

Remissunderlag

Röda Korsets behandlingscenter är en hälso- och sjukvårdsverksamhet som erbjuder traumabehandling för att minska lidandet och sviterna efter krig, tortyr och flykt. Målgruppen är personer med flyktningbakgrund som lider av psykisk ohälsa/ PTSD relaterat till trauman från tortyr, krig och flyktupplevelser.

Behandlingsverksamheten utgår från ett holistiskt och multidisciplinärt arbetssätt och bygger på att personen själva önskar traumabehandling. På vår mottagning arbetar psykologer, psykoterapeuter, en sjuksköterska och en kurator. Vi har ingen läkare på vår mottagning och det är därför viktigt att patienter som remitteras till oss vet om att det är till vårdcentralen de ska vända sig för läkarkontakt före, under och efter behandlingen hos oss.

Vi behöver följande uppgifter på remiss som skickas till oss:

- Patientens personuppgifter.
- Patientens juridiska status – om asylsökande eller papperslös ange reservnummer och födelsedata.
- Kontaktuppgifter till patient samt remittent
- Ursprungsland
- Uppgifter om språk samt eventuellt behov av tolk.
- Familjesituation
- Anledning till kontakt, inkluderat traumaanamnes.
- Symtom
- Information om aktiv suicidproblematik.
- Andra tidigare vårdkontakter eller annan relevant information.

Efter mottagen remiss bedöms denna i vår mottagningsgrupp och remissvar skickas. Patienten ställs efter bedömning antingen i kö för ett bedömningsamtal hos oss eller hänvisas vidare. Om en patient behöver stöd under kötiden hos oss hänvisas patienten till vårdcentralen.

Remissen skickas med post till:

Svenska Röda Korset Behandlingscenter för krigsskadade och torterade i Stockholm

Taptogatan 6, 115 26 Stockholm

Remiss till Röda Korsets Behandlingscenter

Röda Korsets behandlingscenter (RKC) är en specialistmottagning som riktar sig till personer som lider av psykisk ohälsa till följd av trauma från krig, tortyr och flykt. Behandlingen utgår från att personen önskar traumabehandling. Personer som befinner sig i ett psykostillstånd eller i ett aktivt missbruk hänvisas till vårdmottagningar relaterade till den problematiken.

Remittentens kontaktuppgifter

Remissdatum: _____

Verksamhet: _____

Namn och yrkeskategori: _____

Adress: _____

Direktnummer: _____ Mejladress: _____

Är patienten informerad om att remiss är skickad? Ja Nej

Uppgifter om patienten

 Man Kvinna

Personnummer: _____ Eller reservnummer: _____

Eller/ och Födelsedatum: _____

Förnamn: _____ Efternamn: _____

Adress: _____

_____ C/o (annat namn på dörren): _____ Lgh nr: _____

Telefonnummer: _____

Ursprungsland: _____

Svenska kunskaper: _____

Modersmål: _____

Ankomst Sverige år: _____

Behov av tolk: Ja Nej

Tolkönskemål/-språk: _____

Juridisk status:

Permanent uppehållstillstånd Tillfälligt uppehållstillstånd Papperslös Asylsökande vet ej

Syssetsättning/ försörjning: _____

Familjesituation: _____

Minderåriga barn: _____

Har patienten varit med om något av följande:

Krigsupplevelser Blivit utsatt för tortyr Suttit fängslad/varit frihetsberövad

Varit med om traumatiska händelser under flykt Förföljelse

Beskriv kortfattat de upplevelser som patienten har varit med om:

Har patienten några av följande besvär:

Rädsla/oro Sömnsvårigheter Svårigheter att lära in nya saker

Glömmer ofta saker Koncentrationssvårigheter Svårt att umgås med andra/isolerar sig

Påträngande bilder/minnen av traumatiska upplevelser Blir lätt arg Nedstämdhet

Smärta/spänningar i kroppen Lättskrämd Mardrömmar

Andra/ övriga besvär:

Har patienten

Aktiv suicidproblematik:

Ja

Nej

Tidigare behandling/insats: _____

Nuvarande läkarkontakt/vårdkontakt: _____

Vilken vårdcentral tillhör du/patienten: _____

Eventuell medicinering: _____

Remissen insändes till:

Svenska Röda Korset Behandlingscenter för krigsskadade och torterade i Stockholm

Taptogatan 6, 115 26 Stockholm