

Remisshantering inom hälso- och sjukvård samt tandvård - Region Gävleborg

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt	1
3.	Ansvar och roller	2
3.1.	Hälso- och sjukvårdsdirektör	2
3.2.	Ekonomidirektör	2
3.3.	VD Folktandvården	2
3.4.	Verksamhetschef	2
4.	Beskrivning	2
4.1.	Begrepp och termer	2
4.2.	Utfärdande av remiss	3
4.2.1.	Remissinnehåll	3
4.3.	Mottagande och bedömning av remiss	4
4.4.	Remissbekräftelse	4
4.5.	Övertagande av vårdansvar	5
4.6.	Remissvar	5
5.	Kommunikation och implementering	5
6.	Dokumentinformation	5
7.	Referenser	5

1. Syfte och omfattning

Enligt SOFS 2004:11, Ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. så ska vårdgivaren ge skriftliga direktiv och säkerställa att det finns rutiner för hur remisser skall utformas och hanteras.

Denna rutin beskriver processen för remisshantering inom Region Gävleborg och från av regionen finansierade verksamheter och regionsägda bolag. Syftet med rutinen är att säkerställa kvalitén på remissen, så att en säker bedömning och prioritering kan göras hos mottagande hälso- och sjukvårdspersonal och tandvårdspersonal, med ökad patientsäkerhet och kortare ledtider som följd.

2. Allmänt

Regelverket för remisshantering har som grundförutsättning att det ska vara samma regler och rutiner oavsett vem som är remittent och vem som är remissmottagare. Regelverket är i första hand framtaget för remiss mellan läkare, men det ska tillämpas i alla sammanhang där remisser sänds och tas emot. Reglerna syftar dels till att förtydliga de lagar och förordningar som finns inom området, dels till att komplettera de delar i vårdavtalen som beskriver remisshantering. Grunderna till regelverket finns i Patientlagen, Hälso- och sjukvårdslagen och i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFs 2004:11 och SOSFs 2011:9).

Remissen är en bärare av patientinformation och ett arbetsinstrument för samverkan mellan hälso- och sjukvårdspersonal. Remissens innehåll och hantering har stor betydelse för den enskilde patientens vårdförlopp, och säkra och effektiva rutiner för remisshantering är av central betydelse för patientsäkerheten och god tillgänglighet. Rutinen ska tjäna som ett gemensamt regelverk för remisshantering i regionen, och det skall vara samma regler och rutiner oavsett vem som är remittent och vem som är mottagare; specialiserad vård, primärvård, tandvård eller privat vårdgivare.

Rutinen skall tjäna som ett gemensamt regelverk för remisshantering i Region Gävleborg.

3. Ansvar och roller

3.1. Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ansvarar för att rutin för remisshantering upprättas och fastställs

3.2. Ekonomidirektör

Ansvarar för att rutin för remisshantering upprättas och fastställs för Folk tandvården AB.

3.3. VD Folk tandvården

Ansvarar för att rutin för remisshantering införs och tillämpas inom sitt ansvarsområde.

3.4. Verksamhetschef

Ansvarar för att rutin för remisshantering införs och tillämpas inom sitt verksamhetsområde, utifrån SOFS 2004:11.

4. Beskrivning

4.1. Begrepp och termer

Ur Socialstyrelsens termbank:

Beslut om remiss	Tidpunkt i vårdprocessen då beslut tas att en remiss ska skrivas
Remiss	Handling som utgör beställning av tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar för en patient
Remittent	Person som skriver/dikterar en remiss
Verksamhetschef	Befattningshavare som svarar för verksamheten enligt 4 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) eller 16 a § tandvårdslagen (1985:125) (1985:125)

Vårdgivare	Statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, landstinget eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet (privat vårdgivare)
Vårdåtagande	Beslut av mottagande vårdenhet att acceptera vårdbegäran (remiss)

4.2. Utfärdande av remiss

- Beslut om remiss tas i samråd med patienten/närstående vid behov.
- Remiss skrivs på fastställda formulär.
- Remiss får endast skickas till en mottagare för en specifik frågeställning.
- Remiss ska skickas inom tre arbetsdagar efter beslut om remittering.
- Vid komplettering av remiss ska formuläret "Remisskomplettering" användas med hänvisning till tidigare remiss.
- Utgående remiss skall alltid bevakas.

4.2.1. Remissinnehåll

Remissen ska innehålla aktuella uppgifter om

4.2.1.1. Patient

- Fullständigt personnummer (alternativt reservnummer enligt landstingets reservnummersystem) namn, adress, telefon- och mobiltelefonnummer.
- Vid behov ange motsvarande uppgifter även för målsman för barn, annan närstående eller god man.
- Vid behov av tolkservice, ange språk och typ av tolk (teckenspråkstolk, dövblindtolk eller vuxendövtolk).

4.2.1.2. Avsändare

- Enhetens namn, adress, telefonnummer.
- Hälso- och sjukvårdspersonalens namn.
- Datum för beslut att framställa remiss.

4.2.1.3. Mottagare

- Enhetens namn, adress, telefonnummer.

4.2.1.4. Kliniska grunddata

- Överkänslighet och allergi anges.

- Bärare av smittsam sjukdom anges.
- Aktuella mediciner – medicinlista.
- Relevanta psykosociala faktorer.
- Tidigare och aktuella relevanta sjukdomar.
- Patientens subjektiva besvär (typ, frekvens, duration).
- Relevant status.
- Tagna relevanta prover och resultat.
- Utförda relevanta undersökningar och resultat.
- Prövad terapi och resultat.
- Sjukskriven på grund av aktuellt hälsoproblem.
- Sjukskrivningsgrad.
- Ange vilken information patienten har fått utifrån rådande omständigheter, t.ex. vid misstanke om malignitet.

4.2.1.5. Övrig information

Relevant information, till exempel:

- Kan komma med kort varsel.
- Vill avstå vårdgarantin.
- Om frågeställningen gäller ny medicinsk bedömning ”second opinion”.

Texten ska vara fullt läslig. Undvik förkortningar då de kan missförstås.

4.3. Mottagande och bedömning av remiss

Mottagen remiss:

- Ankomst registreras samma dag som den kommer alternativt senast nästkommande vardag.
- Bedömas och prioriteras inom tre arbetsdagar från ankomst.
- Bedömning av remiss ska registreras och journalföras.
- Ta kontakt med remittenten om remissen behöver kompletteras.
- Remiss som leder till konsultation ska besvaras per brev.
- Avvisad remiss ska skickas tillbaka till remittent med förklaring till avvisning.
- Feladresserad remiss skickas om möjligt skyndsamt vidare till rätt instans. Standardbrev i journalsystemet för att skicka remissen till rätt vårdinstans skriv och skickas till inremitterande enhet för kännedom om vart remissen skickats.

4.4. Remissbekräftelse

- Remissbekräftelse och/eller kallelse skickas till patient och remittent i anslutning till remissbedömningen.

- Remissbekaftelsen ska innehålla uppgift om tid för vårdkontakt eller planerad väntetid samt vem patienten kan kontakta vid behov.
- Om remissvar kan skickas direkt behöver remissbekaftelse inte skickas.

4.5. Övertagande av vårdansvar

Vårdansvaret för patienten övergår från remittent till mottagande remissinstans först när patienten är undersökt och bedömd hos mottagande enhet.

Ansaret gäller dock endast den vård som remissen avser.

Vid konsultations-remiss överförs ej ansvaret till remissinstansen utan stannar hos remittent.

4.6. Remissvar

- Det ska tydligt framgå att det är ett remissvar.
- Svaret ska innehålla svar på remittentens frågeställning, gjorda utredningar, behandlingar samt eventuell information om vidare behandling och uppföljning.
- Svar ska skickas inom tre arbetsdagar efter efter avslutad behandling eller utredning. Vid behov kompletteras remissvaret i senare skede.
- I remissvar ska beslut om avslut av vårdåtagande framgå.

5. Kommunikation och implementering

Verksamhetschef eller motsvarande ansvarar för att denna rutin implementeras inom respektive ansvarsområde.

6. Dokumentinformation

Denna version av rutinen för remisshantering är uppdaterad och granskad av:

Lars Svennberg, Chefläkare, Region Gävleborg

Peo Hermansson, Chefläkare, Region Gävleborg

Stina Renström, tandläkare och kvalitetssamordnare Folk tandvården

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)	Sveriges Riksdag
Patientlag (2014:821)	Sveriges Riksdag
SOSFS 2004:11 föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m.	Socialstyrelsen
HSLFS 2017:25 Ändring i föreskrifterna (SOSFS 2004:11) om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m.	Socialstyrelsen
SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	Socialstyrelsen

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet