

Gäller för: Ögonsjukvård

Giltig från: 2025-09-05

Innehållsansvar: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Giltig till: 2027-08-05

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Remissbedömning ögonkliniken

Reviderat i denna version

Ändrat till aktuella bokningsrutiner och orsaker.

Syfte

Syftet med remissbedömningen är att prioritera remisserna rätt utifrån medicinska grunder och på likartat sätt oavsett vilken läkare eller sköterska som gör bedömningen. Inför varje remissbedömning ska Melior-journalen öppnas, för att ta del av patientens tidigare sjukhistoria och för att se om patienten redan har ett registrerat vårdbehov på ögonkliniken. Remisser bedöms i de allra flesta fall dagen efter registreringen.

Åtgärder

Sekreterare:

- Sekreterare i "Post och remiss"-rummet tar emot alla remisser.
- Sekreterare noterar på remissen om patienten redan har en prel.bokning.
- Sekreterare sorterar ut barnremisser och lägger till process barn.
- Remisser från vårdcentral/optiker där patienten hör till NSV:s upptagningsområde, läggs i särskild plastficka och remissbedömare väljer att skicka till NSV eller om de ska kallas till Uddevalla.
- Remisser som hör till andra upptagningsområden, läggs i särskild mapp märkt GBG/övriga och remissbedömare väljer om de ska tas emot i Uddevalla eller skickas till rätt upptagningsområde. Patient har alltid ett fritt vårdval men det ska i så fall framgå av remissen.
- Om remisser kommer via fax under dagen sorteras de ut som är märkta akut och läggs för bedömning till bakjouren.
- Remisser från andra ögonläkare p g a katarakt sorteras av sekreterare och läggs i separat mapp märkt "kat".

Remissbedömande ögonsjuksköterska/läkare:

- Plastikremisser sorteras ut och läggs för bedömning till process operation (plastikoperatör). Om foto inte finns ska remissen returneras med standardbrev och anmodan att komplettera med foto och även enkelt visus om sådant inte finns. (Brev inrem retur, under korr/intyg i Melior).
- Remisser med misstänkt katarakt (från optiker eller vårdcentral) bokas till kat-FUS.

- Kataraktremisser från ögonspecialist kan bokas till ssk-FUS (om biometri saknas) eller ev direkt till operation (om biometri finns och operatören samtycker)

Vid bedömning av remissen ska en prioriteringskod samt en bokningsorsak anges. Skriv om möjligt till vilken typ av mottagning remisspatienten ska bokas (se bilaga i PM om olika typ av mottagningar; "Bokningsrutin, undersökare alla processer"). Ange om möjligt vilka förberedelser som behövs vid besöket (visus, tryck, dil etc.)

Det ska tydligt framgå vem som gjort bedömningen. Skriv under med **VGR-id och datum**.

Prioriteringsgrupper i Elvis

Akut: Bokas inom 1-2 dagar, läggs i röd mapp till bakjouren och därefter till inbokning. Vid remiss bedömd av sköterska, tas kopia (märks med stämpel) och läggs till joursköterska för bokning. Markera på originalremiss att jourssk har kopian.

Prio 14: Tid inom 2 veckor.

Prio 30: Tid inom 1 månad.

Prio 90: Tid inom 3 månader (vårdgaranti)

Om annat tidsintervall önskas till besöket (t.ex. 1 vecka) måste detta skrivas till efter prio 14.

Att tänka på vid prioritering

- Tidigare kataraktererad patient som kommer på remiss från optiker eller annan ögonspecialist med synnedläggelse, kan bokas direkt till YAG-lasermottagning.
- Återremiss katarakt efter 1:a besök vid Capio Medocular i Göteborg (köpt vård) kan bokas till sköterske-FUS, om biometri medföljer remissen och kataraktoperation planeras.
- Remiss från NSV som är bedömd av annan ögonspecialist kan oftast bokas direkt till olika mottagningar, t ex laser, REKOMBI eller annat. Vid osäkerhet lägg till processansvarig för bedömning.
- Om en patient kontrolleras regelbundet hos oss och det kommer ny remiss med samma frågeställning, återsänds remissen tillsammans med ett standardbrev att patienten redan finns registrerad på väntelista för samma åkomma. Om remissen gäller en annan nytillkommen ögonsjukdom prioriteras remissen som vanligt för ett besök.
- När en remiss återsänds dikterar/TIK:ar/skriver remissbedömaren en kort anteckning i Melior.
- Konsultpatienter där medicinkliniken endast önskar synfält (t ex 3 månader efter stroke) kan bokas till synfält, sköterska, om frågeställningen är synfältsdefekt som hindrar bilkörning. Bokas då alltid på GLHFE/ESTERMAN.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10102-675416934-251

Version: 16.0

Giltig från: 2025-09-05

Giltig till: 2027-08-05