

Återföring

Remisshantering

Ärendet

Patientnämnden behandlade vid sitt sammanträde den 11 december 2012 ett principärende rörande brister i remisshanteringen.

Förvaltningen konstaterade att gällande remissregler inte följts. Felaktigheterna har bland annat lett till att vårdgarantin inte efterlevts samt att oroad patienter inte vetat vad som hänt med deras vårdärende. De har inte fått den vård som behövts i rimlig tid. Samverkan har inte fungerat optimalt mellan de olika vårdgivarna och det har inte tyckts vara någon som tagit ansvar för att patienten fått behövd vård. Förvaltningen ansåg inte att det kunde åligga patienten att bevaka att remissförfarandet fungerade, och att detta äventyrade patientsäkerheten.

Förvaltningen undrade hur de i ärendet aktuella vårdgivarna i framtiden skulle se till att de levde upp till gällande remissregler. Vidare undrade förvaltningen hur Hälso- och sjukvårdsnämnden skulle se till att remissreglerna är kända hos vårdgivarna, samt hur man kommer att informera om att dispens från att följa Stockholms läns landstings remissregelverk givits.

Nämnden beslöt att begära skriftlig återföring i ärendet senast den 1 mars 2013.

Återföring

Styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde har inkommit med bifogad återföring (bilaga 1). Av denna framgår att det för att säkerställa patientsäker och korrekt remisshantering finns en dokumenterad riktlinje i SLSO:s ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet. Riktlinjen är baserad på Socialstyrelsens föreskrift inom området och SLL:s remissregler. SLSO:s verksamheter utarbetar, med riktlinjen som utgångspunkt, lokala dokumenterade rutiner. Sjukvårdsdirektören hänvisar till de yttranden som inkommit i ärendet gällande Dalarö vårdcentral, där det framgår att vårdcentralen har fungerande dokumenterade rutiner för remisshantering. Det framkommer även att dessa inte tillämpades i det aktuella fallet, något som

föranlett ökad uppmärksamhet och kontroll att medarbetare känner till och följer rutinen.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har inkommit med bifogad återföring (bilaga 2). Av denna framgår att det i samtliga avtal som Hälso- och sjukvårdsnämnden har med vårdgivare finns skrivningar om att remissregelverket ska följas, samt att det är varje vårdgivares skyldighet att hålla sig uppdaterad om förändringar. Med anledning av detta principärende har en påminnelse om remissregelverket publicerats i HSN-nytt. Gällande den nämnda dispensen framgår att den gällde en plötslig och oförutsägbar personalbrist, samt att den berörda mottagningen var ålagd att samarbeta med omgivande hudmottagningar. Något annat sätt att informera vårdgivare om den nämnda dispensen lät sig inte göras.

Verksamhetschefen på Hudkliniken på Sophiahemmet har inkommit med bifogad återföring (bilaga 3), som består av klinikens regelverk för hantering av inkommande remisser och av svar på remisser. Då det inte framgick av återföringen om förbättringsåtgärder vidtagits kontaktades verksamhetschefen per telefon av handläggare på förvaltningen. Verksamhetschefen informerade att kliniken tidigare endast haft muntliga regler men att de nu formaliserats skriftligen.

Affärsutvecklings- och processansvarig på Ersta diakoni har inkommit med bifogad återföring (bilaga 4). Av denna framgår att remisshanteringsprocessen är kartlagd och att nya rutiner tillkommit gällande när remiss återsändes till remittent. Det framkommer även att sjukhuset under en tid haft större efterfrågan än tillgång på mottagningstider, vilket resulterat i oförmåga att upprätthålla vårdgarantin. Detta anser sjukhuset beror på avtalskrivningar, inte på brister i tillgänglighet eller personal.

Verksamhetschefen på Åsö vårdcentral har inkommit med bifogad återföring (bilaga 5), som består av vårdcentralens regelverk för hantering av remisser. Av återföringen framgår att det finns olika varianter för när och hur remissbekräftelse skickas, samt att läkare på vårdcentralen bedömer från fall till fall om remissvar ska skickas till inremitterande enhet. Vid uteblivet remissvar skickas påminnelse till respektive remissinstans, detta sköts av sekreterare på vårdcentralen på daglig basis. Vårdcentralen får främst remisser från Södersjukhusets akutmottagning, dessa har mer karaktär av bedömningsförfrågan än remiss enligt Socialstyrelsens definition. Då dessa rutiner inte helt följde SLSO:s regelverk begärde förvaltningen förtydligande hur vårdcentralen avsåg att följa regelverket gällande remissbekräftelse och remissvar, samt även gällande definitionen av en remiss. Av kompletterande återföring (bilaga 6) framgår att vårdcentralen redan ändrat i rutinerna för remisshantering och skickar remissbekräftelse på alla inkomna remisser, samt även ändrat på andra punkter som inte fungerade.

Läkare på City Ortopedi har inkommit med bifogad återföring (bilaga 7). Av denna framgår att det i verksamheten beslutats om förbättringsåtgärder gällande remisshanteringen, dels vad gäller registrering men även gällande information till patient och remittent.

Verkställande direktören på Capio Artro Clinic har inkommit med bifogad återföring (bilaga 8). Av denna framgår att det i SLSO:s regelverk inte finns direktiv för de fall där remissen enbart besvaras och skickas tillbaka till remittent utan åtgärd. Därför har kliniken kontaktat handläggare på SLL för att få klarhet i vem som ansvarar för att informera patienten. Svaret blev att

saknas indikation så kan remiss återskickas till remittent med orsaksförklaring utan att meddela patienten. I det aktuella fallet skickades brev till remittenten med information att kliniken inte tar emot artrosfall, samt en rekommendation att vidareända remissen till annan klinik. Det framkom även i brevet att remittenten är ansvarig för att patienten meddelas att remiss skickats i retur.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen finner att de åtgärder som redovisats i återföringen är relevanta och i linje med det fastslagna remissregelverket från SLL. Åtgärderna förväntas bidra till att patienterna/remittenterna får adekvat information i tid och därmed minskar väntetid, oro och besvär för patienterna.

Konsekvenser för patientsäkerhet

De föreslagna åtgärderna förväntas bidra till att förbättra patientsäkerheten genom att de ger patienterna större möjlighet att få vård inom vårdgarantin.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

De föreslagna åtgärderna förväntas inte medföra några konsekvenser för jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser

De föreslagna åtgärderna förväntas inte medföra några miljökonsekvenser.

Förslag till beslut

Nämnden föreslås besluta att

- godta återföringarna och avsluta ärendet med tjänsteutlåtande till styrelserna för Stockholms läns sjukvårdsområde, Sophiahemmet, Ersta sjukhus, Åsö Vårdcentral, City Ortopedi, Capio Artro Clinic, samt till Hälso- och sjukvårdsnämnden.
- ge förvaltningen i uppdrag att översända ärendets tjänsteutlåtande och inkomna återföringar till anmälarna.

Staffan Blom
Förvaltningschef



Bilagor

1. Återföring från Stockholms läns sjukvårdsområde
2. Återföring från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
3. Återföring från Sophiahemmet
4. Återföring från Ersta sjukhus
5. Återföring från Åsö vårdcentral
6. Kompletterande återföring från Åsö vårdcentral
7. Återföring från City Ortopedi
8. Återföring från Capio Artro Clinic



Yttrande i principärende från Patientnämnden gällande synpunkter på remisshantering samt information.

Patientnämnden har vid sitt sammanträde 2012-12-11 behandlat ett principärende gällande brister i remisshantering.

Bakgrund

Patientnämndens förvaltning har hanterat ett flertal ärenden gällande brister i remisshanteringen. Anmälare har haft synpunkter på att de inte fått information om vad som hänt med deras remisser samt att de inte vet hos vilken vårdgivare remissen hamnat. Efter utredning hos förvaltningen har tre huvudsakliga problemställningar framkommit:

1. remissmottagaren informerar inte patienten att remissen skickas vidare
2. remissmottagaren skickar remissen tillbaka till remittenten på icke giltiga grunder (definierade i regelverket för remisshantering inom SLL)
3. remittenten agerar inte när remiss kommit åter från remissmottagaren.

Som ett av två exempel på ärenden gällande brister i remisshanteringen beskriver Patientnämnden i principärendet ett ärende från 2011 som rör Dalarö vårdcentral inom SLISO.

Patienten remitterades vid läkarbesök på Dalarö vårdcentral den 20 juli 2011 till hudmottagningen Aleris specialistvård Handen. Då hudmottagningen Aleris specialistvård Handen inte kunde ta emot patienten inom 30 dagar hänvisade de patienten till vårdgarantikansliet. Remissen återsändes dessutom till vårdcentralen då, som det i efterhand har visat sig, hudmottagningen av Hälso- och sjukvårdsförvaltning under sommaren fått dispens från SLLs remissregler, beroende på otillräckliga läkarresurser. Dalarö vårdcentral var inte informerad om denna tidsbegränsade dispens. Ny remiss skickades omgående till hudmottagningen på Sophiahemmet som också återsände remissen till vårdcentralen. Olyckligtvis ankomstregistrerades inte den från Sophiahemmet återsända remissen på vårdcentralen enligt gällande rutin. Detta medförde att läkaren på inte tog del av remissvaret och patientens vård fördröjdes.

Patientnämnden beslutade med anledning av detta att översända ärendets tjänsteutlåtande till styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde (dessutom även till Sophiahemmet, Ersta sjukhus, Åsö vårdcentral, City ortopedi, Capio Arto Clinic och Hälso- och sjukvårdsnämnden) samt begära skriftlig återföring avseende genomförda förbättringsåtgärder och effekterna av dessa senast den 1 mars 2013.

2013-02-19

Ankom

Diarienummer:

SLSO 11-1623

PaN V1112-0487558

2013-05-03

Patientnämndens förvaltning

Efter detta har SLSO begärt och fått uppskov med att inkomma med yttrande till Patientnämnden i ärendet senast den 1 april 2013.

Yttrande

För att säkerställa patientsäker och korrekt remisshantering inom Stockholms läns sjukvårdsområdes verksamheter finns dokumenterad riktlinje för detta i SLSOs ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet. Riktlinjen är baserad på Socialstyrelsens föreskrift inom området och SLLs remissregler. SLSOs verksamheter upprättar med denna riktlinje som utgångspunkt lokala dokumenterade rutiner för remisshantering inom verksamheten.


Verksamhetschefen för Dalarö vårdcentral har inkommit med svar i ärendet till Patientnämnden den 8 februari 2012 och med ett kompletterande svar den 5 april 2012. Av svaren framgår att Dalarö vårdcentral har fungerande dokumenterade rutiner för remisshantering.

I det aktuella fallet tillämpades olyckligtvis inte rutinen när det gäller hanteringen av remissen som återsändes från Sophiahemmet. Inom verksamheten har åtgärder beträffande detta vidtagits i form av ökad uppmärksamhet och kontroll av att medarbetare på vårdcentralen känner till och följer rutinen för remisshantering.

Förslag till beslut

Styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

att godkänna detta yttrande från SLSO i principärende från Patientnämnden gällande brister i remisshantering.


Mikael Ohrling
Sjukvårdsdirektör

Stefan Kallström-Jansson
Chefläkare

Bifogas:

Yttrande av verksamhetschef Peter Nerman, Handen - Dalarö vårdcentral.
Remisshantering – riktlinjer inom SLSO.

Justerat

Agneta Dreber

Johan Sjölander

Ankom

2013-05-03

Patientnämndens förvaltning

**Yttrande i principärende från Patientnämnden gällande synpunkter på
remisshantering samt information**

Styrelsen för Stockholms län sjukvårdsområde beslutade

att godkänna yttrande från SLSO i principärende från Patientnämnden gällande
brister i remisshantering.

Bilaga 2

Medicinsk stab

2013-03-07

Ankom

2013-05-16

Patientnämndens förvaltning

Svar på "Patientnämndsärende gällande synpunkter på remisshantering samt information" PaN V1112-0487558

Patientnämnden har i ovanstående ärende önskat uppgift om hur Hälso- och sjukvårdsnämnden kommer att se till att reglerna om remisser är kända hos vårdgivarna och hur man kommer att informera om att dispens ges från att följa Stockholms läns landstings remissregelverk.


I samtliga avtal som Hälso- och sjukvårdsnämnden har med vårdgivare finns i Allmänna Villkor skrivningar om att remissregelverket ska följas samt att det är varje vårdgivares skyldighet att hålla sig uppdaterad om förändringar som kan ske genom regelbunden kontroll av vad som publiceras på Uppdragsguiden.

Med anledning av Patientnämndens skrivelse kommer en påminnelse om remissregelverket med bifogat remissregelverk för SLL att publiceras i kommande HSN-nytt, en publikation som går ut till alla chefer efter varje HSN-sammanträde.

Gällande den nämnda dispensen gällde det en plöslig och oförutsägbar personalbrist; endast en hudläkare fanns på Handens närsjukhus och när denna slutade fanns ej möjlighet att snabbt återbesätta tjänsten, dock var Handens Närsjukhus ålagt att samverka med omgivande hudmottagningar. Skulle, mot förmodan, denna typ av oförutsedd händelse komma samma förfarande att tillämpas.

Att på annat sätt informera alla som har avtal med Hälso- och sjukvårdsnämnden inkluderande alla läkare och sjukgymnaster verksamma inom LOL och LOS låter sig ej göras.

Med vänlig hälsning


Henrik Almkvist
Chefläkare, SLL

Bilaga 3

Ankom

2013-05-15

Patientnämndens förvaltning

Angående PaN V1112-0488858

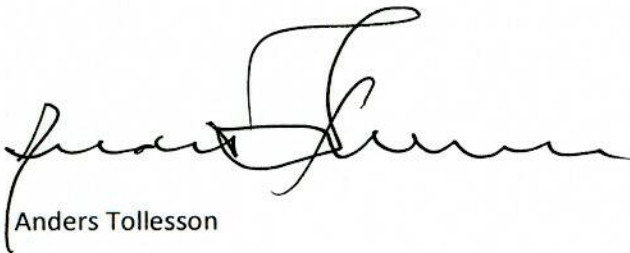
Bästa Renate,

Då det inte framgick vart återföring angående remissregler skulle skickas, kontaktade jag vår handläggare Camilla Jacobsson för vidarebefordran till rätt ställe.

Uppenbarligen har vårt regelverk inte nått Patientnämndens Förvaltning, varför jag nu skickar den direkt till Dig.

Bifogar alltså ett skriftligt regelverk för remisshantering för Hudkliniken vid Sophiahemmet.

Med Bästa hälsningar



Anders Tollesson

Verksamhetschef

Hudkliniken vid Sophiahemmet

HUDKLINIKEN VID SOPHIAHEMMET

REGELVERK FÖR HANTERING AV INKOMMANDE REMISSER

1. Ankomstdag stämplas. Remiss skannas in i journal
2. Inom 3 dagar gör ansvarig läkare en bedömning av remissen.
 - a) Är remissen ställd till rätt instans
 - b) Är remissen medicinskt motiverad
 - c) Inom vilken tidsrymd kan vi ge patienten en besökstid
 - d) Bör patienten enligt LEON-principen kunna skötas på primärvårdsnivå
3. Information om beslut skickas till remittent och patient. Om beslut innefattar att vi inte kan bereda patienten plats, skall information ges om möjlighet att vända sig till Vårdgarantikansliet finns.
4. Om den tid som kan erbjuda överskrider vårdagarantitiden 1 månad informeras pat om detta och får själv välja om hen vill utnyttja given tid eller vända sig till Vårdgarantikansliet.
5. Beslutsbrev skannas in i journal på patientnivå.

REGELVERK FÖR SVAR PÅ REMISSER

Journalkopia skickas som svar till remittent när denna är utskriven



Ersta diakoni

Bilaga 4

Ersta sjukhus

Ankom

2013-02-26

Patientnämndens förvaltning

2013-02-26

Patientnämndens förvaltning
Handläggare: Renate Cremer
Box 17535
11891 Stockholm

PaN V1112-0503458

Med anledning av Er önskan om yttrande i ovan nämnda ärende vill vi på Ersta Sjukhus informera:

Remisshanteringsprocess kartlagd och nya rutiner finns avseende eventuellt åter till remitterande läkare. Följande gäller för Ersta Sjukhus verksamheter.

Inkommande remiss kan återsändas p g a av ; otydlig medicinsk frågeställning samt bristande förberedande utredning från primärvård. Ersta Sjukhus erbjuder specialiserad vård och tar ej emot patienter som primärvården ej utrett i första linjens sjukvård.

Under en period har även sjukhuset haft en större efterfrågan är tillgång på mottagningstider vilket under en period gjort att vi ej kunnat upprätthålla vårdgarantin, dock ej inom nämnda mottagning. Ovan uppstår p g a av att Ersta Sjukhus har en större efterfrågan på sina tjänster från remittenter än de avtal som för närvarande finns knutet med SLL. Således beror ej tillgänglighetsbrist på bristande personella resurser.

Med vänliga hälsningar

Sjukhusledningen

Helena Löf
Affärsutvecklingsansvarig/Processansvarig

Mobilnr: 070-5650282
E-post: helena.lof@erstadiakoni.se

Bilaga 5

Ankom

2013 -02- 25

Patientnämndens förvaltning



Ang PaN V1206-0255458

Har läst igenom ärendet och sett över våra rutiner. Har tillsammans med läkarna gått igenom och fastställt våra remissrutiner. Har även gått igenom dessa rutiner med berörda i personalen. I fortsättningen kommer vi att arbeta efter dessa rutiner och kommer på så sätt undvika att likanande situationer som beskrivet i ärendet undviks.

Med vänlig hälsning

Therese Varre Josefson

Verksamhetschef

Åsö Vårdcentral

+46709820123

Therese.josefson@asovardcentral.com

Handwritten signature of Therese Varre Josefson.

Ankom

2013 -02- 25

Patientnämndens förvaltning



RUTIN

för remiss- och provsvarshantering

Dokument utarbetat av: Therese Varre Josefson	Datum: 2013-02-21
Fastställt av: Therese Varre Josefson	Reviderat den:

Regler om remisshantering finns i Socialstyrelsen föreskrifter (SOSFS 2004:11) om ansvar för remisser¹ för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m.

Vårdgivaren skall ge skriftliga direktiv och säkerställa att det finns rutiner för hur remisser skall utformas och hanteras.

1. HANTERING AV UTGÅENDE REMISSER

Verksamhetschefen skall fastställa rutiner för de remisser som skall användas inom verksamhetsområdet, för hanteringen av utgående remisser och inkommande remissvar.

Utgående remisser

Endast läkarna på Åsö Vårdcentral får utfärda remisser.

Remisserna skrivs i Take Care.

Remisser till vårdenheter med elektronisk remisshantering skickas via Take Care

Remisser till vårdenheter som tar emot endast pappersremisser skickas via Take Care, skrivs ut och skickas med post.

Remisser till vårdcentralens 24h mätning, spirometri och motiverande samtal görs via pappersremisser internt

Vårdcentralen har en lista med remissinstanser i Take Care

¹ Definieras som "handling om patient som utgör beställning av tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar". Se SOSFS 2004:11.

Inkommande remissvar

Inkommande remissvar kommer elektroniskt eller scannas in i Take Care inom 3 dagar.

Sekreterarna (Ann Åberg) stämmer av listan över utgående remisser vars bevakningsdatum gått ut dagligen och skickar vid uteblivet svar påminnelse till respektive remissinstans..

Vid läkares sjukdom/semester eller annan frånvaro delar läkarna ut sina inkorgar till kollegor. Remissvar till vårdcentralens hyrläkare fördelas jämt på de ordinarie läkarna av receptionspersonalen.

2. HANTERING AV INKOMMANDE REMISSER

Verksamhetschefen skall fastställa rutiner för de remisser som skall användas inom verksamhetsområdet, för hanteringen av inkommande remisser och utgående remissvar.

Inkommande remisser

Åsö Vårdcentral får främst remisser från SÖS akutmottagning som har mer karaktär av bedömningsförfrågan snarare än remiss enligt Socialstyrelsens definition. Remisser inkommer via SLLs postservice (internpost), via vanlig postgång eller elektroniskt.

Inkommande remisser kommer elektroniskt i Take Care eller i pappersform. Pappersremisser scannas in samma dag och fördelas till respektive läkare. I de fall remissen är ställd till Åsö vårdcentral fördelas remisserna mellan våra specialister. I de allra flesta fallen har patienten fått besked av den remitterande enheten att patienten själv ska kontakta vårdcentralen för uppföljning. I så fall kallar vi inte patienten utan svarar på remissen direkt utan att ha träffat pat. I de fall det bedöms vara av värde skickas bekräftelse på mottagande av remissen eller kallelse av patienten till vårdcentralen.

Utgående remissvar

I mycket få fall önskar den remitterande enheten få remissvar. Läkaren bedömer om svar ska skickas från fall till fall. Remissvar som skickas skrivs in i Take Care och skickas elektroniskt eller i pappersform.

Ankom

2013 -02- 2 5

Patientnämndens förvaltning

Ankom

2013-02-25

Patientnämndens förvaltning



RUTIN

för remisshandling

Dokument utarbetat av: Therese Varre Josefson	Fastställt den: 2013-02-21
	Revideringsintervall: Vid förändringar, dock minst 1 gång/år
Fastställt av: Therese Varre Josefson	Reviderat den:

Nedanstående rutiner har vi utvecklat på Åsö vårdcentral. Vi har på läkarmötet 2013-02-21 gått igenom samtliga punkter med samtliga läkare på vårdcentralen och kommer i fortsättningen att jobba efter dessa rutiner.

Regelverk	Förtydligande	Åsö VC
Medicinsk grund för remittering	<ul style="list-style-type: none"> - Samråd med patienten - LEON principen= rätt vårdgivare på rätt vårdnivå - Se i VISS.nu 	
<ul style="list-style-type: none"> - Beslut om remiss tas i samråd med patient - Läkaren är den som fattar beslut om att patient ska remitteras till annan vårdgivare. - Patienten har rätt att besluta vart remissen ska skickas. Patientens valfrihet gäller dock endast inom samma vårdnivå enligt LEON-principen (Lägsta Effektiva Omhändertagande Nivå). 	<p>Inte nödvändigtvis det närmsta sjukhuset/ vårdenheten</p> <p>Geriatrik/ASIH har fortfarande geografisk indelning</p> <p>Hänsyn ska tas till patientens önskemål och rådande väntetid.</p>	http://www.vantetider.sll.se/
Det ska tydligt framgå att det är en remiss mottagaren erhåller	Skicka ej journalkopior	Mallar i TakeCare
Uppgifter i remissen	<p>Frågeställning</p> <p>Avsändardata inkl direktnummer o kombikod</p> <p>Mottagardata</p> <p>Patientdata inkl mobilnr och tolk</p> <p>Relevant klinisk grunddata</p>	Take Care modell
Samma remiss får inte skickas till flera mottagare		OBS! Glöm inte att ändra datum om "kopiera till ny"
Såväl utgående som mottagna remisser ska registreras	Detta ska göras samma dag	Ann Åberg går dagligen igenom samtliga elektroniska remisser och skannar in pappersremisser. Ann delar därefter ut remisserna och ändrar

		ärendestatus till "pågår". Remisserna hamnar i respektive läkares inkorg under "Mitt arbete". De remisser som är ställda till vårdcentralen fördelas mellan de fyra specialisterna. Läkarna är skyldiga att dagligen gå igenom sin inkorg.
Remiss ska skickas snarast och endast undantagsvis senare än tre (3) arbetsdagar efter remissbeslut. Akuta remisser ska skickas samma dag som beslut fattas.	Bedöms remissen vara ofullständig eller ställd till fel vårdnivå (enligt VISS) så ska kontakt tas med remittenten eller remissen skickas tillbaka med motivering	
Mottagen remiss ska bedömas och prioriteras snarast och endast undantagsvis senare än tre (3) arbetsdagar efter mottagandet. Akuta remisser ska bedömas samma dag som den mottages.		Läkarna är skyldiga att dagligen gå igenom sin inkorg.
Remissbedömning	Remissbedömningen och den medicinska prioriteringen ska dokumenteras och vara sökbar på patientnivå.	
Efter bedömning ska remissbekräftelse omgående skickas till patient och remittent		Vi kommer att bedöma detta ifrån fall till fall; - Om vi får remiss där pat hat blivit ombedd att själv kontakta vårdcentralen kommer vi att direkt svara på remissen att den är mottagen och hur vi då ämnar att följa upp patienten - Om vi får remiss där vi ombeds kalla pat för enklare uppföljning kommer vi att svara remittenten att patienten är kallad - I de fall där det gäller en mer komplicerad uppföljning och det är av vikt att remittenten får besked om vad vi har gjort kommer vi först att skicka en remissbekräftelse och därefter ett svar när vi har träffat patienten.
Remittent och patient ska meddelas om remissen vidarekickas.	Detta gäller i alla sammanhang då remiss vidarekickas.	
Det ska finnas rutiner för bevakning av utgående remisser, inkommande remisser och remissvar.	Systematisk bevakning av remisser och remissvar är mycket viktigt för patientsäkerheten.	Detta sker dagligen av Ann Åberg. Vid frånvaro görs detta av Victoria Dahl alt verksamhetschefen
Det ska finnas rutiner för hur fördröjt eller uteblivet remissvar åtgärdas.		Ann Åberg kommer dagligen att bevaka de utgående remisserna och när bevakningsdatumet gått ut skicka ett påminnelsebrev till mottagaren
Det ska tydligt framgå att det är ett remissvar remittenten erhåller.		Take care mallar
Komplettering av remiss	Skicka inte en ny remiss använd brev, telefon eller annat	
Ärsättare vid frånvaro		Dela ut era inkorgar

Second opinion	<ul style="list-style-type: none">- Vid livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada- Om patienten står inför valet att utsätta sig för särskilt riskfylla behandlingar- Om patientens val har särskilt stor betydelse för den framtida livskvaliteten	
Avvikelse rapportering		www.uppdragsguiden.se/secondopinion

Ankom

2013 -02- 25

Patientnämndens förvaltning

Bilaga 6



Remisshantering PaN V1206-0255458

Therese Josefson

till:

registrator

2013-05-30 11:17

Sänt av:

josefson.therese@gmail.com

Göm detaljer

Från: Therese Josefson <therese.josefson@asovardcentral.com>

Till: registrator@pan.sll.se

Ankom

2013-05-30

Patientnämndens förvaltning

Sänt av: josefson.therese@gmail.com

Hej Renate!

Vi har redan på eget bevåg gjort om våra remissrutiner och skickar remissbekräftelse på alla inkomna remisser. Sitter just nu med en kollega och skriver om dokumenten för remisshanteringen. Vi har inte längre någon medicinsk sekreterare och i samband med detta satte jag mig faktiskt själv en dag och hanterade remisserna och kom då till insikt om ett flertal punkter som inte riktigt fungerade så som det var tänkt och har nu åtgärdat detta.

MVH

Therese Varre Josefson

Verksamhetschef Åsö Vårdcentral

Bilaga 7

Ankom

2013-02-11

2013-02-14

Patientnämndens förvaltning

Patientnämndens förvaltning
Att: Staffan Blom/Eva Lannerö
Stockholms läns landsting
Box 17535
118 91 Stockholm

Angående ärende PaN V1207-0303458

Jag har tagit del av beslutet i patientnämnden och efter detta beslutat att genomföra följande förbättringar och förankra detta i min organisation:

1. Alltid registrera inkommande remisser med datum.
2. Alltid kalla patienten inom 30 dagar.
3. Säkerställa att remittenten får ett remissvar.
4. Aldrig skicka vidare en remiss utan att meddela patienten detta.
5. Registrera och följa upp remissvar på remisser jag har skickat.

Med vänlig hälsning



Anne Filipsson
leg läkare, specialist i ortopedi
CITY ORTOPEDI

Dr Anne Filipsson
Cityortopedi
Crafoords väg 19
113 24 Stockholm 08 316002

Ankom

2013-02-26

Patientnämnden
Evaluationsnämndens förvaltning
Box 175 35
Hornsgatan 15
118 91 Stockholm

Kompletterande yttrande angående Patientnämndsärende V 1207-0303558

Enligt Hälso- och Sjukvårdsnämndens regelverk för remisser som grundar sig på Hälso- och sjukvårdslagen och Socialstyrelsens förordningar (SOSFs 2004:11 och SOSFs 2005:12) så ska remittent och patient meddelas om remissen skickas vidare. Det finns inga direktiv i de fall där remissen enbart besvaras och skickas tillbaka till remittent utan åtgärd. Vi har kontaktat Regina Rodau, SLL för att få klarhet i vem som ansvarar för att informera patienten. Vi fick till svar att saknas indikation och det därmed inte är aktuellt med ett besök hos oss, så räcker det att återskicka remissen till remittenten med en orsaksförklaring. Samma sak gäller om det på vår hemsida eller motsvarande framgår att vi inte utför en viss typ av behandling.

Cario Arthro Clinic följer enligt detta gällande regelverk och vi har tydliga interna rutiner för remisshantering. I de flesta fall så skickar vi brev till både remittent och patient även om det inte ligger på vårt ansvar. Däremot om en rekommendation om fortsatt handläggning föreslås, så ansvarar remittenten för att informera patienten att remissen skickas till annan vårdgivare.

1. Information till remittent att vi inte tar emot artrosfall och med en rekommendation att vidareända remissen till St Görans sjukhus. I skrivelsen står även att det är remittentens ansvar att informera patienten om att remissen gått i retur. (bil 1)
2. Information till remittent att remissen återsänds p.g.a. att vi inte behandlar patientens åkomma (bil 2). I skrivelsen står även att vi informerar patienten skriftligen (bil 3).

I det aktuella ärendet finns inga persondata att tillgå, men vid eftersökande så finner vi en remiss som överensstämmer med det beskrivna. Enligt journaldokumentation så har i det fallet brev alternativ 1 skickats till remittenten.

Med vänlig hälsning



Magnus Forssblad VD



Bäste kollega.

Vi har fått en remiss från dig gällande:

████████████████████ med konstaterad/misstänkt gonartros.

Vi tar inte emot artrosfall, men rekommenderar att ni skickar er remiss till Cario S:t Görans ortopedklinik. De kommer att vilja ha en aktuell röntgen inför besöket.

Vi sänder därför remissen i retur.

Du är som remittent ansvarig för att patienten informeras om att remissen gått i retur.

För övrig information kring gonartros, se www.viss.nu

Med vänliga hälsningar

Peter Wange / Ulf Hansson
Överläkare
Cario Arthro Clinic AB

2

Stockholm \$28

\$232
\$233
\$234 \$235

Bäste kollega.

Vi har mottagit remiss på patienten:
\$1, \$2

Tyvärr måste vi returnera remissen då patientens åkomma inte tillhör de vi behandlar på Cario Arthro Clinic AB.

Patienten informeras skriftligen om detta.

Med vänliga hälsningar

Peter Wange / Ulf Hansson
Överläkare
Cario Arthro Clinic AB

2

Bil. III

Stockholm \$28

\$2
\$3
\$4 \$5

Bäste \$2

Vi har fått remiss från Din doktor angående Dina besvär. Tyvärr måste vi returnera remissen då din åkomma inte tillhör det vi behandlar på Cario Artro Clinic AB.

Med vänliga hälsningar

Peter Wange / Ulf Hansson
Överläkare
Cario Artro Clinic AB