

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Helén Blom, (helan10), Systemförvaltare

Granskad av: Annette Trengé Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

Giltig från: 2026-03-04

Giltig till: 2028-03-04

Remiss och konsultremiss i Melior

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

Rutinen beskriver hur dokumentationen av remisser och konsultremisser i Melior ska ske för att få en följsamhet i patientens journal.

Detta leder till att frågeställning och konsultsvar kan sammankopplas och därmed uppnå kontinuitet inför bedömning av patientens behov av vård och behandling.

Förutsättningar

Definitioner

remiss handling som utgör beställning av tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar för en patient (Socialstyrelsens termbank).

konsultation vårdkontakt där patienten bedöms av hälso- och sjukvårdspersonal från annat medicinskt verksamhetsområde (klinik/basenhets/motsvarande) och där vårdansvaret kvarstår hos remitterande hälso- och sjukvårdspersonal (Socialstyrelsens termbank).

Ett specialfall av remissen är konsultremissen:

konsultremiss – begreppet användes när tjänsten förväntas levereras innan patienten lämnar vårdinrättningen. Detta gäller oavsett om beställningen görs på inneliggande eller poliklinisk patient.

Kopia på Slutanteckning ska inte användas som remiss.

Undantag: Har vårdplan upprättats utifrån samordnad vårdplanering (SVPL) behöver ingen separat remiss skrivas.

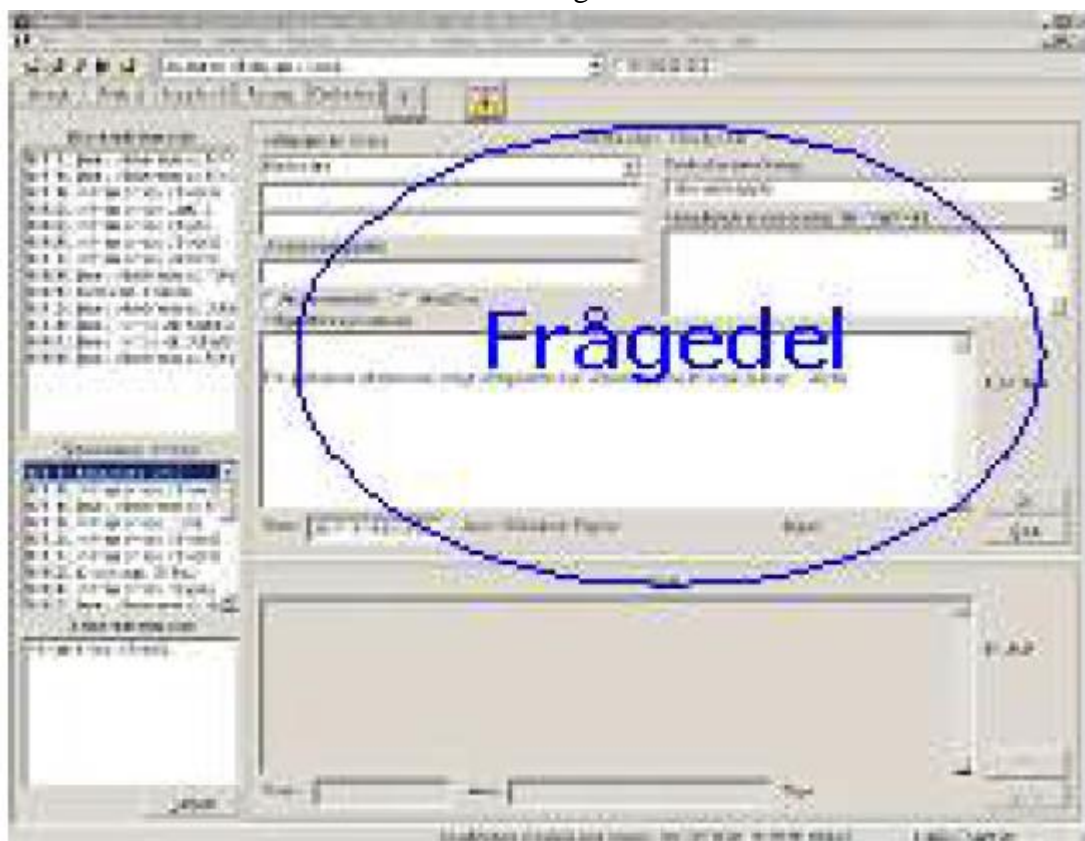
I de fallen är information vid utskrivning inklusive upprättad vårdplan att betrakta som remiss.

Arbetsbeskrivning

Remissens frågeställning - 1

Samma förfarande används oavsett om det är en remiss eller en konsultremiss som skrivs.

Endast remissmodulens **frågedel** används för dokumentation. Remissen skrivs ut och skickas/lämnas till remissmottagaren.



Remissbedömning - 2

Mallen * **Remissbedömning** kan användas vid bedömning av remissen. Anteckningen läggs i remissbedömarens öppenvårdstillfälle.

Till svarsmottagare som inte finns på SkaS skickas remissbedömning i form av papperskopia.

Remissvar/Konsultsvar

Svaret skrivs enbart i löpande journaltext – aldrig i remissmodulens svarsdel.

Vuxenpsykiatrin har en egen rutin vad gäller remissvar, dessa skrivs i därför avsedd mall under Korr/Intyg.

Remissvar - 3

Svaret läggs i öppenvårdstillfälle (Öv) knutet till konsultens verksamhet.

Inom SkaS:

Remissavsändare meddelas via pappersremissens svarsdel eller genom * Brev för kännedom att svar finns i Melior.

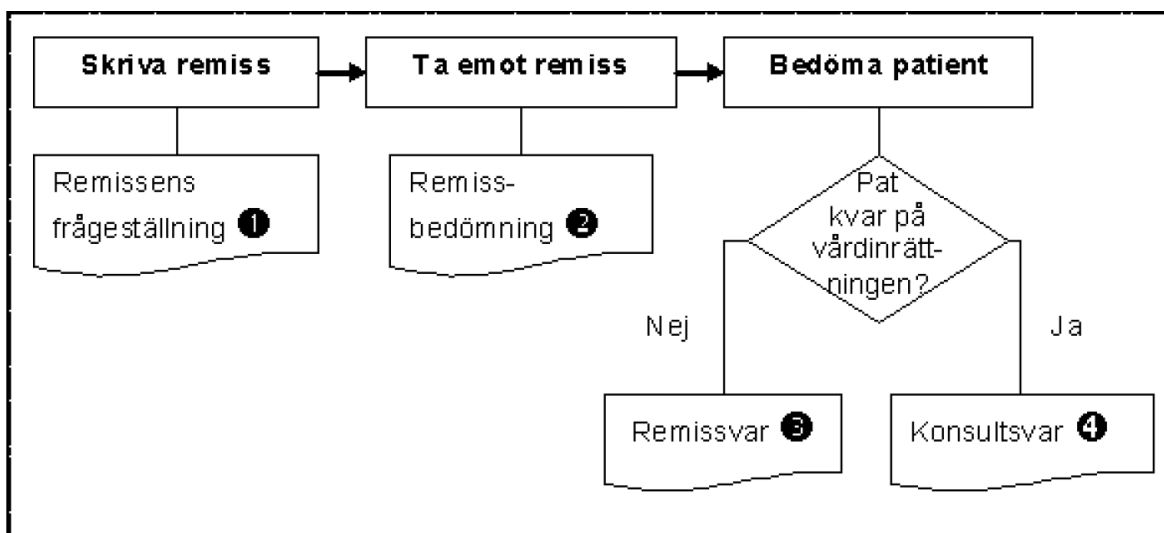
Utanför SkaS:

Utskrift av aktuell journalanteckning skickas som remissvar.

Konsultsvar - 4

Svaret skrivs som * **Konsultsvar** och läggs i aktuellt vårdtillfälle för patienten/beställaren av tjänsten. Hänvisning till svar kan läggas i öppenvårdstillfälle (Öv) knutet till konsultens verksamhet.

Bild över remissflödet



Käll- och litteraturförteckning

[SFS 2009:400](#) Offentlighets- och sekretesslag. Stockholm: Justitiedepartementet.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

[HSLF-FS 2016:40 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Helén Blom, (helan10), Systemförvaltare

Granskad av: Annette Trengre Jarlshammar, (antr2),
Utvecklingschef

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

Dokument-ID: SKAS9735-1906344767-36

Version: 12.0

Giltig från: 2026-03-04

Giltig till: 2028-03-04