

Remisser mellan primärvården i Fyrbodals och NU-sjukvården

Revidering i denna version

Förtydligande avseende hantering av felskickade remisser.

Styrande dokument

Regional medicinsk riktlinje (RMR) ”Remiss inom hälso- och sjukvård” (HS 2018–00079)

Gemensam riktlinje om in- och utskrivningar från slutna hälso- och sjukvård (beslutad av regionfullmäktige och av kommunerna i Västra Götaland).

Remissrutiner - från primärvården i Fyrbodals till NU-sjukvården

1. Normalfallet

Remiss i enlighet med ovan nämnda RMR. Efter remissbedömning kan antingen patienten kallas för nybesök eller remissen besvaras direkt.

2. Frågeremiss

Om remissen inleds med texten ”frågeremiss” önskar inremitterande i första hand en fråga besvarad, utan att mottagande enhet träffar patienten. Patientansvarig läkare i primärvården svarar för att det medicinska underlaget för konsultationen är korrekt och fullständigt.

3. Konsultlinjen – för snabb specialistbedömning

Primärvårdsläkare kan via telefon 010-435 25 10 (konsultlinjen) konsultera specialistläkare. Denna samarbetsform utgår från patientnyttan och innebär att patienten får snabb tillgång till länssjukvårdens kompetens utan att remitteras till sjukhuset. Patientansvarig läkare i primärvården svarar för att det medicinska underlaget för konsultationen är korrekt och fullständigt.

Om det är önskvärt med kompletterande utredning som är en del av specialist-bedömning, kan primärvårdsläkaren, när denna så accepterar, skriva remiss för denna undersökning på uppdrag av läkaren i länssjukvården.

Vid telefonsamtalet skall man komma överens om vem som dokumenterar konsultationen.

4. Remiss som sänts till fel enhet

Om en remiss av misstag skickats till fel enhet inom NU-sjukvården, ansvarar mottagande enhet för att remissen utan dröjsmål vidarebefordras internt till korrekt enhet. Eftersom åtgärden sker inom samma vårdgivare, krävs ingen kontakt med patienten eller inremitterande instans.

Remissrutiner - från NU-sjukvården till primärvården i Fyrbodalen

1. När patienten är färdigutredd/färdigbehandlad i NU-sjukvården utfärdas remiss till primärvårdsenhet, om

uppföljning är aktuell, i enlighet med ovan nämnda RMR.

2. Om uppföljning i primärvården önskas inom mindre tid än en månad efter remiss, måste personlig kontakt, läkare till läkare, tas med primärvården för överenskommelse om tid. Om inte detta görs kan uppföljning i primärvården, inom önskad tid, inte garanteras.

NU-sjukvårdens växel har tillgång till s.k. tjänstenummer till vårdcentralerna, som kan användas i bl.a. dessa fall för att undvika telefonköer.

3. Undantagna från punkt 2 är patienter som remitterats akut till Akutkliniken från primärvården. Om Akutkliniken bedömer att patienten inte behöver läggas in utan bör följas upp i primärvården i stället, skall primärvården ombesörja uppföljning enligt *skriftligt* remissvar. Telefonkontakt behövs således inte i dessa undantag från huvudregeln. (Punkt 2).
4. Vid utskrivning av patienter från NU-sjukvården med kommunala insatser gäller särskild rutin (NU-sjukvårdens rutin ”Utskrivning från slutenvård”).

Fördelning av ansvar

- Förskrivnings- och sjukskrivningsansvaret följer vårdansvaret. Se även RMR Förskrivning av läkemedel till patient vid överföring mellan vårdenheter och RMR Ansvarsfördelning mellan primärvård och ortopedisk specialistvård.
- Vårdansvaret definieras utifrån diagnos. Detta innebär att primärvård och länssjukvård kan ha vårdansvar för olika diagnoser hos samma patient.

- Vårdnivåer som anges i regionala medicinska riktlinjer för VGR ska följas. Kostnader förknippade med vård av patient uppbärs av den vårdgivare som har vårdansvaret för tillståndet.
- Krav- och Kvalitetsboken reglerar förskrivningsansvar och vårdansvar för primärvården.
- Vid överenskommelse om remittering till undersökning inför överföring av vårdansvar – s.k. distanskonsultation - bärs kostnaden av länssjukvården. Verksamhetschef på specialistklinik godkänner betalningsansvaret, under förutsättning att undersökningen uppfyller fastställda kriterier och att den konsulterade läkarens namn anges på remissen i följande form: ”Remiss efter överenskommelse med dr X datum yyyy-mm-dd.”
Saknas denna uppgift betalas undersökningen enligt grundregeln av inremitterande.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Närhälsan, Privata vårdgivare, NU-sjukvården

Innehållsansvar: Jesper Swärd, (jessv1), Chefläkare

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Dokument-ID: NU10092-2087047004-210

Version: 10.0

Giltig från: 2025-09-18

Giltig till: 2027-09-18