

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Giltig från: 2024-06-05

Innehållsansvar: Erika Burgemeister, (eribu4), Vårdenhetschef

Giltig till: 2026-06-05

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläk/Professor

ADM Vårdbegäran, inkommande (ej PV, NIKE, Elektrofysiologi)

Rutinen omfattar:

- A. Ej akut vårdbegäran via Kontaktpunkten och Remissportalen.
- B. Akut vårdbegäran via Kontaktpunkten (patienten bör ses inom 3 dagar).
- C. Vårdbegäran till Ögonakuten – via fax och funktionsbrevlådan.
- D. Vårdbegäran till Ögonakuten – med patient.
- E. Komplettera remiss.
- F. Vårdbegäran som vidare skickas till annan vårdgivare/vidarebefordras till annan process.
- G. Vårdbegäran som skickas till Ögonsjukvården istället för Remissportalen.

Syfte

Syftet med denna rutin är att klargöra Ögonsjukvårdens handläggning av inkommande vårdbegäran samt att säkerställa att handläggningen sker på ett enhetligt sätt och i enlighet med SOSFS 2004:11.

Arbetsbeskrivning

A. EJ AKUT VÅRDBEGÄRAN VIA KONTAKTPUNKTEN

1. Ta emot och registrera vårdbegäran (KP)

- Vårdbegäran skickas per post till Remissportalen som ankomststämplad och skannar vårdbegäran till secondline, in i ärendehanteringssystemet SÄLMA 2.0.
- Vårdbegäran tilldelas av secondline till rätt grupp/team via SÄLMA.
- KP registrerar vårdbegäran i Elvis och lägger in remissdatum och personnummer på patienten i SÄLMA. Vårdbegäran tilldelas till läkargrupp.

2. Bevaka, bedöma och prioritera vårdbegäran

- Schemalagd funktion inom respektive team bevakar, bedömer och prioriterar inkommande vårdbegäran i SÄLMA.
- Vid behov skickas remiss åter till Kontaktpunkten (KP) med begäran om komplettering, se avsnitt E.
- Om vårdbegäran skall vidarebefordras till annan process se avsnitt F.
- Bedömning och prioritering av vårdbegäran sker inom tre arbetsdagar från registrering.
- Medicinsk bedömning anges som ett tidsintervall:
Nybesök → enligt särskild rutin för Prioriteringsgradering av nya remisser (14, 30, 90 och eventuellt 60 dagar).
- Remissbedömning och medicinsk prioritering dokumenteras av läkare i SÄLMA och bör om möjligt dokumenteras i Melior.
- Vårdbegäran skickas åter till KP direkt efter bedömning.
- KP sätter upp patienten på planeringsunderlag i Elvis utefter läkarbedömning, skickar remissbekräftelse samt lägger till E-arkiv.

3. Förmedla resultat av remissbedömning till remittent och patient (KP)

- Resultat av remissbedömning skickas per post till remittent och patient, senast två dagar efter medicinsk bedömning.
- Om bedömningen resulterat i att patienten skall komma på besök skall det i svaret framgå inom viken tid patienten ska komma på besök.

- Om remissen läggs på väntelista skall patienten ha information om vårdgarantin.

4. Förmedla svar på frågeställning till remittent

- Läkare dikterar svar på vårdbegäran på besöksdagen.
- När ett remissvar dikteras/standard svar skickats utan att patienten varit på besök utgör detta resultat av remissbedömningen, läkare noterar då att ärendet är slutfört. Kp skickar remissen till E-arkiv
- Svar på vårdbegäran/standardbrev skickas snarast till remittent, dock inom 2 veckor från beslut om svar, remissen vidarebefordras i ELVIS.
- Remissvaret skall innehålla:
 - svar på remittentens fråga
 - genomförda utredningar/behandlingar
 - andra överväganden
 - om patienten delgivits information om remissvaret.

B. AKUT VÅRDBEGÄRAN VIA KONTAKTPUNKTEN

Avser remiss som skickats till Kontaktpunkten enligt ovan men som av remissbedömaren inom Ögonsjukvården bedöms som akut.

1. Bevaka, bedöma och prioritera vårdbegäran

- Om vårdbegäran bedöms vara akut skriver bedömaren ut vårdbegäran i pappersform, överlämnar den till jourplanerare.
- Bedömaren noterar i SÄLMA och stänger ärendet.

2. Omregistrera vårdbegäran

- Triage-ssk lämnar vårdbegäran i pappersform till jourplanerare för omregistrering i ELVIS.
- Jourplanerare lämnar vårdbegäran i pappersform till resursläkare.

3. Kalla patient och förbereda patientbesök

- Triage-ssk kallar patienten via telefon.
- Triage-ssk lägger vårdbegäran i pappersform i datummärkt plastmapp.

- Jourplanerare kopplar ihop vårdbegäran med aktuellt besök, i ELVIS.

4. Ta emot patient

- Vårdbegäran i pappersform följer patienten genom läkarbesöket.
- Efter avslutat läkarbesök lämnas vårdbegäran i pappersform till jourplanerare.
- Jourplanerare kontrollerar att vårdbegäran är registrerad i ELVIS och inskannad i E-arkiv, om detta är gjort kasseras vårdbegäran i pappersform.

5. Förmedla svar på frågeställning till remittent

- Läkare dikterar svar på vårdbegäran på besöksdagen.
- Svar på vårdbegäran skickas snarast till remittent, dock inom 2 veckor från beslut om svar.
- Remissvaret skall innehålla:
 - svar på remittentens fråga
 - genomförda utredningar/behandlingar
 - andra överväganden
 - om patienten delgivits information om remissvaret.

C. VÅRDBEGÄRAN TILL ÖGONAKUTEN - VIA FAX

1. Bevaka och ta emot inkommande fax

- Jourplanerare bevakar inkommande fax, dagtid kl. 8:00-16:30.
- Jourplanerare stämplar remiss och ankomstdaterar.
- Jourplanerare registrerar vårdbegäran i Elvis.
- Jourplanerare tar kopia på vårdbegäran och sätter in i remisspärm.
- Jourplanerare noterar inkommande vårdbegäran i pappersblock + personnummer + vart jourplanerare lämnar vårdbegäran.

2. Vidare handläggning

a) Vårdbegäran från andra vårdinstanser

- 1) Jourplanerare lämnar vårdbegäran i pappersform till journalsjuksköterska för teamindelning.
- 2) Jourplanerare registrerar akut vårdbegäran i ELVIS.
Resursläkaren bedömer remissen;
> 24h lämnas remissen till jourplaneraren som registrerar vårdbegäran till rätt process och lägger den i KP:s fack i

signeringsrummet för vidare handläggning enligt punkt 4 nedan.
< 24 h lämnas remissen till journalsjuksköterska.

- 3) Journalsjuksköterska (alt. jourssk avd.) lämnar akut vårdbegäran i pappersform till resursläkare på vardagar och primärjour (inom 24h) övriga tider.
- 4) Om resursläkare/primärjour bedömer **ej akut** noteras rätt process i stämpelrutan på pappersremiss: jourplanerare registrerar om vårdbegäran och lägger den sedan i KP:s fack i signeringsrummet som töms en gång per dag (vardagar). Svar till patient och remittent → avsnitt A punkt 3.
- 5) Om **akut** noterar resursläkare/primärjour prioritering i stämpelruta på pappersremiss: därefter handläggning från avsnitt B.3, punkt ett (Kalla patient och förbereda patientbesök).

b) Vårdbegäran från KP

- Jourplanerare lämnar vårdbegäran i pappersform till resursläkare/primärjour.
- Om resursläkare/primärjour bedömer **ej akut** noteras rätt process i stämpelruta på pappersremiss:
 - Jourplanerare registrerar om vårdbegäran och lägger den sedan i remissportalens fack i signeringsrum som töms 1 gång per dag (vardagar).
 - Om **akut** noterar resursläkare/primärjour prioritering i stämpelruta på pappersremiss: därefter handläggning från avsnitt B.3, punkt ett (Kalla patient och förbereda patientbesök).

c) Vårdbegäran internkonsultation (ej Mölndal)

- Vårdbegäran på en inneliggande patient kommer via fax.
- Jourplanerare kontaktar läkare på Neurooftalmologisk mottagning SS eller Barnögonmottagning DSBS.
- Om tid för konsultation finns faxas remissen till aktuell mottagning för bedömning. Alternativt kan ssk/läkare på DSBS/Neuro hämta upp remissen i Melior.
- Om tid inte finns på SS eller DSBS, registrerar jourplaneraren remissen och lägger den till resursläkare på Mölndals sjukhus med lapp att det inte finns tid hos läkare på Neuro eller DSBS just då.

Efter avslutad mottagning samlas alla akuta remisser ihop av undersköterska, som sedan lämnar dem till jourplanerare som i sin tur sedan lämnar dem till kassan som i sin tur patchar och lägger dem för inskanning i E-arkiv.

D. VÅRDBEGÄRAN TILL ÖGONAKUTEN - MED PATIENT

1. Patient med remiss i handen, till Ögonakuten dagtid

- Om bokad: kassan ankomststämplar och registrerar vårdbegäran samt kopplar till bokad besök.
- Från avsnitt B.3, punkt tre (Kalla patient och förbereda patientbesök).
- Om ej bokad: patient med remiss i handen går via triagen.
- Om patienten får en akut tid direkt: triagesjuksköterskan bokar i ELVIS och visar patienten till kassan som ankomststämplar och registrerar vårdbegäran samt kopplar till bokad besök.
- Om patienten får akut tid i annat tidsblock: från avsnitt B.3, punkt fyra (Kalla patient och förbereda patientbesök).
- Om **ej akut** stämplar och team indelar triagesjuksköterskan och lämnar vårdbegäran till jourplanerare för registrering, därefter läggs vårdbegäran i KP:s fack i signeringsrummet som töms två gånger per dag (vardagar).

2. Patient med remiss i handen, till Ögonakuten natt/helg

- Vårdbegäran i pappersform följer patienten genom läkarbesöket.
- Läkare dikterar svar på vårdbegäran på besöksdagen.
- Efter avslutat läkarbesök lämnas vårdbegäran i pappersform till jourplanerare.
- Vårdbegäran lämnas till kassan som registrerar, kopplar till besök, patchar för inskanning i Kovich och skickar räkning till patient.
- Svar på vårdbegäran skickas till remittent inom tre arbetsdagar från besöksdagen.
- Vårdbegäran som av jourläkare bedöms som **ej akut**, team indelas och läggs för registrering i KP:s fack i signeringsrummet som töms två gånger per dag (vardagar).

E. KOMPLETTERA REMISS

Inför remissbedömning

- Remissbedömande läkare meddelar via SÄLMA att vårdbegäran behöver kompletteras. Specifierad begäran noteras i SÄLMA.
- KP2 begär komplettering per brev, dokumenterar datum i SÄLMA och ELVIS samt bevakar att kompletterande handlingar inkommer.
- Mottagningen beställer komplettering i de fall läkaren prioriterat remissen i samband med begäran av komplettering.
- Inkommen komplettering kopplas till vårdbegäran och skickas via SÄLMA till läkare för bedömning.
- Bedömd och prioriterad vårdbegäran med komplettering skickas av KP till E-arkiv.

Om komplettering inte inkommer inom två veckor beställer KP handlingarna på nytt.

Om komplettering inte inkommer inom ytterligare två veckor återtas vårdbegäran i ELVIS och tilldelas åter till bedömande grupp i SÄLMA, med kommentar att beställd komplettering inte inkommit.

F. VIDARESKICKA/VIDAREBEFORDRA VÅRDBEGÄRAN

Till annat team

Om vårdbegäran skall vidarebefordras till annan process.

- Remissbedömande läkare noterar till vilken process, i SÄLMA.
- KP2 vidarebefordrar samma dag till rätt process.

Till annan vårdgivare

Om det aktuella problemet inte kan omhändertas inom Ögonsjukvården SU skall vårdbegäran skickas vidare till annan vårdgivare.

- Remissbedömande läkare skickar vårdbegäran åter till KP2. KP lägger upp på planeringsunderlag med notering KV alternativt ej KV. Läkaren har då noterat KV (vilket betyder okej för Köpt Vård). Köpt vård skickar remiss samt standardbrev till respektive extern leverantör.
- I de fall vårdbegäran inte vidarebefordras via Köpt vård, skickas remissen via KP per post till annan vårdgivare, utan standardbrev.

- Patientens rätt till det fria vårdvalet ska beaktas i frågan om vart remissen skickas.

G. VÅRDBEGÄRAN SOM SKICKAS TILL ÖGONSJUKVÅRDEN I STÄLLET FÖR REMISSPORTALEN

- Vårdbegäran skickas åter till remittent tillsammans, med följebrev med information om rätt remissadress.

Hantering av egenremiss via 1177

- Remissportalen skriver ut egenremiss från 1177 och ankomststämplar. Remissen skannas därefter in i SÅLMA och följer därefter ordinarie remissflöde.

Ansvar

Rutinen gäller för all personal inom Ögonsjukvården, inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU), som hanterar inkommande vårdbegäran.

Ansvar för spridning och implementering har vårdenhetschefer, enhetschef och sektionschefer. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och att den följer gällande författningar/lagar.

Relaterad information

Regelverk – Remiss inom hälso- och sjukvård, dnr RS 621–2011

Rutin KP

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Erika Burgemeister, (eribu4), Vårdenhetschef

Granskad av: Anna Sjögren, (annbe190), Enhetschef, Lee Berg, (leebe), Systemadministratör, Jessica Ponce, (jespo1), Sektionsledare

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläk/Professor

Dokument-ID: SU9820-1156830909-30

Version: 9.0

Giltig från: 2024-06-05

Giltig till: 2026-06-05