

Remisser mellan primärvården i Fyrbodal och NU-sjukvården

Revidering i denna version

Endast mindre eller språkliga förändringar i denna revidering

Styrande dokument

Regional medicinsk riktlinje (RMR) ”Remiss inom hälso- och sjukvård”
(HS 2018-00079)

Gemensam riktlinje om in- och utskrivningar från slutna hälso- och sjukvård
(beslutad av regionfullmäktige och av kommunerna i Västra Götaland)

Remissrutiner - från primärvården i Fyrbodal till NU-sjukvården

1. Normalfallet

Remiss i enlighet med ovan nämnda RMR. Efter remissbedömning kan antingen patienten kallas för nybesök eller remissen besvaras direkt.

2. Frågeremiss

Om remissen inleds med texten ”frågeremiss” önskar inremitterande i första hand en fråga besvarad, utan att mottagande enhet träffar patienten. Patientansvarig läkare i primärvården svarar för att det medicinska underlaget för konsultationen är korrekt och fullständigt.

3. Konsultlinjen – för snabb specialistbedömning

Primärvårdsläkare kan via telefon 010-435 25 10 (konsultlinjen) konsultera specialistläkare. Denna samarbetsform utgår från patientnyttan och innebär att patienten får snabb tillgång till länssjukvårdens kompetens utan att remitteras till sjukhuset. Patientansvarig läkare i primärvården svarar för att det medicinska underlaget för konsultationen är korrekt och fullständigt.

Om det är önskvärt med kompletterande utredning som är en del av specialistbedömning, kan primärvårdsläkaren, när denna så accepterar, skriva remiss för denna undersökning på uppdrag av läkaren i länssjukvården.

Konsultationen ska dokumenteras av såväl primärvård som NU-sjukvården.

Remissrutiner - från NU-sjukvården till primärvården i Fyrbodalen

1. När patienten är färdigutredd/färdigbehandlad i NU-sjukvården utfärdas remiss till primärvårdsenhet, om uppföljning är aktuell, i enlighet med ovan nämnda RMR.
2. Om uppföljning i primärvården önskas inom mindre tid än en månad efter remiss, måste personlig kontakt tas med primärvården för överenskommelse om tid. Om inte detta görs kan uppföljning i primärvården, inom önskad tid, inte garanteras.

NU-sjukvårdens växel har tillgång till s.k. **tjänstenummer** till vårdcentralerna, som kan användas i bl.a. dessa fall för att undvika telefonköer.

3. Vid utskrivning av patienter från NU-sjukvården med kommunala insatser gäller särskild rutin (NU-sjukvårdens rutin "Utskrivning från slutenvård).

Fördelning av ansvar

- Förskrivnings- och sjukskrivningsansvaret följer vårdansvaret. Se även RMR Förskrivning av läkemedel till patient vid överföring mellan vårdenheter och RMR Ansvarsfördelning mellan primärvård och ortopedisk specialistvård (bilaga 1, kapitel 8).
- Vårdansvaret definieras utifrån diagnos. Detta innebär att primärvård och länsjukvård kan ha vårdansvar för olika diagnoser hos samma patient.
- Vårdnivåer som anges i regionala medicinska riktlinjer för VGR ska följas. Kostnader förknippade med vård av patient uppbärs av den vårdgivare som har vårdansvaret för tillståndet.
- Krav- och Kvalitetsboken reglerar förskrivningsansvar och vårdansvar för primärvården.
- Vid överenskommelse om remittering till undersökning inför överföring av vårdansvar – s.k. distanskonsultation - bärs kostnaden av länsjukvården. Verksamhetschef på specialistklinik godkänner betalningsansvaret, under förutsättning att undersökningen uppfyller fastställda kriterier och att den konsulterade läkarens namn anges på remissen i följande form: " Remiss efter överenskommelse med dr X datum yyyy-mm-dd." **Saknas denna uppgift betalas undersökningen enligt grundregeln av inremitterande.**