

# Remisshantering i Region Skåne

God klinisk praxis



## Inledning

Säkra och effektiva rutiner för remisshantering är av central betydelse för patientsäkerheten och tillgängligheten i hälso- och sjukvården.

God klinisk praxis syftar till att stödja vårdgivaren vid remisshanteringen. Innehållet i en remiss ska vara av sådan kvalitet att en säker bedömning och prioritering kan göras hos mottagande vårdgivare.

God klinisk praxis ska tjäna som ett gemensamt regelverk för remisshantering i Region Skåne.

God klinisk praxis bygger på att det skall vara samma regler och rutiner oavsett vem som är remittent och vem som är mottagare; primärvård, privata vårdgivare och sjukhus.

God klinisk praxis för remisshantering i Skåne är framtagen av en arbetsgrupp med representanter från sjukvårdens olika förvaltningar och de privata vårdgivarna och är fastställd av Hälso- och sjukvårdsdirektören 2007-03-15.

## Utfärdande av remiss

- Beslut om remiss tas i samråd med patienten
- Alltid remiss på fastställda formulär, inte enbart journalkopior
- Remiss får endast skickas till en remissmottagare
- Remiss ska skickas inom tre arbetsdagar efter remissbeslut
- Vid komplettering av remiss använd brevformulär och hänvisa till tidigare remiss
- Alltid bevakning av utgående remiss

## Remissinnehåll

- Aktuella uppgifter om patient, avsändare och mottagare
- Tydlig frågeställning – syftet med remissen  
(Om frågeställning är ”second opinion”, skriv det!)
- Önskad åtgärd
- Kortfattad information som är *relevant* för mottagaren
- Texten ska vara fullt läslig
- Undvik förkortningar – kan missförstås

## CHECKLISTA

# Administrativa grunddata

### Patient:

- Personnummer, namn, adress, telefon- och mobiltelefonnummer. För barn anges motsvarande uppgifter även för målsman
- Vid behov av språktolk, ange språk
- Vid behov av tolkservice, ange typ – till exempel tecken-språktolk, dövblindtolk eller vuxendövtolk

### Avsändare:

- Enhetens namn, adress, telefon, PASiS-enhetsbeteckning (gäller inte privata vårdgivare)
- Vårdgivarens namn
- Datum för remissbeslut

### Mottagare:

- Enhetens namn och adress

### Övrigt:

- Specifika önskemål, till exempel: kan komma med kort varsel, önskar bli remitterad till er, vill åberopa vård-garantin och så vidare

## CHECKLISTA

# Kliniska grunddata

- Relevant överkänslighet och allergi
- Bärare av smittsam sjukdom
- Aktuella mediciner – medicinlista
- Relevanta sociala data
- 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 till exempel vid malignitetsmisstanke vilken information patient har fått

## Mottagande av remiss

- Mottagen remiss ska
  - ankomstregistreras
  - bedömas och prioriteras inom tre arbetsdagar från mottagandet
- Remissbedömningen ska registreras, journalföras eller scannas
- Ta kontakt med remittenten om remissen behöver kompletteras
- Remittent och patient ska informeras av mottagande enhet om remiss vidarekickas

## Remissbegräntelse

- Remissbegräntelse skickas snarast efter remissbedömningen till patient och remittent och ska innehålla uppgift om tid för vårdkontakt eller planerad väntetid samt om vem patienten kan kontakta vid behov

## Remissvar

- Det måste tydligt framgå att det är ett remissvar
- Remissvar ska skrivas direkt efter 1:a kontakt och vid behov kompletteras i senare skede
- Remissvar ska skickas inom tre arbetsdagar efter beslut om remissvar
- Remissvaret ska så snart som möjligt innehålla svar på remittentens frågeställning, gjorda utredningar, behandlingar samt eventuell information om vidare behandling och uppföljning

**För mer information:**

[www.skane.se/vardgaranti](http://www.skane.se/vardgaranti)

**E-post:**

[vardgaranti.skane@skane.se](mailto:vardgaranti.skane@skane.se)

