

Gäller för: Ögonsjukvård

Giltig från: 2026-05-19

Innehållsansvar: Inger Back Wingård, (ingba1), Sektionsledare

Giltig till: 2028-05-19

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Barnögon – Hantering av vårdbegäran/remisser barn

Reviderat i denna version

Reviderat under "Barnremisser via post".

I ögonklinikens schema står varje vecka vilken av barnoftalmologerna som är huvudansvarig för remissbedömningen.

Åtgärder

Barnremisser via post.

- Remisser läggs i korg märkt ”**REMISSBEDÖMNING BARN**” som står i journalrummet.
- Ansvarig barnoftalmolog hämtar remisser för bedömning i ovanstående korg. (Bör titta i korgen dagligen, även de veckor de inte är huvudansvariga.)
 - Remisser som bedöms som akuta lämnas till journalsjuksköterska. Markera detta på den patientlista som medföljer remisserna
 - Övriga bedömda remisser, samt patientlistan, läggs i korg märkt ”**BEDÖMDA REMISSER**” i journalrummet.
 - **Remisser som är adresserade till ortoptist** bör bedömas av ortoptist. Om den läggs till ortoptist, markera det på patientlistan.
- Om ingen barnoftalmolog är på plats tar Inger hand om remissbedömningen, samma rutin som ovan.
- Om inte heller Inger är på plats läggs remisserna till Saif eller Martin som går igenom dem och ser om det är något akut som måste tas om hand.
 - De akuta remisserna lämnas till journalsjuksköterska. Markera detta på den patientlista som medföljer remisserna
 - De ”icke akuta” remisserna samt patientlistan läggs tillbaka till lådan i en befintlig lila mapp som är märkt ”Ej akut”. Denna mapp får sedan barnoftalmolog eller Inger ta hand om så snart det är möjligt.

Faxade barnremisser lämnas till bakjour/jourläkare för bedömning. ROP-remisser läggs i barnoftalmologs brådsandelåda. Efter medicinsk bedömning hanteras de enligt samma rutin som barnremisser via post.

Egen vårdbegäran (egenremiss) hanteras på samma sätt som ovanstående.

Vid bedömning anges alltid: RESURS (till vem), **ORSAK** (mottagningstyp), **ÅTGÄRD** (misstänkt diagnos eller planerad undersökning), **Prioritering** (akut, 14, 30 eller 90) samt eventuellt **TOLKBEHOV**.

Observera: I styrdokumentet ”Barnögon Prioritering av vårdbegäran” finns tydliga anvisningar för bedömning av vårdbegäran/remisser. Vi har också styrdokument som specifikt hanterar till exempel barndiabetes, JIA, Downs, Neurofibromatos, hydrocefalus och retinoblastom.

Vid bedömning av barnremisser ska man sitta så man har tillgång till dessa styrdokument, samt till Melior.

Bristfälliga remisser, eller inte relevanta remisser, återsänds till inremitterande för komplettering. (Se gärna det regionala styrdokumentet ”Barnögon Remiss från BVC och Elevhälsa”). Dokumentera i Melior. Använd, i förekommande fall, befintliga mallar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Inger Back Wingård, (ingba1), Sektionsledare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10102-675416934-52

Version: 25.0

Giltig från: 2026-05-19

Giltig till: 2028-05-19