

2007-02-07

LS 0611-1968

Landstingsstyrelsen

Yttrande över landstingsrevisorernas rapport 12/06 om 32 remisser från 6 vårdcentraler – patientlogistik och informationsöverföring

Föredragande landstingsråd: Filippa Reinfeldt

ÄRENDET

Landstingsrevisorerna har överlämnat rapport 12/06 om 32 remisser från 6 vårdcentraler – patientlogistik och informationsöverföring för yttrande.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att avge yttrande enligt landstingsdirektörens förslag

att därutöver anföra följande.

Landstingsrevisorerna har genomfört en granskning för att utröna om remisshanteringen överensstämmer med Socialstyrelsens syfte, dvs att inhämta expertkunskap alternativt att överlämna vårdansvar. Detta har gjorts genom att granska 32 remisser från 6 olika vårdcentraler.

I Socialstyrelsens författningssamling, SOSFS 2004:11 beskrivs vårdgivarens och verksamhetschefens ansvar för remisshanteringen. Enligt författningssamlingen ska det finnas direktiv och fastställda rutiner för de remisser som används inom verksamhetsområdet.

Tre av de sex granskade vårdcentralerna hade dokumenterade lokala rutiner enligt gällande direktiv. De vårdcentraler som hade dokumenterade rutiner följde också upp att dessa fungerade. Flertalet av de granskade remisserna var fullständiga och re-

Bilaga

Sammanfattning

missbekräftelse hade skickats till remitterande läkare. Dessutom framgick syftet med remisserna tydligt. Ledtiderna i hanteringen av de granskade remisserna varierade, i ett par fall betänkligt.

Ur ett patientsäkerhetsperspektiv är det mycket viktigt med en fungerande logistik kring remisser. Av granskningen framgår att det finns brister i patientlogistiken. I ett fall skickades remisser till en klinik med mycket lång väntetid. Exemplet visar hur viktigt det är att remittenten har tillgång till korrekt information om väntetider. För att i framtiden undvika liknande situationer beslutades i samband med budgeten, att remittenten ska ha en skyldighet att informera patienten om vårdgarantin och var vård kan erhållas med kortast väntetid.

Chris Heister

Filippa Reinfeldt

Per-Inge Buskas

2007-02-07

LS 0611-1968

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Landstingsrevisorerna, revisorsgrupp I, har överlämnat rapporten om 32 remisser från 6 vårdcentraler – patientlogistik och informationsöverföring för kännedom och möjlighet till yttrande senast den 9 februari 2007.

Sammanfattning över landstingsrevisorernas rapport bifogas (bilaga).

Ärendet har remitterats till landstingsdirektören.

Landstingsdirektören har i tjänsteutlåtande den 12 september 2006 föreslagit landstingsstyrelsen besluta *att* som svar på remissen överlämna direktörens utlåtande.

Rapporten undersöker en oerhört viktig process i dagens sjukvård – remitteringen. Inom SLL med sitt stora vårdutbud och sina många vårdgivare finns det ingen möjlighet till att alltid överföra patienter till eller inhämta kunskap från en annan vårdgivare till vilken man har en personlig kännedom eller relation. Det är därför av yttersta vikt att det föreligger rutiner, regler och riktlinjer inom landstinget för att i görligaste mån undvika olika behandling eller hantering beroende på vilken vårdgivare man hamnat initialt hos. Ett absolut och rimligt mål är att remisshantering fungerar överallt och alltid och i enlighet med Socialstyrelsens syften.

Rapporten visar tydligt att enheter med skriftliga direktiv har större möjlighet upparbeta en bra remisshantering och en given slutsats är att samtliga enheter uppmanas och stimuleras till skriftliga rutiner.

När övertagande av vårdansvar sker ska alltid vara klart och på en bra skriven remiss bör anges som frågeställning just övertagande av utredning och/eller vård? Bedöms detta inte adekvat ska remissen prompt besvaras med detta. Remisser med låg kvalitet på information eller innehåll ska direkt returneras för komplettering och vid uppreppning från samma vårdgivare bör personlig kontakt ske.

Arbetet med att få alla enheter att lämna kontinuerlig information om aktuella väntetider bör uppenbarligen intensifieras. I skriftliga direktiv om remisshantering bör ingå att remittenten kontrollerar dessa väntetider för att kunna ge patienten självklar information om dels till vilken instans man vänder sig dels vilken hantering och väntan hon/han kan förvänta sig.

Förvaltningen uppfattar att rapporten inte kan stödja uppfattningen att en remiss ger ett bättre omhändertagande på nästa vårdnivå men vill ändå påpeka att klinisk praxis och erfarenhet ändå talar starkt för att det är en fördel om en patient förses med remiss vid överföring och att man med en dylik till exempel kan undvika onödiga, ibland farliga dubbla undersökningar. I synnerhet vid akut överföring är en remiss,

2007-02-07

LS 0611-1968

om inte omständigheterna omöjliggjort skrivande eller telefonerande, helt klart att föredra

I samband med GVD-arbetet inom SLL ägnas remissen stor uppmärksamhet. Att elektroniskt kunna följa remissens väg och hantering kommer innebära stora fördelar för alla tre inblandade parter. Tillika finns här möjlighet att forma remisser som innehåller obligatoriska uppgifter vilket dels höjer innehållets kvalitet dels kan påskynda fortsatt hantering. Förvaltningen hoppas mycket på denna utveckling inte minst för att kunna minimera onödiga förlängningar av så kallade ledtider dvs tid mellan remiss och kallelse.

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 7 februari 2007.