen, Bodil Mortensen, Cathrine Bach  
Revideret af Bodil Mortensen og Bodil Kaalund Bruun

Oktober 2023