Interna remisser och konsultationsremisser

### Definitioner

**Intern remiss**

* Beställning av en tjänst inom eller mellan enheter eller verksamhetsområden inom DSAB och som rör patient under pågående vårdprocess, till exempel:
  + röntgenremiss etc. för en inneliggande patient eller inför ett planerat mottagningsbesök (omfattas inte av vårdgarantin).
  + läkar- eller paramedicinsk konsultation som ska utföras på inneliggande patient eller utföras inom ramen för en pågående vårdprocess. (omfattas inte av vårdgarantin).
* Begäran som avser fortsatt uppföljning eller ny medicinsk frågeställning inom DSAB. Sådan remiss hanteras vid mottagande enhet som extern remiss och omfattas därmed av vårdgarantin (om den avser nybesök till läkare).
* Vid elektronisk intern remiss i TakeCare kryssas rutan i ”Remiss inom egen vårdgivare – samtycke behöver ej efterfrågas”.

Remisser där medicinska skäl motiverar uppföljning vid en tidpunkt som överskrider vårdgarantin CVR-registreras som ”väntan pga medicinska skäl”.

Vid intern remittering inom Danderyds sjukhus ska av patientsäkerhetsskäl:

* patienten alltid vara bedömd av remitterande läkare
* interna konsultationer för inneliggande patienter på vårdavdelningarna handläggas **inom högst 6 timmar** från begäran om konsult (remisstid eller muntligt)
* **för interna konsultationer** gäller som regel att den utredning och ordination som föreslås av konsulten och de därmed förknippade remisserna ska författas av ansvarig läkare på avdelning eller mottagning. **Det åligger konsulten att försäkra sig om att så kan ske. I annat fall ska istället konsulten skriva remisserna.** Detta sker för att höja kvaliteten på remisserna och påskynda hanteringen.   
  **OBS**: **I remisser till lab, klinfys, röntgen etc ska svarsmottagare anges i TakeCare eller DORIS**. Välj den mottagning eller avdelning som patienten hör till. Förnyat remitterande avseende samma patient med samma problematik ska inte förekomma. Konsulten ska också ge besked om hur eventuell uppföljning ska ske.
* **i akuta situationer** t ex på akutmottagningen alltid konsultationen föregås av en muntlig kontakt (direkt eller i telefon) mellan remitterande och mottagande läkare. Sådan muntlig kontakt kan i vissa fall ersätta en intern remittering.

Elektronisk remiss

Utgående elektronisk remiss

Alla konsultationsremisser ska skrivas som konsultärende i TakeCare. Ansvarig remittent ska skicka (glöm ej klicka på knappen **skicka**) konsultationsremissen elektroniskt ( = elektronisk signering) till mottagare som har TakeCare (såväl internt som externt). Vid akut remiss ska rutan för **Akut** bockas i och mottagande enhet alltid kontaktas.

För inneliggande patient välj *konsultation, inneliggande patient* som remissorsak.

**Remittetent ansvarar för** att kontrollera att svar har kommit inom angiven bevakningstid (som anges på remissen) ska finnas på varje enhet, gäller även akuta remisser. Svar ska läsas och vidimeras av ansvarig remittent. Dokumentation om att svar inkommit ska ske i TakeCare. När remissvar skickats till remittent ska remissen avslutas i TakeCare. OBS: För att kunna bevaka svar på sådana undersökningar som beställts av konsult krävs att konsulten angivit rätt svarsmottagare på remisserna.

Inkommande elektronisk remiss

Bevakning av inkommande konsultationsremisser i elektroniskt format ska ske dagligen i enlighet med rutinerna för externa remisser. I första hand granskas inkomna interna remisser av den tjänstgörande internkonsult (poldoktor) som den dagen ansvarar för konsulttelefonen.  
Ansvarig bedömare ska snarast (inom tre dagar) bedöma icke akut konsultationsremissen och vidta åtgärder.

Vid bedömning av remissen kan olika alternativ väljas, t.ex:

* Boka patient till mottagning direkt eller till väntelista
* Vidarebefordra remissen inom egen klinik
* Hänvisa, t.ex. till annan klinik
* Svara direkt och avsluta remissen. I detta fall skall sekreterarna notifieras så att korrekt journalföring och debitering kan ske. Lämpligen görs detta genom att man tar ut en utskrift på remissvaret och lägger detta till sekreterarna.

Remissbekräftelse skickas till inremitterande och patient i enlighet med de rutiner som finns på respektive enhet. Svar ska skrivas i TakeCare och skickas elektroniskt till remitterande enhet som har TakeCare. Om svaret utgörs av en mottagningsanteckning, ska det i remissvaret hänvisas till anteckningen.

**Vid svar på akuta remisser är det** **svarsavsändarens ansvar** att svaret kommuniceras med remittenten.

Pappersremiss

Utskrift av remiss skriven i TakeCare ska användas till enheter som inte har TakeCare eller är svarsmottagare av elektroniska remisser.  
I händelse av driftstopp i TakeCare används gul pappersremiss som förs in i TakeCare så fort TakeCare är i drift.  
OBS, är man användare av TakeCare kommer svaret in elektroniskt.

Utgående pappersremiss

* Alla utgående papperskonsultationsremisser ska skrivas i TakeCare och skickas till mottagande enhet i pappersformat. Detta görs under NYTT/konsultationsärenden
* Vid akut remiss ska alltid mottagande enhet kontaktas och remissen akutmärkas.
* Remittent ansvarar för att bevaka att svar har kommit inom angiven bevakningstid (som anges på remissen) ska finnas på varje enhet.
* Svar ska läsas och vidimeras av ansvarig remittent. Dokumentation om att svar inkommit ska ske i TakeCare. Konsultationsärendet samt bevakning ska avslutas i TakeCare när slutsvar anlänt.
* **Vid akuta svar är det** avsändarens ansvar **att svaret kommuniceras med remittenten**
* Om svaret till remitterande enhet skrivs på papper är konsulterad enhet (avsändaren av svaret) ansvarig för att svaret kan läsas i TC, t.ex. genom scanning
* På enheter med spärrad information skriver konsulterad vårdgivare svaret på pappersremissen. Därefter scannas remissen in under scanningaktiviteten Konsultation på den enhet där patienten är inskriven.

**Inkommande pappersremiss**

Bevakning av inkommande konsultationsremisser i pappersformat ska ske dagligen. Interna remisser och konsultationer fördelas till tjänstgörande internkonsult (poldoktor) som ansvarar för att remisserna bedöms och handläggning initieras inom 6 timmar från ankomst.  
Remissen ska ankomstregistreras i TakeCare och, i enlighet med lokala rutiner, antingen scannas in i e-arkiv (via Kovis) direkt eller med remissvar efter patientens besök.

Ansvarig bedömare ska snarast bedöma konsultationsremissen och vidta åtgärder.  
Vid bedömning av remissen kan olika alternativ väljas, t.ex:

* Boka patient till mottagning direkt eller till väntelista
* Vidarebefordra remissen inom egen klinik
* Hänvisa, t.ex. till annan klinik
* Svara direkt och avsluta remissen. Svar skall dikteras så att korrekt debitering och journalföring säkerställs av sekretariatet. Om svar skrivs på annat sätt är det remissbesvararens skyldighet att kopia går till sekretariatet för korrekt debitering och journalföring.

Remissbekräftelse skickas till inremitterande och patient i enlighet med de rutiner som finns på respektive enhet. När remissvar skickats till remittent ska remissen avslutas i TakeCare.