

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Caroline Bjärkvall, (carsa16), Strateg

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

Giltig från: 2025-11-18

Giltig till: 2027-11-18

Vårdgaranti första besök- förtydligande till regional tillämpningsanvisning vårdgaranti

Förändringar sedan föregående version

Uppdaterad riktlinje.

Bakgrund

Vid genomlysning av Skaraborgs Sjukhus (SkaS) väntelistor har det uppmärksammats att sjukhusets verksamheter tolkar regionala registreringsrutiner och tillämpningsanvisningar olika. Nedanstående riktlinjer är förtydligande utifrån VG-regionens tillämpningsanvisningar för vårdgaranti, registreringsregler i ELVIS och regelverk från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Arbetsbeskrivning

1. Patient som inte vill åka till extern vårdgivare

Nedanstående alternativ gäller när en patient tackar nej till vård hos extern* vårdgivare.

Patient meddelar på remiss alternativt direkt efter remissbekräftelse/informationsbrev att den inte vill åka till extern vårdgivare	Behåller beslutsdatum och registreras med PVV**.
Patient erbjuds vård hos extern vårdgivare men ångrar sig innan vårdbegäran skickats	Behåller beslutsdatum och registreras med PVV

<p>Patient erbjuds vård hos extern vårdgivare men ångrar sig efter vårdbegäran skickats.</p> <p>Viktigt att patient informeras om denna regel.</p>	<p>Nytt beslutsdatum efter patienten ångrat sig. Registreras med PVV. Det vill säga börjar om med ny väntetidsperiod.</p> <p>Se handbok Vårdgaranti sidan 8</p>
--	---

*Extern vårdgivare = vårdgivare som inte hör till SkaS. **PVV= Patientvald väntan.

Förslag på information till patienter som tackar ja till extern vårdgivare
”Om du tackar nej till en erbjuden tid hos annan vårdgivare än Skaraborgs Sjukhus och vill att remissen återsänds för att på nytt sättas upp på vår väntelista kan du inte tillgodoräkna dig tidigare väntetid. Detta kan i nuläget innebära en lång väntetid.”

Utdrag ur tillämpningsanvisning: ”Om patienten ångrar sig: För patient som har avböjt en erbjuden tid hos annan vårdgivare men senare ångrar sig och accepterar vård hos annan vårdgivare börjar väntetiden räknas från det datum patienten meddelar sitt nya beslut. Patienten kan inte tillgodoräkna sig tidigare väntetid. Detta gäller även det omvända, det vill säga, då patient i dialog har accepterat en erbjuden tid hos annan vårdgivare men sedan ångrar sig och önskar vård hos den ursprungliga vårdgivaren/remissmottagaren. En ny vårdgarantiperiod startar.”

2. Av- och omboka erbjuden tid

För patient som vill av- eller omboka en erbjuden tid, till exempel via kallelse, gäller nedanstående rutin på SkaS. Se även juridisk diskussion under rubrik 8.

<p>Patient av-/ombokar erbjuden tid vid ett tillfälle</p>	<p>Patienten erbjuds ny tid. Om ny tid ligger bortanför vårdgarantins gräns registreras PVV.</p>
<p>Patient av-/ombokar erbjuden tid två gånger</p>	<p>Remissen returneras efter att medicinskt ansvarig värderat patientens autonomi och medicinska behov.</p> <p>Det vill säga vi erbjuder två tider, sedan skickas remissen åter om inte särskilda skäl föreligger.</p>

3. Remissbedömning

Enligt [RMR Remiss inom hälso- och sjukvård](#) ska remissbedömning göras inom tre arbetsdagar. Om remissen efter en första bedömning lämnas vidare till annan specialitet eller vårdgivare, inom eller utom den egna specialiteten för ytterligare bedömning och prioritering, ska även denna remissbedömning ske inom tre arbetsdagar från mottagandet. Det vill säga max 3 + 3 arbetsdagar.

4. Märkning AVG vid remissbedömning

SkaS har från och med 2022-04-19 två remissbekräftelser som ska användas av alla verksamheter enligt regionalt beslut.

Den ena bekräftelsen gäller remisser som kan lotsas till extern vårdgivare, den andra för remisser som **inte** går att lotsa till extern vårdgivare och för verksamheter som klarar vårdgaranti.

Inkommande remisser som går att lotsa ska märkas med AVG (annan vårdgivare) vid remissbedömning och AVG ska registreras i ELVIS planeringsunderlag.

5. Patient som inte kunnat erbjudas vård inom 365 dagar (obligatoriskt)

Patient ska enligt patientlagen (2014:821) erbjudas tid till besök inom vårdgarantins 90 dagar. [Länk tillämpningsanvisning vårdgaranti.](#)

Första besök: Patient som väntat mer än 365 dagar på ett första besök ska erbjudas ett första besök omgående antingen på SkaS eller hos extern vårdgivare. Om patienten tackar nej till erbjuden tid skickas remiss åter till remittent enligt rubrik 2 ovan. Detta gäller även patienter som är registrerade med PVV.

Patientvald väntan (PVV)

Ovanstående gäller även patienter som är registrerade med PVV.

6. Uteblivna besök

Nedanstående riktlinje gäller vid uteblivna besök.

Patient uteblir vid ett tillfälle	Patienten erbjuds ny tid. Om ny tid ligger bortanför vårdgarantins gräns registreras PVV.
Patient uteblir vid två tillfällen	Remissen returneras efter att medicinskt ansvarig värderat patientens

	autonomi och medicinska behov.
Om medicinskt ansvarig värderat att patienten ska kallas en tredje gång, trots två uteblivna besök	Registreras med PVV

7. Uteblivna besök och delprestation X

När en patient uteblir ska huvudbesöket, till exempel förstabetesök (F), ändras till besökstyp Uteblivet (U1, U2 eller U4). Nedanstående tabell beskriver hantering av uteblivet besök med delprestation.

Huvudbesökets delprestation (besökstyp X) bör inte registreras med U utan ska makuleras så att det inte räknas som två uteblivna besök.

Huvudregel	<p>Koppla loss delprestationen från huvudbesöket.</p> <p>Delprestationen makuleras.</p> <p>Huvudbesöket registreras med korrekt besökstyp för uteblivet besök (U1, U2, U4)</p> <p>Nytt planeringsunderlag skapas och kopplas till en ny delprestation.</p>
------------	--

8. Juridisk diskussion

Vad menar tillämpningsanvisningar med dialog: En dialog är någon form av kommunikation mellan patient och specialistvård. Skickar verksamheten brev/kallelse och patienten hör av sig för att avboka/omboka eller tacka nej till erbjuden tid så får tolkning göras att dialog skett.

Återsändande av remiss och medicinsk bedömning: Beslut om återsändande av remiss baseras även på patientens möjlighet att ta till sig skriftlig information och förstå hur bokning ska göras. Bedömning bör även göras av de medicinska risker som är förenade med att inte undersöka/behandla en befarad sjukdom.

Arbetsgrupp

SkaS Registreringsråd (beredande)

SkaS arbetsgrupp för ökad kvalitet i väntelistor (referens)

SkaS Produktionsfunktion (referens)

Käll- och litteraturförteckning

[Tillämpningsanvisningar vårdgaranti](#)

[RMR Remiss inom hälso- och sjukvård](#)

[Rutiner och lathundar ELVIS](#)

[Rutiner och lathundar Orbit](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Caroline Bjärkvall, (carsa16), Strateg

Granskad av: Charlotte Ejerblom, (chato), Enhetschef, Annette
Trenge Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

Dokument-ID: SKAS9733-626477549-21

Version: 3.0

Giltig från: 2025-11-18

Giltig till: 2027-11-18