

Återföring

Brister vid vidareremittering

Ärendet

Patientnämnden behandlade vid sammanträde den 17 september 2015 ett principärende rörande brister vid vidareremittering.

Patientnämndens förvaltning ansåg det anmärkningsvärt att vården inte så långt som möjligt utformas och genomförs i samråd med patienten.

I patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen samt i Hälso- och sjukvårdsförvaltningens regelverk för remisshantering sätts patienten i centrum och ger denna möjlighet att besluta vart en remiss ska skickas. Patientinformation mellan allmänt och privat driven vårdgivare får som regel inte heller skickas utan patientens samtycke. Patientnämndens förvaltning ansåg därför att patienter ska kontaktas innan en remiss skickas vidare för att efterhöra dennes önskemål gällande vart remissen ska skickas.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat om regelverk gällande remisshantering. Av yttrandet i ärendet från S:t Eriks Ögonsjukhus framgick det att man inte kontaktar patienter innan remiss skickas vidare till annan vårdgivare och att man anser att man följer gällande regelverk. Vidare framkom att samtliga sjukhus i landstinget tolkar reglerna på samma sätt.

Patientnämndens förvaltning undrade därför om Hälso- och sjukvårdsnämnden och dess förvaltning kunde göra förtydligande i regelverket gällande remisshantering så att det säkerställs att patienter kontaktas innan en remiss skickas vidare för att efterhöra dennes önskemål, så att remiss skickas dit patienten önskar.

Nämnden beslöt att begära skriftlig återföring i ärendet senast den 31 december 2015.

Återföring

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har med anledning av detta principärende inkommit med bifogad återföring. Av återföringen framgår att ändring i regelverket för remisshantering nu har gjorts så att det



framgår att patienten ska informeras om och ge sitt samtycke till att vidareremittering kan ske.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen finner att de åtgärder som redovisats i återföringen i större utsträckning kan leda till att patienter kontaktas innan en remiss skickas vidare för att efterhöra dennes önskemål, så att remiss skickas dit patienten önskar.

Konsekvenser för patientsäkerhet

De föreslagna åtgärderna förväntas bidra till att förbättra patientsäkerheten genom att gällande regelverk följs och att patientens medbestämmande stärks.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

De föreslagna åtgärderna förväntas medföra konsekvenser för jämställd och jämlik vård genom att alla patienter kommer att behandlas lika.

Miljökonsekvenser

De föreslagna åtgärderna förväntas inte medföra några miljökonsekvenser.

Förslag till beslut

Nämnden föreslås besluta att

- godta återföringen och avsluta ärendet med tjänsteutlåtande till Hälso- och sjukvårdsnämnden
- ge förvaltningen i uppdrag att översända ärendets tjänsteutlåtande och inkommen återföring till anmälaren
- ge förvaltningen i uppdrag att översända ärendets tjänsteutlåtande till styrelsen för S:t Eriks Ögonsjukhus för kännedom.

Eva Ljung
Förvaltningschef

Bilaga

Bilaga 1 Återföring från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen





Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Handläggare: Regina Rodau

PATIENTNÄMNDENSÄRENDE GÄLLANDE BRISTER VID

VIDAREREMITTERING FRÅN S:T ERIKS ÖGONKLINIK TILL

PRIVAT ÖGONMOTTAGNING

2015-12-18

HSN 1503-0428

Patientnämndsärende gällande brist vid vidareremittering PaN V1411-0555849

En man beskrev i en skrivelse till Patientnämndens förvaltning att hans ögonläkare uppmanat honom att ta kontakt med en ortoptist. Han fann att S:t Eriks Ögonklinik hade denna specialist. Ögonläkaren skickade en remiss till sjukhuset, men sjukhuset skickade remissen vidare till en privat mottagning utan att fråga honom först. Mannen ifrågasatte att man fick göra det.

Patientnämndens förvaltning har utrett ärendet genom att inhämta yttrande från en verksamhetschef vid S:t Eriks Ögonsjukhus. Av detta framkom att sjukhuset samarbetar med privata vårdgivare. I detta fall efterfrågades bedömning av ortoptist i inkommande remiss och remissbedömande läkare skickade därför remissen vidare till Solna Ögonmottagning, vilken har ortoptist anställd. Meddelande om att remissen vidare sänts skickades till inremitterande vårdgivare och till patienten.

Chefliäkaren vid S:t Eriks Ögonsjukhus har i yttrande angett att gällande regelverk följs då patienten ges möjlighet till delaktighet eftersom man efter vidareremittering till en samarbetspartner har möjlighet att vid frågor höra av sig till denna eller till den instans som skickat remissen vidare. Chefliäkaren framför även att alla sjukhus i landstinget tolkar reglerna på samma sätt.

Patientnämndens förvaltning undrar om Hälso- och sjukvårdsnämnden och dess förvaltning kan göra förtydligande i regelverket gällande remisshantering så att det säkerställs att patienter kontaktas innan en remiss skickas vidare för att efterhöra dennes önskemål, så att remiss skickas dit patienten önskar.

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning har konsulterat landstingsjurist samt genom samarbete mellan chefläkare för SLL, tf chefläkare för HSF, chefläkare för S:t Eriks ögonsjukhus, ytterligare två chefläkare samt handläggare enligt ovan gjort ändringar i "Regelverket för remisshantering" så att det säkerställs att patienten är iförstådd med, och har godkänt, att remiss kan vidare skickas då remiss utfärdas till primärt önskad vårdverksamhet.

PATIENTNÄMNDSSÄRENDE GÄLLANDE BRISTER VID
VIDAREREMITTERING FRÅN S:T ERIKS ÖGONKLINIK TILL HSN 1503-0428
PRIVAT ÖGONMOTTAGNING
2015-12-18

Det ändrade dokumentet ” Om remisshantering inom Stockholms läns landsting. Regelverket är upplagt på Vårdgivarguiden och information om det nya regelverket kommer att ges till vårdgivare. Regelverket för remisshantering bifogas.

Enlig landstingsjuristen förutsätter Patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen respekt för patientens självbestämmande och integritet. Dock svårt att säga att ett brott mot sekretesslagen begåtts om det föreligger ett klart medicinskt behov och remissen innehåller ett minimum av personuppgifter som behövs för att skicka vidare remissen.

I och med ovanstående åtgärder anses Patientnämndens skrivelse vara besvarad.

Bilaga: SLL:s regelverk för remisshantering



Om Remisshantering inom Stockholms läns landsting

Regelverket för remisshantering

Definitionen av en remiss är, enligt SOSFs 2004:11, ett dokument angående en patient som innehåller en beställning av en tjänst (till exempel remiss till röntgen) eller en begäran om övertagande av vårdansvar för patienten i fråga (till exempel en remiss till specialistläkare). Säkra och effektiva rutiner för remisshantering är av central betydelse för patientsäkerhet och tillgänglighet i hälso- och sjukvården.

Regelverket för remisshantering har som grundförutsättning att det ska vara samma regler och rutiner oavsett vem som är remittent och vem som är remissmottagare. Regelverket är i första hand framtaget för remiss mellan läkare, men det ska tillämpas i alla sammanhang där remisser sänds och tas emot. Reglerna syftar dels till att förtydliga de lagar och förordningar som finns inom området, dels till att komplettera de delar i vårdavtalen som beskriver remisshantering. Grunderna till regelverket finns i Patientlagen, Hälso- och sjukvårdslagen och i Socialstyrelsens förordningar (SOSFs 2004:11 och SOSFS 2011:9).

Socialstyrelsens förordning

HSF:s kommentarer

Medicinsk grund för remittering.

Remiss ska utfärdas i samråd med patienten utifrån ett antaget/säkerställt medicinskt behov. Remissen ska sändas till rätt vårdgivare på rätt vårdnivå enligt LEON-principen. Kontrollera då så är möjligt i VISS (www.viss.nu) om remiss ska skickas, vad den i så fall ska innehålla och vart den ska skickas.

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 välja öppen vård i hela landet och har även rätt att lista sig på en husläkarmottagning i hela landet. Beslutet var remissen ska skickas tas i samråd med patienten. Patientens valfrihet gäller dock endast inom samma vårdnivå enligt LEON-principen (Lägsta Effektiva OmhändertagandeNivå).
- Patienten kan också skriva en s.k. egenremiss, men av patientsäkerhetsskäl bör en remiss utfärdas av husläkare eller annan specialist så att korrekta medicinska prioriteringar kan göras.

Läkaren ska ge patienten nödvändig information i samband med remissbeslutet. Informationen ska helst vara både muntlig och skriftlig. Om remissen ej skickats till adekvat vårdverksamhet kan remissen återsändas eller vidarebefordras. Patienten ska informeras om och ge sitt samtycke till att vidareremittering kan ske. Patienten samtycker att den vårdverksamhet som erhåller remissen får ta del av för vården relevant journalinnehåll. Patienten samtycker till att remittent ska få del av hos remissmottagaren adekvat journalmaterial.

Eftersom det inte finns något områdesansvar eller några upptagningsområden ska remisser inte automatiskt skickas till det sjukhus som ligger närmast patientens bostad. Inom geriatriken finns dock fortfarande geografiska områden med befolkningsansvar. Inom ASIH finns geografiska ansvarsområden där det oftast finns flera vårdgivare som patienten kan välja emellan. För att remittera till rätt vårdgivare, se Vardgivarguiden.se. Hänsyn ska tas till patientens önskemål och rådande väntetid.

Det ska tydligt framgå att det är en remiss mottagaren erhåller.

Skicka inte enbart journalkopior utan sammanställ informationen till en tydlig remiss.

Uppgifter i remissen.

I VISS finns information om vad som ska ingå i en remiss.

- Datum för utfärdande
- En klar och tydlig frågeställning
- Vem remissen kommer från (avsändardata inkl. direktnummer och kombikod)
- Vem remissen skickas till (mottgardata)
- Uppgifter om patienten (patientdata inkl. mobilnummer och tolkbehov, kontaktuppgift till anhörig ffa för barn men även när patienten har kraftigt nedsatt kognition)
- Relevanta kliniska grunddata
- Om hemlandstinget har remisstväng

Samma remiss får inte skickas till flera mottagare. Såväl utgående som mottagna remisser ska registreras.

- Remisser ska ankomststämplas och registreras den dag de anländer till enheten.
- Remisser ska alltid dokumenteras och vara sökbara på patientnivå.

Socialstyrelsens förordning

HSF:s kommentarer

Remiss ska skickas snarast och endast undantagsvis senare än tre (3) arbetsdagar efter remissbeslut. Akuta remisser ska skickas samma dag som beslut fattas.	
Mottagen remiss ska bedömas och prioriteras snarast och endast undantagsvis senare än tre (3) arbetsdagar efter mottagandet.	Bedöms remissen som ofullständig eller ställd till fel vårdnivå (enligt VISS) så ska kontakt tas med remittenten eller remissen skickas tillbaka med motivering.
Remissbedömning	Remissbedömningen och den medicinska prioriteringen ska dokumenteras och vara sökbar på patientnivå.
Efter bedömning ska remissbekräftelse omgående skickas till patient och remittent.	Bekräftelsen bör om möjligt innehålla uppgift om bokad tid. Om inte ska den innehålla beräknad väntetid och vid behov information om vårdgaranti.
Remittent och patient ska meddelas när remissen vidarekickas.	Detta gäller i alla sammanhang då remiss vidarekickas.
	När ansvaret för en patient som fyllt 18 år ska vidarebefordras från en barn-/ungdomsmottagning till en mottagning för vuxna vidareremitterar man patienten till den nya vårdgivaren. Den ursprungliga remittenten ska informeras.
Det ska finnas rutiner för bevakning av utgående remisser, inkommande remisser och remissvar.	Systematisk bevakning av remisser och remissvar är mycket viktigt för patientsäkerheten.
Det ska finnas rutiner för hur fördröjt eller uteblivet remissvar åtgärdas.	
Uppgifter i remissvar	<ul style="list-style-type: none">• Remissvaret ska skrivas och skickas direkt efter första kontakten med patienten.• Remissvaret kan, vid behov, kompletteras senare.• Det ska tydligt framgå att det är ett remissvar.• Remissvaret bör ej enbart hänvisa till anteckning i journalsystemet.• I de fall man som komplement till remissvaret hänvisar till anteckning i journalsystemet ska det tydliggöras vilken journalanteckning hänvisningen gäller samt att, om nödvändigt enligt Patientdatalagen, patienten har gett sitt samtycke till detta.

Socialstyrelsens förordning

HSF:s kommentarer

	<ul style="list-style-type: none">• Remissvaret ska innehålla vad som gjorts, av vem och förslag eller plan för fortsatt handläggning.• Ansvarig för remissvaret ska anges.• Information om fortsatt handläggning såsom provtagning och återbesök med tydligt angivande av ansvarig vårdverksamhet för detta och eventuellt andra åtgärder ska anges i remissvaret.• Information om vart remittenten ska vända sig vid frågor ska finnas i remissvaret.
Komplettering av remiss	Om en remiss behöver kompletteras ska inte en ny remiss skickas. Kompletteringen ska instället ske via ett brev, telefon eller personlig kontakt.
Ersättare vid frånvaro	Rutiner för ersättare vid läkares frånvaro ska finnas även när det gäller att bevaka/bedöma remissvar.
Ny medicinsk bedömning/ second opinion	Hälso- och sjukvården ska medverka till att patienten i vissa fall får rätt till en ny medicinsk bedömning, tidigare benämnt "second opinion". Se faktaruta! Även remisser med begäran om ny medicinsk bedömning ska behandlas enligt regelverket.
Avvikelse rapportering	Avvikelse i remisshantering ska alltid rapporteras enligt verksamhetens rutiner.

Remissrelaterade frågeställningar

Fakta ny medicinsk bedömning

Syftet med en remiss kan vara att remittera patienten till en annan vårdnivå, men det kan också vara för att få en ny medicinsk bedömning (tidigare benämnt "second opinion") från ytterligare en läkare på att det är rätt diagnos och rätt vårdplanering. Ny medicinsk bedömning kan bli aktuell under följande omständigheter:

- Vid livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada
- Om patienten står inför valet att utsetta sig för särskilt riskfyllda behandlingar
- Om patientens val har särskilt stor betydelse för den framtida livskvaliteten
- Mer information finns på www.vardgivarguiden.se/nymedicinsk-bedomning

Fakta Valfrihet

Patienten kan själv välja var han/hon vill söka vård i Stockholms läns landsting eller söka öppen vård i hela landet. Patienten kan också lista sig vid husläkarmottagning i hela landet. Det finns inte några upptagningsområden som sätter gränser för denna valfrihet.

Valfriheten i Stockholms läns landsting gäller inom samma vårdnivå, till exempel mellan husläkare på primärvårdsnivå och mellan specialistläkare på specialistläkarnivå. Valfriheten gäller också när patienten söker vård akut på primärvårdens närakuter eller sjukhusens akutmottagningar. Valfrihetsreglerna ingår i Patientlagen.

Mer information finns på www.vardgivarguiden.se/valfrihet

Fakta Vårdgaranti

Vårdgarantins tidsgränser i Stockholms läns landsting är:

- 0 dagar kontakt med husläkarmottagning
- 5 dagar besök hos husläkare*
- 30 dagar besök hos specialistläkare**
- 90 dagar behandling/åtgärd

* Denna tidsgräns är 7 dagar i den nationella vårdgarantin

** Denna tidsgräns är 90 dagar i den nationella vårdgarantin

- Mer information finns på www.vardgivarguiden.se/vardgaranti

Fakta och regler om informationsöverföring vid utskrivning från sjukhus

Information om patientens behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst ska, senast samma dag som patienten skrivs ut, överföras från slutenvården till de enheter som är ansvariga för fortsatta insatser. Ett trygghetskvitto ska, efter medgivande från patienten, medfölja honom/henne när han/hon är i behov av fortsatt vård. Inför utskrivningen från slutenvård ska trygghetskvittot informera patienten om vem som övertar ansvaret för den fortsatta behandlingen. Det ska framgå såväl i journalen som på trygghetskvittot att läkemedelslista och läkemedelsberättelse har lämnats till patienten.

Information i remissen

Administrativa grunddata:

Patient

- Personnummer, namn, adress, telefonnummer
För barn anges motsvarande uppgifter även för målsman
Kontaktuppgift anges även för närstående om patienten har kraftigt nedsatt kognition
- Vid behov av språktolk, ange språk
- Vid behov av tolkservice, ange typ – till exempel teckenspråktolk, dövblindtolk eller annan vuxendövtoik

Avsändare

- Enhetens namn, adress, telefonnummer och kombikod
- Vårdgivarens namn
- Datum för beslut om remiss
- ev remisstväng hos hemlandstinget

Mottagare

- Enhetens namn och adress

Övrigt

- Specifika önskemål, till exempel: kan komma med kort varsel, önskar bli remitterad till er eller vill återopa vårdgarantin

Relevant information om:

- Överkänslighet och allergi
- Bärare av smittsam sjukdom - särskilt blodsmitta
- Aktuella mediciner – läkemedelslista
- Sociala data
- Tidigare och nuvarande sjukdomar
- Patientens subjektiva besvär (typ, frekvens, duration)
- Status
- Tagna prover och resultat
- Utförda undersökningar och resultat
- Prövad terapi och resultat
- Sjukskriven/sjukskrivningsgrad
- Ange till exempel vid malignitetsmisstanke vilken information patienten har fått
- BMI
- Rökning eller annan beroendeproblematik

Information i remissvar:

- Ansvarig för remissvaret
- Information om vad som gjorts och av vem utifrån remissfrågeställning
- Förslag till eller plan för fortsatt handläggning med angivande av ansvarig vårdverksamhet
- Information om vart remittenten ska vända sig vid frågor



Regelverkets syfte

- Förtydliga Socialstyrelsens föreskrifter
- Spara tid för dem som arbetar med remisshantering
- Öka patientsäkerheten
- Öka patientens tillgänglighet till vården
- Skapa en grund för införandet av e-remiss

Regelverket beslutades av Hälso- och sjukvårdsnämnden den 26 januari 2010 och trädde i kraft den 1 april 2010. I avtalen hänvisas till detta regelverk.

www.vardgivarguiden.se
www.viss.nu

