OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Jenny Kuhanen, (jenku2), Strateg
Granskad av: Frida Johansson, (frijo20), Administrativ koordinator
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Giltig från: 2026-10-14
Giltig till: 2028-10-14

Allmänremiss och konsultation vid SÄS

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella ändringar samt uppdatering av hänvisningar/ länkar.

Sammanfattning

Riktlinjen utgår från gällande regelverk och tydliggör handläggning av allmänremisser och konsultationer vid SÄS. Riktlinjen beskriver hanteringen av remisser inom och utanför SÄS.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version....1
Sammanfattning....1
Bakgrund....2
Förutsättningar....2
Genomförande....**Error! Bookmark not defined.**
Utgående remiss....3
Beslut om remiss....3
Remiss skickas....3
Bevakning av utgående remiss....3
Remissbekräftelse anländer....4
Remissvar anländer....4
Inkommande remiss....4
Remiss mottas....4
Bedömning....4
Bokning....5
Planeringsunderlag alternativ A....5

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Planeringsunderlag alternativ B 5
Definitiv bokning 5
Remissvar 5
Remissvar utan besök 5
Remiss vidareskickas 6
Preliminärsvar 6
Definitivsvar 6
Återremittering 6
Ledtider (regionala riktlinjen) 6
Remiss inom verksamhetsområde 6
Remiss för konsultation 7
Prioritet 7
Dokumentation 8
Specialistremiss 8
Remisshantering vid öppen utomlänsvård 8
Begreppsförklaringar 8
Uppföljning 9
Dokumentinformation 9
Referens- och länkförteckning 10

Bakgrund

En säker och effektiv hantering av remisser är nödvändig för en hög patientsäkerhet och god tillgänglighet. En remiss måste innehålla de uppgifter som behövs för att utföra en säker bedömning och prioritering så att patienten inte utsätts för risker, onödig väntetid, felaktig bedömning eller en ofullständig vård.

Remisshantering ska ske enligt Västra Götalandsregionens regelverk ”Remiss inom hälso- och sjukvård” [1].

Syftet med denna riktlinje är att säkerställa remisshantering inom Södra Älvsborgs Sjukhus och därigenom öka patientsäkerheten.

Förutsättningar

Riktlinjen baseras på gällande regelverk:

- SOSFS 2004:11 Ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. [2].
- RIV nationell eRemiss Etapp 1, Center för eHälsa i samverkan (CeHis) [3].
- RIV-specifikation, bilaga 1 [4].
- Västra Götalandsregionens regelverk ”Remiss inom hälso- och sjukvård”, dnr RS 621-2011 [1].
- SFS 2014:821, Patientlagen [5]

- Västra Götalandsregionens beslut om remisshantering vid öppen utomlänsvård, dnr HS 122-2015 [6, 7].
- SOSFS 2015:8 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring [8]

Utförande

Lokala dokumenterade rutiner ska enligt SOSFS 2004:11 finnas för:

- hur och när remiss ska tas emot, sändas och registreras
- hur och när remitterande enhet och patient ska få besked
- när remiss kommer att åtgärdas
- vilka åtgärder som ska vidtas om svar på remiss inte kan ges inom meddelad tid
- hur och när remissvar ska registreras och skickas
- när inkommande remiss ska bedömas och prioriteras
- bevakning av inkommande och utgående remiss samt remissvar.

Utgående remiss

Beslut om remiss

Ska ske i samråd med patient och dokumenteras i journal.

Remiss skickas

Snarast, dock senast tre kalenderdagar efter beslut om remiss. Remiss får endast skickas till **en vårdgivare** för det aktuella hälsoproblemet.

Akutremiss: Det ska framgå tydligt av remissen om den ska hanteras akut/brådskande.

Fax: Då remiss faxas till mottagande enhet används alltid försättsblad Fax - försättsblad, mottagningsbevis (vgregion.se) Mottagande enhet motfaxar med samma ifyllda mottagningsbevis [9].

Om mottagningsbevis inte mottagits inom rimlig tid är det avsändares ansvar att kontakta mottagare för att se att remissen kommit fram. Läs mer under rubrik Ledtider. Försättsbladet får även användas till andra dokument än remisser vid fax inom SÄS.

Bevakning av utgående remiss

I dagsläget finns ingen elektronisk modul för remissbevakning i det patientadministrativa systemet (Elvis).

Remissbekräftelse anländer

För att undvika stopp i skanningsprocessen ska alla remissbekräftelser som anländer till respektive verksamhetsområde/enhet skrivas in i vårdadministrativt system (Melior) under aktivitet ”Remissbekräftelse”.

- Välj ansvarig läkare/ssk eller följ de lokala rutiner som finns om ordinarie läkare inte är i tjänst.
- Skriv under sökordet ”Aktuellt”, bocka i rutan ”Remissbekräftelse” och fyll i varifrån remissbekräftelsen kommer och när patienten kommer att kallas, t.ex. ”Remissbekräftelse från Lerums vårdcentral. Patienten kommer att följas upp inom 3 månader.”
- Remissbekräftelsen kastas och läkaren signerar anteckningen i vårdadministrativt system (Melior).

Remissvar anländer

Dateras, vidimeras, dokumenteras i vårdadministrativt system (Melior) Ansvarig läkare dokumenterar angående fortsatta åtgärder med anledning av remissvaret.

Inkommande remiss

Remiss mottas

Dateras, registreras och sorteras ankomstdagen. Registreringen sker i patientadministrativt system (Elvis) [10]. ”Inkommen remissfråga” ska dokumenteras i vårdadministrativt system (Melior).

Egenremiss omfattas av samma regelverk som övriga remisser.

Akutremiss: Det ska framgå tydligt av remissen om den ska hanteras akut/brådskande.

Fax: Då remiss inkommer på fax används alltid försättsbladet Fax - försättsblad, mottagningsbevis (vgregion.se)
Som mottagande enhet motfaxas alltid ifyllt försättsblad/mottagningsbevis. [9]

Mottagande enhet har ansvar att regelbundet under arbetsdagen bevaka inkommande fax.

Bedömning

Remiss ska bedömas och prioriteras snarast, dock senast inom tre arbetsdagar efter det att remiss inkommit; detsamma gäller för begärd komplettering/ny remiss.

Bokning

Bokning av besök sker i två steg, planeringsunderlag samt definitiv bokning. Momenten kan göras i ett steg och kallas då direktbokning.

För samtliga typer av bokningar gäller att remiss ska skannas snarast efter bedömning och prioritering. Undantag är information som kan ses i SIEview.

Planeringsunderlag alternativ A

Remissbekräftelse skickas till patient samt inremitterande inom fem dagar från det att remiss inkommit. I remissbekräftelse anges information om beräknad väntetid.

Planeringsunderlag alternativ B

Remissbekräftelse/information skickas till inremitterande inom fem dagar och till vissa patientgrupper, som ombeds höra av sig för bokning av tid. I bekräftelsen ska framgå att remiss kommer att skickas tillbaka till remitterande enhet om patient inte kontaktar remissmottagare inom angiven tid.

Definitiv bokning

Alternativ A. Kallelse skickas till patient när så snart verksamhetens mottagningstider etc. finns tillgängliga.

Alternativ B. Kallelse skickas till patient när denne hört av sig angående önskad tid. Om kontakt sker via telefon meddelas tiden också muntligt.

Direktbokning: Kallelse skickas till patient samt remissbekräftelse till remittent inom fem dagar från det att remiss anlänt.

Remissvar

”Remissvar” ska dokumenteras i vårdadministrativt system (Melior). Ska innehålla svar på remittentens fråga, remissmottagarens gjorda utredningar, behandlingar och andra överväganden samt om patient delgivits information om remissvar. Remissvaret ska skickas snarast, senast inom tre arbetsdagar efter beslut om svar.

Remissvar utan besök

Remissvar skickas, avregistreras/vidarebefordras (sker i patientadministrativt system (Elvis) och skannas.

Remiss vidareskickas

Registreras som vidarebefordrad i patientadministrativt system, remiss skickas till aktuell mottagare. Remittent och patient ska informeras av mottagande enhet att remissen vidareskickas. Remiss får enbart registreras en gång som inkommande remiss inom samma basspecialitet, se manual Elvis.

Preliminärsvar

Remittent ska ges preliminärt remissvar, alternativt remissvar när mottagande enhet har träffat patient efter första besöket och påbörjat kontakt.

Definitivsvar

Ska innehålla svar på remittentens fråga, remissmottagarens gjorda utredningar, behandlingar och andra överväganden samt om patient delgivits information om remissvar.

Återremittering

Då remissvar innebär en önskan om vårdövertagande eller uppföljning, ska även ny remiss skrivas.

Svar på remiss ska i förekommande fall skickas vid flera tillfällen:

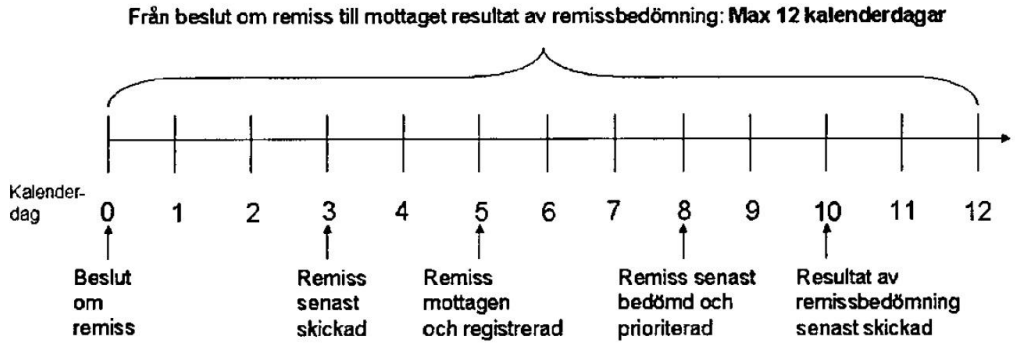
I samband med bedömning av remiss

Efter första besöket

Efter flera besök, utredning och behandling.

[1].

Ledtider (regionala riktlinjen)



Remiss inom verksamhetsområde

Remiss mellan specialiteter (enligt socialstyrelsens förteckning, bas- och grenspecialitet) hanteras som vanlig remiss oavsett organisationstillhörighet [8].

Remiss för konsultation

Avser läkare dagtid och jourtid. Avser paramedicinare dagtid och så långt möjligt under jourtid.

Avser patienter som vårdas i slutenvård på Södra Älvsborgs Sjukhus.

Konsultation/bedömning som kan ske polikliniskt efter slutenvårdstillfället hanteras som remiss.

Prioritet

Akut

Remittent ska alltid ta telefonkontakt med vederbörande konsult i samband med att skriftlig remiss faxas/överlämnas.
OBS! Kom ihåg att ange på remissen om den är akut eller bör prioriteras.

Ej akut

Konsultation ska vara utförd senast nästkommande vårddygn oavsett veckodag om inte annat överenskommits. Om konsulterad klinik planerar för en poliklinisk bedömning ska det meddelas remittenten inom samma tidsram som övriga konsultationer.

Konsultfråga

Konsultremiss ska innehålla tydlig frågeställning och sammanfattning av relevanta fakta och/eller hänvisning till aktuell och utförlig anteckning i journal.

Konsultremiss ska även innehålla kontaktuppgift till remittent (telefon och/eller sökarnummer) om kompletterande uppgifter behövs.

För att undvika kommunikationsbrister mellan olika jourlinjer på akutmottagningen, ska konsultremiss skrivas om jourläkare behöver konsultera annan specialist/jourlinje.

Konsultsvar

Konsultremiss ska besvaras senast nästkommande vårddygn, räknat från den tidpunkt då remiss faxats, eller när kontakt togs med vederbörande konsult. Tidsgränsen gäller all verksamhet med jourverksamhet, oavsett veckodag.

Med besvarad konsultremiss avses tillgängligt och läsbart svar i journal, där fortsatt planering för patient tydligt framgår. Gäller även i de fall konsultremiss besvaras utan att konsult träffat patient.

Konsultsvar ska innehålla kontaktuppgift till konsult (telefon och/eller sökarnummer).

OBS! Om konsult bedömer att akut åtgärd är indicerad ska telefonkontakt snarast tas med remittent, alternativt ansvarig jourläkare under jourtid. Dokumentation i journal (Melior) ska ske snarast.

Dokumentation

Konsultsvar ska dokumenteras i journal (Melior) senast nästkommande vårddygn oavsett veckodag. Sker via diktat (prioritet hög) eller skrivs direkt av konsult.

Konsultsvar skrivs i korrespondensmodul i journal (Melior), använd ”Remissvar”. Svar kan skrivas direkt i remissvar eller med hänvisning till konsultanteckning inklusive datum under pågående vårdtillfälle. Konsultanteckning finns under anteckning och väljs under anteckningstyp. Var observant på att anteckningen dokumenteras på rätt vårdtillfälle.

Konsultation under vårdtid ska inte dokumenteras som öppenvårdsbesök under nytt vårdtillfälle.

Specialistremiss

Se rutinen Köpt specialistvård [11].

Remisshantering vid öppen utomlänsvård

Patientlagen syftar till att stärka patientens ställning och främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet inom hälso- och sjukvården [5].

Västra Götalandsregionen har tagit beslut om att ha en generös inställning till remiss som stöd och hjälp till patienter som vill söka öppen vård i annat landsting. Den personal som har rätt att remittera för hälso- och sjukvård, eller beställa medicinsk service enligt riksavtal för utomlänsvård, ska tillgodose patientens begäran om att få vården utförd i annat landsting [6, 7].

Om patient från annat landsting vill söka vård i Västra Götalandsregionen gäller att utföraren i VGR beaktar eventuella remisskrav från patientens hemlandsting [7].

Begreppsförklaringar

Bedömare	Remiss-/konsultgranskare
Egenremiss	Person som söker specialistvård utan remiss från läkare.

Konsultation	Bedömning av patienter som vårdas i slutenvård på SÄS
Läkarspecialiteter	Enligt Socialstyrelsen
Remiss	En handling om patient som utgör beställning av tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar (SOSFS 2004:11)

Uppföljning

I de fall riktlinjen inte följs och därmed skapar felaktighet, fördröjning etc. ska avvikelse skrivas. Avvikelserapportering ska ske via MedControl PRO enligt ordinarie rutin.

Dokumentinformation

Remissinstanser (utgåva 1)
Tvärprofessionell referensgrupp:
Verksamhetschefer, SÄS
Sakkunniga i verksamheterna

Utgåva 9
Styrråd Vårdadministration

Fastställt av
Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord
Remiss, allmänremiss, konsult, konsultation, konsulter, vårdbegäran, remittering

Referens- och länkförteckning

1. Remiss inom hälso- och sjukvård. Regelverk för Västra Götalandsregionen (dnr RS 621-2011)
   Remiss inom hälso- och sjukvård
2. SOSFS 2004:11, Ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. Socialstyrelsens författningssamling www.socialstyrelsen.se under rubrik *Föreskrifter och allmänna råd*
3. RIV-SPECIFIKATION, nationell eRemiss Etapp 1, Center för eHälsa i samverkan (CeHis). Inera. 2011-06-02.
4. RIV-specifikation bilaga 1, Software Architecture Document (SAD). Center för eHälsa i samverkan (CeHis). Inera. 2011-06-27.
5. Patientlag, SFS 2014:821. Svensk författningssamling www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
6. Beslut om Västra Götalandsregionens remisshantering vid öppen utomlänsvård (dnr HS 122-2015 (1)), 2015-02-24. http://hittaidiariet.vgregion.se/download.do?id=1159397&filename=image.pdf
7. Västra Götalandsregionens remisshantering vid öppen utomlänsvård (dnr HS 122-2015 (2)) http://hittaidiariet.vgregion.se/download.do?id=1159396&filename=image.pdf
8. SOSFS 2015:8. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring www.socialstyrelsen.se
9. Fax – försättsblad, mottagningsbevis https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument
10. Registrering av vårdkontakter i Elvis. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS.
    Registrering av vårdkontakter i Elvis.pdf
11. Köpt specialistvård. Sjukhusövergripande rutin, SÄS. https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Jenny Kuhanen, (jenku2), Strateg

Granskad av: Frida Johansson, (frijo20), Administrativ koordinator

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-35

Version: 13.0

Giltig från: 2026-10-14

Giltig till: 2028-10-14