

## PM - Helsingborgs lasarett Samordning inom ramen för vårdgarantin

### Bakgrund

En nationell vårdgaranti är sedan 2010 en del av hälso- och sjukvårdslagen och sedan 2014 även en del av patientlagen. Målet med vårdgarantin är att öka tillgängligheten till planerad vård samt att avveckla köer och väntetider. Det är en lagstadgad rättighet som innebär att regionen ska erbjuda den som är folkbokförd i regionen vård inom en viss tid. Enligt hälso- och sjukvårdslagen är det vårdens *skyldighet* (vår kursivering) att hjälpa patienterna vidare till annan vårdgivare utan extra kostnad för patienten, i de fall väntetiden riskerar att bli längre än vad vårdgarantin anger<sup>1</sup>. Detta kallas i Region Skåne för samordning. I Region Skånes ”Verksamhetsplan och budget 2024” beslutad av regionfullmäktige, framkommer som ett prioriterat område under planperioden att: ”Tidsgränserna enligt vårdgarantin ska följas<sup>2</sup>.”

Revisionen fick våren 2024 information om klagomål gällande patienters möjligheter att åberopa vårdgarantin på Helsingborgs lasarett. Det framkom att förvaltningarna i regionen gjorde olika tolkningar av vad vårdgarantin innebär och vilka krav den medför för vårdgivaren.

### Underlag

På uppdrag av revisorskollegiet har revisionskontoret utifrån de ovan nämnda klagomålen, följt upp Helsingborgs lasarets följsamhet till kraven i vårdgarantin som ett led i den årliga grundläggande granskningen. Revisionskontoret har genomfört intervjuer med företrädare för tjänstemannaorganisationen som arbetar med vårdgarantifrågor och samordning på regional nivå i Region Skåne samt på lokal nivå i förvaltningen Helsingborgs lasarett. Därutöver har revisionskontoret tagit del av regionala och lokala rutiner/riktlinjer samt klagomål inkomna till patientnämnden och Helsingborgs lasarett. Vidare har revisionskontoret ställt kompletterande frågor till förvaltningsledning Helsingborg samt deltagit i möte mellan revisorskollegiet och presidiet för sjukhusstyrelsen Helsingborg samt även möte mellan revisorskollegiet och hela sjukhusstyrelsen Helsingborg.

<sup>1</sup> 9 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslag 2017:30

<sup>2</sup> Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2025, sid 12

I samband med sammanställningen av detta PM har förvaltningen och de intervjuade beretts tillfälle att faktakontrollera innehållet.

### **Vård hos annan vårdgivare om vårdgarantin inte uppnås**

Enligt patientlagen ska vårdgivaren informera patienten om vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård och rättigheten att samordnas till alternativ utförare av offentligt finansierad hälso- och sjukvård för snabbare behandling<sup>3</sup>. Om inget lämpligt alternativ finns tillgängligt inom patientens hemregion ska denne erbjudas vård hos utomregional vårdgivare med bättre tillgänglighet. Undantagna är patienter som utifrån medicinska skäl inte kan samordnas till alternativ vårdgivare. Så väl ansvaret att finna en lämplig alternativ vårdgivare samt administration av vårdkontakten åligger vårdgivaren. Detta ska erbjudas utan att det innebär en merkostnad för patienten.

### **Den som har störst behov ska ges företräde till vård**

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ges företräde till vården, vilket innebär att viss prioritering bland patienter som väntar på vård kan vara nödvändig. Region Skåne har fastställda regionala riktlinjer kring vårdgarantin och samordning av patienter<sup>4,5</sup>. Dessa innehåller bland annat en standardiserad information om patientens rätt till vårdgarantin och möjligheten till samordning vilken ska förmedlas i samband med remissbekräftelse.

### **Beslut om ekonomiska åtgärdsplaner för besparingar**

Sjukhusstyrelse Helsingborg tog beslut om ekonomiska åtgärdsplaner för besparingar i januari<sup>6</sup> samt mars<sup>7</sup> 2024, innebärande att den då uppskattade kostnaden för samordning på 70 miljoner kronor, halverades i ett första steg till 35 miljoner kronor och därefter minskades med ytterligare 35 miljoner kronor. Inför besluten att halvera och därefter ”minimera” samordningen har det inte upprättats riskanalyser för att identifiera och värdera risker som tydliggör hanterings- och uppföljningsbehov kopplat till minskningen av samordningen, varken av sjukhusstyrelsen Helsingborg eller av förvaltningen Helsingborg.

Efter besluten att reducera samordningen har verksamheter inom Helsingborgs lasarett utarbetat lokala riktlinjer enligt vilka patienten inte informeras om möjligheten till samordning<sup>8,9</sup>. Patienten informeras om aktuell väntetid, att vård inte kan erbjudas inom tre månader (om så är fallet) och att verksamheten aktivt arbetar för att förbättra situationen. Någon information om möjligheten till samordning till annan vårdgivare ges inte i de remissbekräftelser till patienten som revisionskontoret tagit del av. Om patienten kontaktar verksamheten informeras om möjligheten att sättas upp på återbudslista om patienten kan tänka sig att ta en tid med kort varsel. I

<sup>3</sup> 3 kap. 1 § patientlagen 2014:821

<sup>4</sup> Rutinbeskrivning samordning av patient i Region Skåne 2022-05-25

<sup>5</sup> Regionala textmallar för remissbekräftelse patient/standardtexter samordning 2024-04-24

<sup>6</sup> Ekonomisk handlingsplan Helsingborgs sjukhusstyrelse 2024, beslutat 2024-01-31

<sup>7</sup> Ekonomisk handlingsplan steg 2 Helsingborgs sjukhusstyrelse 2024, beslutad 2024-03-06

<sup>8</sup> Rutin/stödmaterial minskad samordning 240312, VO ortopedi verksamhet i Helsingborg

<sup>9</sup> Rutin/stödmaterial minskad samordning 240312, VO ortopedi verksamhet i Ängelholm

nästa steg ges information om fritt vårdsökande inom Skåne och nationellt (utgår inte ersättning för resekostnader mm. vid fritt vårdsökande). För patienter som därefter fortsatt *insisterar* (vår kursivering) på samordning kan beslut enligt de lokala riktlinjerna tas av enhetschef att bevilja samordning.

Vid intervjuer och av skriftligt underlag har det framkommit att det från flera nivåer av tjänstemannaorganisationen, har framförts konsekvenser av reducerad samordning till förvaltningsledningen. Det har framförts att om samordning inte sker kommer köerna öka påtagligt. Därutöver har bland annat beskrivits en negativ påverkan på arbetsmiljön för de medarbetare som har kontakt med de berörda patienterna. Det har även framförts oro för en ökad risk för patientsäkerheten. Åtgärder har av verksamheterna så långt som möjligt vidtagits för att minska konsekvenserna. Bland annat har mot bakgrund av att patienter uttryckt desperation och vissa även suicidtankar, inletts ett samarbete med psykiatrin för att ge patienterna stöd i väntan på operation.

Enligt förvaltningsledningen ska information ha getts till förvaltningsorganisationen att ansvariga läkare inom olika specialiteter äger beslut själva eller tillsammans med verksamhetschef när samordning ska beviljas. Samordning ska då beviljas om väntetider ger icke acceptabla försämringar av patientens tillstånd, det vill säga att besök eller behandling ska erbjudas utifrån strikta vårdbehov.

Konsekvenserna av hur besluten att minska samordningen har påverkat verksamhetens följsamhet till vårdgarantin och vilka effekter detta har fått för patienter har under året inte följts upp av sjukhusstyrelse Helsingborg.

Enligt information från förvaltningschefen Helsingborgs lasarett informerades på förvaltningens ledningsmöte den 11 mars 2025 att regionala riktlinjer för samordning ska följas. Uppföljning har därefter enligt förvaltningschefen skett med förvaltningens verksamhetschefer, för att säkerställa att det inte används lokala riktlinjer kopplat till samordning som skiljer sig från regionala riktlinjer.

### **Patienternas upplevelse av utebliven samordning**

Patientnämnden Skåne har i en redogörelse av inkomna klagomål, sammanställt statistik och sammanfattningar av patienternas upplevelser kopplat till utebliven samordning på Helsingborgs lasarett. Under perioden från januari till den 6 november 2024 inkom 82 klagomål om vårdgaranti till patientnämnden gällande Helsingborgs lasarett. Av dessa framgår bland annat att patienterna nekades samordning. Det beskrivs även de konsekvenser som patienterna drabbats av med bland annat smärtproblematik och ökad användning av smärtstillande läkemedel samt förlängda sjukskrivningar och därigenom ekonomisk skada. Det framgår även att bristande information om förväntad tid för vård och behandling lett till ökad oro för patienterna. Fördjupade beskrivningar av patientklagomålen kan tas del av i Patientnämnden Skånes redogörelse<sup>10</sup>. Patientnämnden

<sup>10</sup> Klagomål på bristande tillgänglighet kopplat till utebliven samordning enligt vårdgarantin, redogörelse Patientnämnden Skåne 2024-11-06

beslöt på sitt sammanträde i november 2024 att uppmärksamma Inspektionen för vård och omsorg (IVO) på hanteringen av vårdgarantin på Helsingborgs lasarett. Bland annat därför att patientnämnden bedömde att fördröjd vård i sig innebär en patientsäkerhetsrisk.

Vid genomgång av 32 klagomål som inkommit till verksamhetsområde ortopedi på Helsingborgs lasarett framgår av samtliga att patienter klagat på den långa väntetiden. Av 14 klagomål framgår med tydlighet att patienten blivit nekade samordning när de begärt det. Den motivering som patienterna i flera fall enligt klagomålen har fått är att verksamheten avslår samordning mot bakgrund av beslut som fattats av sjukhusledningen. De återkommande konsekvenser av den långa väntetiden som beskrivs i klagomålen är smärtproblematik och behov av smärtstillande läkemedel under lång tid. Det bör noteras att vissa eller samtliga av dessa klagomål även kan ingå i sammanställningen genomförd av Patientnämnden Skåne.

### **Tillgänglighet**

Samordning av patienter till första besök från Helsingborgs lasarett har under 2024 minskat med 27 procent jämfört med föregående år. Följsamheten till vårdgarantin gällande första besök var i december 2024 67,3 procent (jämfört med 69,7 procent december 2023)<sup>11</sup>.

Samordning av patienter till operation från Helsingborgs lasarett har under 2024 minskat med 19 procent jämfört med föregående år. Trots sjukhusstyrelsens intentioner att öka den egna operationskapaciteten, har antalet genomförda operationer inom slutenvården minskat med 2,9 procent<sup>12</sup>. Samtidigt har följsamheten till vårdgarantin gällande behandling/operationer minskat till knappt 46,1 procent i december 2024, (jämfört med 62,8 procent december 2023)<sup>13</sup>.

### **Slutsatser**

Utifrån beslut av sjukhusstyrelsen har verksamheter på Helsingborgs lasarett utarbetat lokala rutiner som inte lever upp till regionala riktlinjer eller kraven i hälso- och sjukvårdslagen samt patientlagen. Syftet med besluten har varit att minska samordningen vilket har lett till att patienter inte aktivt samordnas. Det leder till en ojämlig vård då det innebär att patienten/anhörig aktivt måste kontakta vårdgivaren för att bli samordnade. Patienter som inte har kunskap eller förmåga att själva aktivt kontakta vårdgivaren riskerar att inte få tillgång till samordning på lika villkor. Det kan ifrågasättas om de patienter som har störst medicinskt behov av vård ges företräde enligt kraven i hälso- och sjukvårdslagen<sup>14</sup>.

Sjukhusstyrelse Helsingborg har i anslutning till besluten att minska samordningen inte genomfört riskanalyser. Därigenom saknas analyser som skulle ha identifierat och värderat risker samt tydliggjort hanterings- och uppföljningsbehov. Det saknas även en analys kring hur minskningen av samordningen påverkar efterföljsamheten till vårdgarantin samt Region

<sup>11</sup> QlickView tillgänglighetsapplikation

<sup>12</sup> QlickView beslutsstöd Skånes sjukhus nordväst

<sup>13</sup> QlickView tillgänglighetsapplikation

<sup>14</sup> 3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen 2017:30

Skånes verksamhetsplan och budget 2024. Av Region Skånes verksamhetsplan som är beslutad av regionfullmäktige, framgår som ett prioriterat område under planperioden att: ”Tidsgränserna enligt vårdgarantin ska följas.”

Sjukhusstyrelsen har under året, trots indikationer på risker som den minskade samordningen har lett till, inte heller i tillräcklig omfattning följt upp och vidtagit åtgärder för att avhjälpa dessa risker.

### **Bedömning**

Sjukhusstyrelse Helsingborgs interna kontroll och styrning bedöms sammanfattningsvis gällande området samordning inte vara tillräcklig. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Sjukhusstyrelse Helsingborg har under året vid två tillfällen beslutat att minska kostnaderna för samordning av patienter. Utifrån besluten av sjukhusstyrelsen har verksamheter på Helsingborgs lasarett utarbetat lokala rutiner som inte lever upp till regionala riktlinjer eller kraven i hälso- och sjukvårdslagen samt patientlagen. Detta har lett till att patienter inte aktivt samordnas. Det leder till en ojämlig vård då det innebär att patienten/anhörig aktivt måste kontakta vårdgivaren för att bli samordnade. Patienter som inte har kunskap eller förmåga att själva aktivt kontakta vårdgivaren riskerar att inte få tillgång till samordning på lika villkor. Det kan ifrågasättas om de patienter som har störst medicinskt behov av vård ges företräde enligt kraven i hälso- och sjukvårdslagen<sup>15</sup>.

Sjukhusstyrelse Helsingborg har i anslutning till besluten att minska samordningen inte genomfört riskanalyser. Därigenom saknas analyser som skulle ha identifierat och värderat risker samt tydliggjort hanterings- och uppföljningsbehov. Det saknas även en analys kring hur minskningen av samordningen påverkar efterföljsamheten till vårdgarantin samt Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024. Av Region Skånes verksamhetsplan som är beslutad av regionfullmäktige, framgår som ett prioriterat område under planperioden att: ”Tidsgränserna enligt vårdgarantin ska följas.”

Sjukhusstyrelse Helsingborg har under året, trots indikationer på risker som den minskade samordningen har lett till, inte heller i tillräcklig omfattning följt upp och vidtagit åtgärder för att avhjälpa dessa risker.

---

<sup>15</sup> 3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen 2017:30

**Bilagor**

- Bilaga 1 - Ekonomisk handlingsplan Helsingborgs sjukhusstyrelse 2024, beslutat 2024-01-31
- Bilaga 2 - Ekonomisk handlingsplan steg 2 Helsingborgs sjukhusstyrelse 2024, beslutad 2024-03-06
- Bilaga 3 - Klagomål på bristande tillgänglighet kopplad till utebliven samordning enligt vårdgarantin, redogörelse Patientnämnden Skåne 2024-11-06
- Bilaga 4 - Rutinbeskrivning samordning av patient i Region Skåne 2022-05-25
- Bilaga 5 - Regionala textmallar för remissbekräftelse till patient och standardtexter vid samordning 2024-04-24
- Bilaga 6 - Rutin/stödmaterial minskad samordning 240312, VO ortopedi verksamhet i Helsingborg
- Bilaga 7 - Rutin/stödmaterial minskad samordning 240312, VO ortopedi verksamhet i Ängelholm

## **Ekonomisk handlingsplan Helsingborgs sjukhusstyrelse 2024**

Helsingborg 240119

### **Ekonomisk handlingsplan som åligger verksamheterna inom Helsingborgs sjukhusstyrelse innehållande åtgärder motsvarande 200 Mkr**

Utmaningarna med att uppnå ekonomisk balans på Helsingborgs lasarett är fortsatt stora trots en historisk uppräknig på 314 Mkr. Bedömningen är att med hänsyn tagen till 2023 års resultat och årliga kostnadsuppräkniggar hamnar underskottet 2024 på 450 Mkr om inga åtgärder vidtas.

Förvaltningschefen på Helsingborgs lasarett har ansvar för framtagande av handlingsplan för att uppnå ekonomi i balans.

Sjukhusledningen bedömer att den ekonomiska handlingsplanen för 2024 behöver tas fram i två steg. En förutsättning för ekonomiska handlingsplaner tidigare år har varit att ”åtgärderna inte medför negativ påverkan på tillgängligheten eller det som specifikt ingår i akutuppdraget. Vidare ska åtgärderna ta särskild hänsyn till patientsäkerhet, ökad tillgänglighet samt det fortsatta arbetet med att behålla och rekrytera medarbetare”. Förvaltningschefen bedömer att en första ekonomisk handlingsplan följer tidigare års direktiv och denna summerar till 200 Mkr i helårseffekt. Ytterligare åtgärder för ca 250 Mkr bedöms kunna få negativa effekter för vården på Helsingborgs lasarett och framför allt regional påverkan och förvaltningschefen bedömer att det krävs en regional genomlysning av ytterligare åtgärder innan dessa kan presenteras för styrelsen.

Handlingsplanen har formats utifrån de 6 omställningsområdena som har beslutats i planeringsdirektivet och även Budget och verksamhetsplan 2024:

- Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården - nivåstrukturering, profilering, digitalisering, samverkan, översyn av ersättningsmodell för den somatiska sjukhusvården, produktionsuppdrag m.m.
- Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården – kapacitets- och produktionsplanering, poliklinisering, avdelningskonsolidering, remissflöde m.m
- Bemanning och kompetensförsörjning (samtliga nämnder) – lika villkor, hyrkostnader, bemanningsnyckeltal, schemaläggning, workshifting m.m.
- Serviceförvaltningarnas roll, mandat och – standardisering, konsolidering, ny styrmodell m.m.
- Inköp och materialförsörjning - regionala upphandlingar, sortimentsstyrning, rutiner och processer kring inköp m.m.
- Administration och IT-stöd – minska onödig administration m.m.

Omställningsområde/åtgärd/Mkr	Helårseffekt
<b>Administration och IT-stöd</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reducera stabspositioner (omställning och resursminskning inom sjukhusets staber) 3,5</li> </ul>	<b>3,5 Mkr</b>
<b>Bemanning och kompetensförsörjning</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bemanningsföretag läk reducerad kostnad 24 vs 23 (rekrytering av ordinarie läkare) 15</li> <li>- Bemanningsföretag ssk (redan beslutat 2023) 0</li> <li>- Extra ersättningar (inga extra ersättningar) 35</li> <li>- Minska 50 undersköterskor (Se över bemanningen på vårdavdelningar och införa bemanningsnyckeltal per vårdplats) 25</li> <li>- Övertid (i nivå med 2019) 30</li> </ul>	<b>105 Mkr</b>
<b>Bemanning och kompetensförsörjning</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anställa 10 läkare - brist -15</li> <li>- Anställa 20 sjuksköterskor – brist bemannade vårdplatser -14</li> </ul>	<b>-29 Mkr</b>
<b>Inköp och materialförsörjning</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Förbrukningsmaterial (se över materialförsörjningen med stöd av inköpsgruppen) 10</li> <li>- IT/telefoni (inventera och se över datorer och annan hårdvara samt alla system, IT-gruppen) 5</li> <li>- Kloka kliniska val (undvika onödiga laboratorieundersökningar, labgruppen) 10</li> <li>- Kloka kliniska val (undvika onödiga röntgenundersökningar, röntgengruppen) 5</li> <li>- Läkemedel (genomlysning av läkemedelsförskrivning, beställning och hantering, läkemedelsgruppen) 20</li> </ul>	<b>50 Mkr</b>
<b>Serviceförvaltningarnas roll, mandat</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lokaler/hyror (inventera och säga upp lokaler) 5</li> <li>- Matsvinn (reducera matsvinn på avdelningar) 6</li> <li>- Receptionen Huvudentré (översyn av arbetsuppgifter receptionen huvudentré) 1</li> </ul>	<b>12 Mkr</b>
<b>Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Halvering samordning (produktionsplanering och ökad öppenvårds- och operationsverksamhet) 35</li> <li>- Intäktsökning radiologi (ökad produktion inom diagnostikverksamheten) 5</li> <li>- Intäktsökning vårdval Hud och Ögon (ökad produktivitet inom vårdvalsenheterna) 5</li> <li>- Kurser och konferenser (minska kostnaderna för kurser och konferenser) 5</li> </ul>	<b>50 Mkr</b>
<b>Övergripande styrnings- och strukturfrågor</b> <b>8,5</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Geriatriskt akutteam (fullfinansiering av via Primärvårdsnämnd) 7,5</li> <li>- Tryckkammaren 1</li> </ul>	<b>8,5 Mkr</b>



<b>Summa åtgärder handlingsplan</b>		<b>200 Mkr</b>
		<b>Mkr</b>
<b>Administration och IT-stöd</b>	<b>3,5</b>	
Reducera stabspositioner	3,5	
<b>Bemanning och kompetensförsörjning</b>	<b>-29</b>	
Anställa 10 läkare - brist	-15	
Anställa 20 ssk	-14	
<b>Bemanning och kompetensförsörjning</b>	<b>105</b>	
Bemanningsföretag läk reducerad kostnad 24 vs 23	15	
Bemanningsföretag ssk	0	
Extra ersättningar	35	
Minska 50 undersköterskor	25	
Övertid i nivå med 2019	30	
<b>Inköp och materialförsörjning</b>	<b>50</b>	
Förbrukningsmaterial	10	
IT/telefoni	5	
Kloka kliniska val, undvika onödiga laboratorieundersökningar	10	
Kloka kliniska val, undvika onödiga röntgenundersökningar	5	
Läkemedel	20	
<b>Serviceförvaltningarnas roll, mandat</b>	<b>12</b>	
Lokaler/hyror	5	
Matsvinn	6	
Översyn reception huvudentré	1	
<b>Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar</b>	<b>50</b>	
Halvering samordning	35	
Intäktsökning radiologi	5	
Intäktsökning vårdval Hud och Ögon	5	
Kurser och konferenser	5	
<b>Övergripande styrnings- och strukturfrågor</b>	<b>8,5</b>	
Fullfinansiering av GAT-team via Primärvårdsnämnd	7,5	
Tryckkammaren	1	
<b>Totalsumma</b>	<b>200</b>	

**Handlingsplan steg 2 Helsingborgs sjukhusstyrelse 2024**

2024-02-28

**Handlingsplan steg 2 som åligger verksamheterna inom Helsingborgs sjukhusstyrelse innehållande åtgärder motsvarande ytterligare 150 Mkr**

Utmaningarna med att uppnå ekonomisk balans på Helsingborgs lasarett är fortsatt stora trots en uppräknings på 314 Mkr. Bedömningen är att med hänsyn tagen till årets resultat och årliga kostnadsuppräknningar hamnar underskottet 2024 på 450 Mkr om inga åtgärder vidtas.

Därmed åläggs förvaltningschefen på Helsingborgs lasarett framtagande av handlingsplan för att uppnå ekonomi i balans.

Sjukhusstyrelsens ordförande och 1:e vice ordförande bedömer att den ekonomiska handlingsplanen för 2024 behöver tas fram i tre steg. En förutsättning för ekonomiska handlingsplaner tidigare år har varit att ”åtgärderna inte medför negativ påverkan på tillgängligheten eller det som specifikt ingår i akutuppdraget. Vidare ska åtgärderna ta särskild hänsyn till patientsäkerhet, ökad tillgänglighet samt det fortsatta arbetet med att behålla och rekrytera medarbetare”.

Förvaltningschefen bedömer att en första ekonomisk handlingsplan följer tidigare års direktiv och denna summerar till 200 Mkr i helårseffekt. Denna handlingsplan har presenterats och beslutats av styrelsen på styrelsemötet 31/1 2024.

Efter beslutet om handlingsplan steg 1 har förvaltningschefen tillsammans med sjukhusledning arbetat vidare med att identifiera ytterligare åtgärder för ekonomisk balans, främst åtgärder som inte påverkar patientsäkerheten och det akuta uppdraget. Detta har resulterat i handlingsplan steg 2 på 150 Mkr som presenteras i detta förslag till beslut på kommande styrelsemöte.

Ytterligare åtgärder för ca 100 Mkr bedöms kunna få betydande negativa effekter för vården på Helsingborgs lasarett och framför allt regional påverkan och förvaltningschefen bedömer att det krävs en regional genomlysning av ytterligare åtgärder innan dessa kan presenteras för styrelsen.

Handlingsplanen har formats utifrån de 6 omställningsområdena som har beslutats i planeringsdirektivet och även Budget och verksamhetsplanen:

- Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården - nivåstrukturering, profilering, digitalisering, samverkan, översyn av ersättningsmodell för den somatiska sjukhusvården, produktionsuppdrag m.m.
- Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården – kapacitets- och produktionsplanering, poliklinisering, avdelningskonsolidering, remissflöde m.m.
- Bemanning och kompetensförsörjning (samtliga nämnder) – lika villkor, hyrkostnader, bemanningsnyckeltal, schemaläggning, workshifting m.m.
- Serviceförvaltningarnas roll, mandat och standardisering, konsolidering, ny styrmodell m.m.
- Inköp och materialförsörjning - regionala upphandlingar, sortimentsstyrning, rutiner och processer kring inköp m.m.
- Administration och IT-stöd – minska onödig administration m.m.

Omställningsområde/åtgärd/Mkr	Helårseffekt
<p><b>Bemanning och kompetensförsörjning</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bemanningsföretag läkare, rekrytering av ordinarie läkare och minimera, ytterligare potential från handlingsplan 1 <span style="float: right;"><b>10 Mkr</b></span></li> <li>- Införande av TIK (taligenkänning) på de flesta verksamheterna och därmed frigöra tid och möjliggöra reduktion med 10 resurser medicinska sekreterare <span style="float: right;"><b>5 Mkr</b></span></li> <li>- Översyn jourer och beredskapslinjer, öka jourkomputtag i tid (70/30), minska jourkulder <span style="float: right;"><b>7 Mkr</b></span></li> <li>- Skärpt anställningsprövning alla tjänster inom förvaltningen</li> </ul>	
<p><b>Inköp och materialförsörjning</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Generell effektivisering 0,5 %, vidare genomlysning och återhållsamhet gällande alla beställningar av sjukvårdsmaterial, förbrukningsartiklar, reparationer, medicinsktekniska hjälpmedel. <span style="float: right;"><b>17 Mkr</b></span></li> </ul>	
<p><b>Serviceförvaltningarnas roll, mandat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Receptionen Huvudentré och ”vita huset” (översyn och samordning av arbetsuppgifter receptionen i huvudentrén och i ”vita huset”) <span style="float: right;"><b>1 Mkr</b></span></li> </ul>	
<p><b>Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Minimera samordning, produktionsplanering och ökad öppenvårds- och operationsverksamhet <span style="float: right;"><b>35 Mkr</b></span></li> <li>- Intäktsökning incitamentsmodellen, ökat antal operationer i egen regi <span style="float: right;"><b>25 Mkr</b></span></li> <li>- Intäktsökning vårdval Hud och Ögon för att uppnå 0 resultat (ökad produktivitet inom vårdvalsenheterna) <span style="float: right;"><b>30 Mkr</b></span></li> <li>- Kodning och registrering av utförda åtgärder, förbättra rutiner och höja nivå på kodningen och registreringar av utförda operationer, besök och slutenvårdsåtgärder <span style="float: right;"><b>20 Mkr</b></span></li> </ul>	
<p><b>Summa åtgärder handlingsplan</b></p>	<b>150 Mkr</b>

<b>Åtgärdsplan 2024</b>	<b>Mkr</b>
Övertid i nivå med 2019	30,0
Extra ersättningar	35,0
Bemanningsföretag ssk	0,0
Bemanningsföretag läk reducerad kostnad 24 vs 23	15,0
Läkemedel	20,0
Förbrukningsmaterial	10,0
Kloka kliniska val, undvika onödiga laboratorieundersökningar	10,0
Kloka kliniska val, undvika onödiga röntgenundersökningar	5,0
IT/telefoni	5,0
Samordning	35,0
Minska 50 undersköterskor	25,0
Reducera stabspositioner	3,5
Fullfinansiering av GAT-team via Primärvårdsnämnd	7,5
Intäktsökning radiologi	5,0
Kurser och konferenser	5,0
Intäktsökning vårdval Hud och Ögon	5,0
Anställa 20 ssk	-14,0
Anställa 10 läkare - brist	-15,0
Tryckkammaren	1,0
Lokaler/hyror	5,0
Matsvinn	6,0
Översyn reception huvudentré	1,0
<b>Totalt steg 1</b>	<b>200,0</b>
Samordning steg 2	35
Incitamentsmodell	25
Inhyrning läkare	10
Översyn jourer och beredskapslinjer 70/30	7
Minskning medicinska sekreterare genom TIK införandet	5
Ytterligare reduktion receptioner	1
Generell effektivisering 0,5 % på alla VO	17
Vårdval i balans	30
Förbättring kodning/registrering	20
<b>Totalt steg 2</b>	<b>150,0</b>
<b>Totalt steg 1+2</b>	<b>350,0</b>

**Patientnämnden Skåne**  
Förvaltningschefen



**REDOGÖRELSE**

Process Patientärendeprocessen  
Skapad av Jonas Duveborn  
Godkänd av Jonas Duveborn

Godkänt datum 2024-11-06  
Version  
Ärendenummer 2024-POL000019

## Klagomål på bristande tillgänglighet kopplad till utebliven samordning enligt vårdgarantin

I januari 2024 började klagomål komma in till Patientnämnden Skåne på att Helsingborgs lasarett hade slutat samordna patienter till andra vårdgivare, och därmed inte kunde ge vård i enlighet med tidsgränserna i vårdgarantin.

Vid kontakt med Helsingborgs lasarett framkom att reducerad samordning enligt vårdgarantin var en del i den ekonomiska handlingsplan som tagits fram för att uppnå en ekonomi i balans. Sjukhusstyrelsen beslöt i två steg – den 31 januari 2024 och den 6 mars 2024 – att sluta med samordning och därmed spara in hela den förväntade helårskostnaden för samordning på sammanlagt 70 miljoner kronor. En förutsättning skulle vara att ”åtgärderna inte medför negativ påverkan på tillgängligheten”.

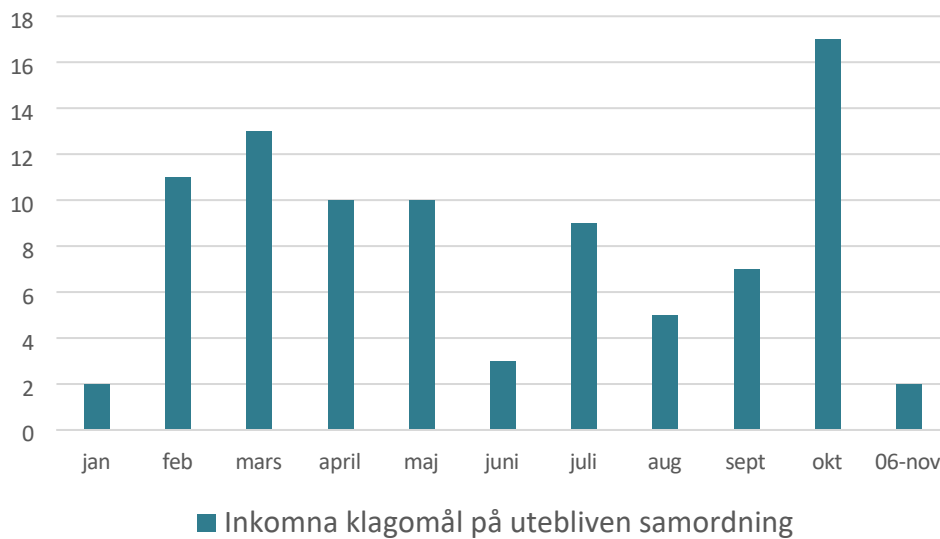
Fram till och med den 6 november 2024 har Patientnämnden Skåne fått in 89 klagomål som handlar om att skånska vårdgivare har slutat samordna patienter i enlighet med vårdgarantin. Av dessa ärenden avser 82 Helsingborgs lasarett, fem Skånes universitetssjukhus och två psykiatrin.

Sett till det sammanlagda antalet klagomål – eller den sammanlagda vårdproduktionen – är klagomålen inte många. Samtidigt räcker det

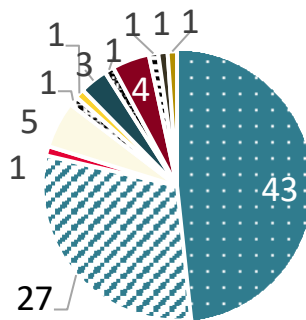
med ett eller ett par ärenden av det här slaget för att det bör uppmärksammas och hanteras.

Nedan presenteras ärendena ur olika statistiska perspektiv. Därefter följer korta sammanfattningar.

## 1 När inkom ärendet?

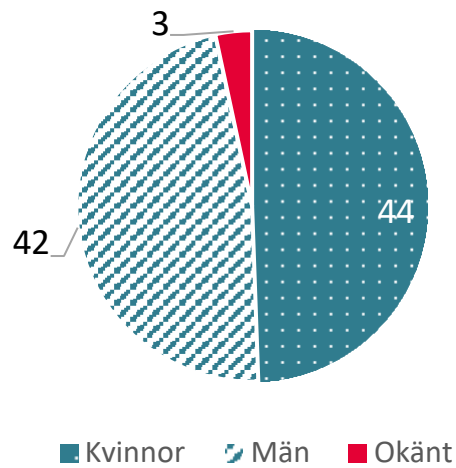


## 2 Enhet

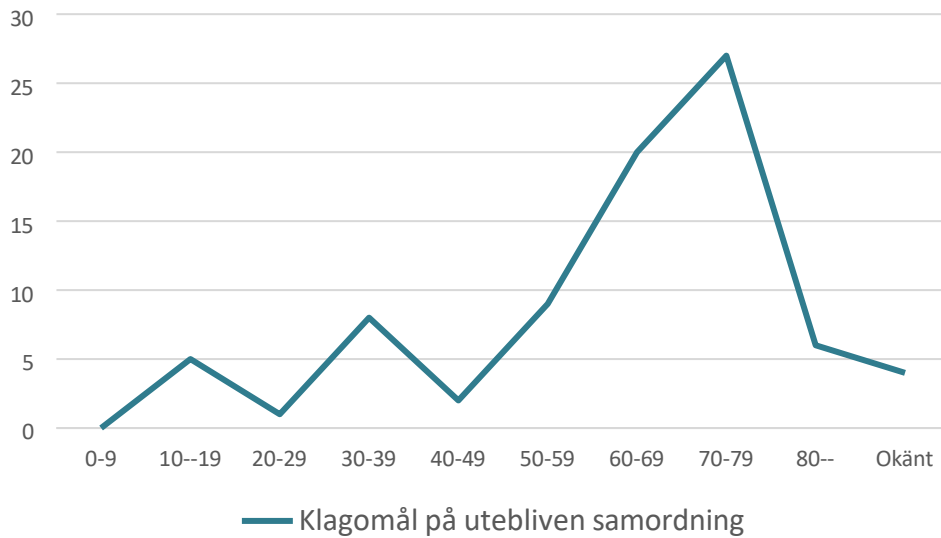


- Ortopedimottagning Ängelholm
- Ortopedimottagning Hbg
- Dagkirurgisk enhet Ängelholm
- Okänd, Hbg
- Kirurgimottagning Hbg
- Kirurgimottagning Ängelholm
- Öron-, näs- och halsmottagning Hbg
- Gynekologiavdelning Ängelholm
- Ortopedimottagning Malmö
- Bup Ystad
- Neurologimottagning Lund
- Vuxenpsykiatrimottagning Ksd

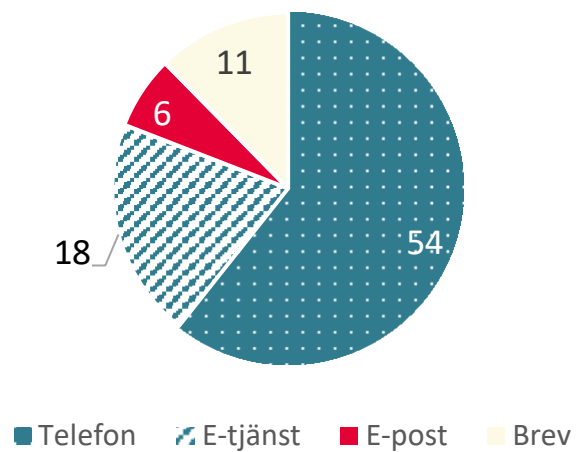
### 3 Kön



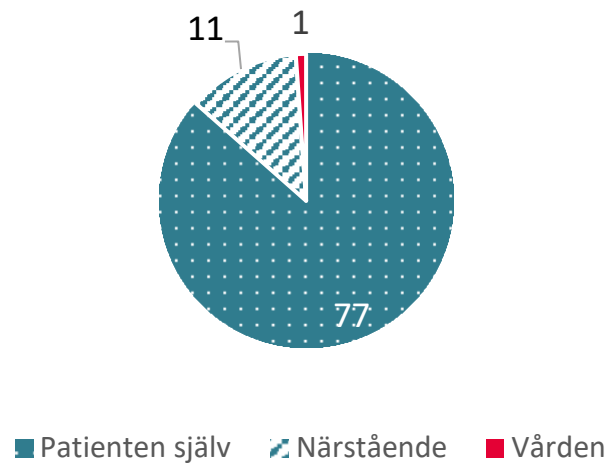
### 4 Ålder



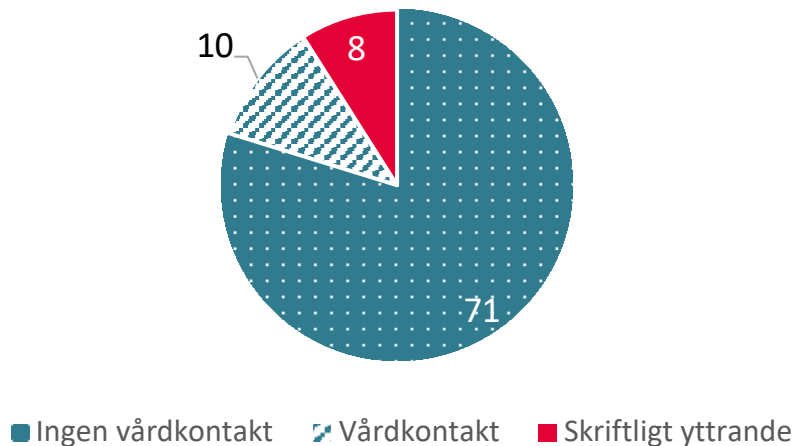
### 5 Hur anmäldes ärendet?



## 6 Vem klagade?



## 7 Vårdkontakt



Nio av de 89 patienterna önskade vara anonyma gentemot vårdgivaren.

## 8 Patientupplevelser

Nedan följer ett antal sammanfattningar av patienters klagomål på utebliven samordning enligt vårdgarantin. Det är inte samtliga klagomål, utan ett försök att belysa de olika aspekter som patienterna lyfter fram. Samtliga klagomål återrapporteras till vårdgivaren.

- Patienten fick veta att personalen fått besked om att de inte får skicka patienter inom vårdgarantin. Patienten har under väntan på läkarbesök varit sjukskriven och blivit uppsagd. (2024-969P)



■ Patienten vill framföra klagomål på att han inte får besked om när en operation kommer att genomföras. Tiden för vårdgarantin har redan överskridits en gång varvid patienten blev remitterad till mottagningen men även här kan man inte ge besked om förväntad väntetid till när operationen kan bli av. Patienten har varit i kontakt med mottagningen ett flertal gånger, men inget besked kan ges. Mottagningen motiverar dröjsmålet med att operationen kräver specialistkunskap som inte finns på mottagningen. Därför väntar mottagningen på att en extern specialistläkare ska utföra operationen på mottagningen och när denne kan utföra operationen vet man inte. Patienten har varit sjukskriven i tre månader och lider därmed ekonomisk skada. (2024-620P)

■ Patienten ringde till mottagningen och ville åberopa vårdgarantin. I stället fick patienten besked från mottagningen att vårdgarantin inte gäller eftersom sjukhuset själv ska ta hand om sina köer och att en remiss till annan mottagning därför inte kan bli aktuell. Patienten ställer sig frågande till om det stämmer att vården kan fransäga sig reglerna för vårdgarantin. (2024-4555P)

■ Patienten har fått beskedet att väntetiden för hans höftoperation beräknas uppgå till sex, sju månader. Patienten undrar hur han ska gå till väga då han anser att väntetiden är för lång. (2024-4543P)

■ Patienten hade väntat länge på tid för operation men fick till slut en tid för bedömning inför operation. Det togs blodprover och patienten fick prata med narkosläkare. Över sex månader senare hade patienten fortfarande inte fått tid till operation och mottagningen kunde inte heller säga hur lång väntetiden förväntades vara. När patienten frågade om vårdgaranti nekades hen detta. Patienten hade nu kraftiga smärtor och önskade få information om vad som händer. (2024-4506P)

■ Patienten har fått besked att det kommer att dröja ett till två år innan han kan bli opererad och undrar varför han inte kan åberopa vårdgarantin. (2024-4439P)

■ Närstående till patienten är kritisk till att samordning enligt vårdgarantin inte används trots att den beräknade väntetiden uppges vara tolv månader. Patienten har ombetts att välja ett av alternativen: besvären har avtagit, vård har ordnats hos annan vårdgivare eller att väntetiden accepteras. Om patienten inte gör ett val kommer platsen i väntelistan att tas bort. Den närstående upplever att alternativen är på gränsen till utpressning och ett sätt att komma runt vårdgarantin. (2024-4349P)

■ Patienten fick först vänta i en månad innan remiss om ryggoperation som gått vidare till mottagningen blev bedömd. När remissen blivit bedömd fick hen reda på att hen inte var prioriterad och att väntetiden var elva månader. Patienten hade skrivit upp sig på en återbudsväntelista, men var besviken över att hen skulle behöva äta starka smärtstillande läkemedel och förlora inkomst på grund av att hen inte kunde arbeta. (2024-4061P)

■ Patienten har utvecklat psykiska besvär då hen bland annat inte sover ordentligt om nätterna på grund av smärtan. (2024-3978P)

■ Patienten har blivit remitterad till mottagningen och vid kontakt med mottagningen har patienten fått besked om att de inte har någon vårdgaranti, men en väntetid på cirka ett år om det inte är prioriterat och cirka ett halvår om det är prioriterat. (2024-3620P)

■ En remiss skickades till enheten som informerade patienten om att de hade 14 månaders väntetid för läkarbesök. Patienten tog då kontakt och åberopade vårdgarantin. Svaret som erhöles var att patienten skulle samordnas i turordning, men inte vad det innebar. Patienten uttrycker oro då hens ryggproblem förvärrats. (2024-3552P)

■ Efter att patienten gjort en röntgenundersökning av en extremitet fick hen besked om att hen skulle få en tid om cirka fyra månader och att hen inte kunde hänvisas vidare enligt vårdgarantin. Efter samtal med förvaltningschefen ska detta ha bekräftats. Patienten som besvärar av värk och har svårt att gå berättar att ovissheten är stor kring vad som kan göras för att få ökad livskvalitet. (2024-3521P)

- När vårdnadshavaren haft kontakt med ortopedmottagningen så får hen oklara svar gällande om vårdgarantin gäller. Hen väntar på ytterligare svar. (2024-3238P)
- En patient undrar om den information hen fått från personal på ortopedmottagningen på sjukhuset stämmer. Enligt uppgift har vårdgarantin ändrats från tre till fyra månader. (2024-3208P)
- En kvinna vill framföra synpunkter på att hon trots smärtor i ryggen, domningar i benen, ljumske och fot ännu inte fått någon remiss för operation. Kvinnans tillstånd är nu så pass försämrat att hon inte kan lämna hemmet. Patienten har fått ett brev från mottagningen där det står att remisserna skickas i "automatisk turordning" till vårdgivarna men när hon tar kontakt med avdelningen får patienten varken svar på om remissen har skickats eller vad den automatiska turordningen i praktiken innebär. Patienten har fått besked från samordnaren på det uppringda numret att denne inte har tillgång till listor över remisser och att det kan ta upp till ett halvår innan denna kommer att skickas. (2024-2947P)
- Patienten remitterades till mottagningen och fick efter drygt en månads väntan och många påstötningar besked om att ett första besök beräknades kunna ske om 14 månader. Patienten informerades om möjligheten att åberopa vårdgarantin, vilket också gjordes. Patienten har därefter väntat i flera veckor på samordning till annan vårdgivare, utan att någonting har hänt. (2024-2905P)
- Patienten har blivit remitterad från privat ortoped och fått besked att väntetiden är tio månader då patienten inte omfattas av vårdgarantin. (2024-2838P)
- Patienten fick först ett meddelande via 1177 om att hens remiss skulle skickas vidare till en extern vårdgivare bara för att några dagar senare få ett brev om att hen förväntades få en tid till vårdenheten om cirka tio månader. När patienten kontaktat vårdenheten fick hon besked om att sjukhusledningen beslutat att vårdgarantin inte gäller. Patientens vårdcentral har nu skickat en ny remiss för att bättre

belysa patientens allvarliga besvär, vilka påverkar hen till den grad att hen inte kan lämna sitt hem, men patienten uttrycker oro för att det oavsett vad kommer att ta lång tid då det tagit fyra veckor innan hon ens fått en bekräftelse på att remissen mottagits. (2024-2742P)

■ Patienten opererades efter lång väntan, då operationen inte blev som förväntat så måste operationen göras om. Patienten fick information om att väntetiden var lång och att hen förhoppningsvis skulle kunna bli opererad inom ett år. Patienten hade också fått information om att hen inte kunde åberopa vårdgarantin när det gällde dagkirurgi. (2024-2423P)

■ Patienten anser att det är fel att vårdgivaren kan friskriva sig från vårdansvar och samordning när det finns kliniker som kan ta emot patienter inom vårdgarantin. (2024-2380P)

■ När vårdnadshavaren hävdar rätten till vårdgaranti erhålles svaret att den inte gäller då patienten är för ung. (2024-2112P)

■ Patienten fick vänta i fem månader på att bli bedömd. Efter bedömning och röntgen fick patienten beskedet att han fick vänta fem månader till för att få svaret på röntgen. Patienten är väldigt upprörd över detta och menar att det inte kan vara möjligt att man ska behöva vänta så länge med att få ett röntgenresultat. Patienten har stora smärtor i sitt knä sedan lång tid tillbaka. (2024-1993P)

■ Patienten, som stod i kö för en ryggoperation, kontaktade vårdenheten för att få veta när hon kunde ges tid men fick till svar att sjukhuset numera var ett akutsjukhus som endast tog akuta fall. (2024-1913P)

■ En man har synpunkter på väntetiderna för en skadad fot. Han har haft besvär i flera år och nu väntar han på operation och har fått besked att han inte kommer att kunna bli opererad i sommar. (2024-1906P)

■ En kvinna har smärtor i bäcken och nedre delen av ryggen vilket gör att hon har svårt att röra sig. Är sedan ett halvår sjukskriven. Den

behandling hon har fått via sin vårdcentral hjälper inte trots besök hos fysioterapeut och intag av antiinflammatoriska och smärtstillande läkemedel. Kvinnans vårdcentral har skrivit remiss för bedömning hos ortoped. Ortopedmottagningen har dock meddelat att kvinnans fall inte är prioriterat och har meddelat en förväntad väntetid på tio månader. När kvinnan försöker åberopa reglerna för vårdgarantin vill inte mottagningen remittera kvinnan till annan mottagning utan vill i stället sätta kvinnan i en kö som administreras av mottagningen själv. (2024-1852P)

■ Patienten hade opererat sin hand två gånger hos privat vårdgivare hon blivit samordnad till tidigare. När handen behövde opereras en tredje gång ville mottagningen inte samordna till den tidigare vårdgivaren som patienten hade önskat. I stället skulle hon vänta åtta månader på att få operationstid på mottagningen. (2024-1827P)

■ Patienten berättar att han väntat i sju månader på besök på mottagningen, men ännu inte blivit erbjuden någon tid. Vid kontakt med mottagningen har han informerats att det inte finns möjlighet att samordnas enligt vårdgarantin. Han är kritisk till att han inte fått en besökstid inom rimlig tid och ombads av personal att kontakta patientnämnden. (2024-1752P)

■ Patienten väntade på operation och hade så pass kraftiga smärtor att han hade problem att röra sig. Han fick brev från mottagningen att väntetiden var fyra månader. Närstående hade kontakt med privat aktör som hade avtal med Region Skåne och de informerade om att de kunde operera inom två veckor om mottagningen samordnade patienten. När närstående ringde tillbaka till mottagningen hade de sagt att de inte fick samordna patienter och hänvisade henne till förvaltningschefen samt Patientnämnden Skåne. (2024-1737P)

■ Patienten önskade ett skriftligt svar att vårdgarantin inte gällde vilket han inte kunde få. Han önskade då tala med någon ansvarig på kliniken vilket han nekades. (2024-1718P)

■ Patienten förstår inte hur det är möjligt att en offentlig förvaltning inte följer lagen. Hon tycker att ansvariga borde informera både om beslut och konsekvenser för den vårdsökande allmänheten.

(2024-1671P)

■ Patienten sökte vårdenheten via egenremiss då han hade stora besvär med artros i sina händer och fick veta att det var minst åtta månaders väntetid. Patienten hittade själv en privat vårdenhet som kunde erbjuda honom behandling omgående men det behövdes en remiss från vårdenheten, i annat fall skulle patienten själv behöva betala för vården. Vårdenheten nekade patienten en remiss och informerade honom att de inte fick skicka remisser längre enligt ett beslut från ledningen. (2024-1616P)

■ Patienten pratade med flera läkare på vårdenheten som menade att det var ett olagligt besked som ej höll juridiskt. Patienten tipsades av läkarna om att söka vård i annat land (Danmark) men även att gå till pressen och politikerna för att föra detta vidare. Patienten menar att han känner sig lurad av systemet då ha stod i kö innan detta beslut togs. (2024-1472P)

■ Mannen har ringt mottagningen ett flertal gånger för att få besked om förväntad väntetid. Inget besked har avgetts. I stället påstår personalen på mottagningen att man inte får lov att operera och hänvisar till beslut från sjukhusledning och sjukhusets styrelse. (2024-1381P)

■ Efter ungefär tre månader kontaktade patienten mottagningen för att återropa vårdgarantin och fick då besked att det inte gick. Detta drabbar henne ekonomiskt, psykiskt och fysiskt då hon inte kan röra sig. Hon har fått besked av privat utförare med avtal att de kan ta emot inom en månad. I stället kommer hon nu vara sjukskriven i flera månader i väntan på operation. Patienten har även fått besked att eftersom hon tidigare opererats på sjukhuset så är det ingen annan vårdenhet som kan ta emot henne. (2024-1183P)

- Patienten är frustrerad och sjukskriven i väntan på hjälp och hade helst av allt velat kunna gå tillbaka till jobb men tvingas att belasta samhällssystemet i väntan på att få vård. (2024-1043P)
  
- Patienten framför synpunkter på lång väntetid för att träffa en läkare på ortopedimottagningen. Patienten hade via brev informerats om att väntetiden för att träffa en läkare var över ett år. Patienten som upplever stora besvär och smärta finner det orimligt att vänta så länge för att få hjälp. Patienten har kontaktat mottagningen och då fick hen besked om att beslut tagits om att inte samordna patienter, men att hen var välkommen att lämna sitt klagomål och då kunde de se vad som kunde göras. (2024-6193P)
  
- Patienten har bedömts vara i behov av en operation av bihålorna men meddelats att samordning enligt vårdgarantin inte är möjlig på grund av besparingar. Patienten är sjuk i KOL och är angelägen om att operationen kan utföras så fort som möjligt. (2024-6423P)
  
- Patienten skadade sitt knä under våren. Efter tre månaders väntetid fick patienten träffa en specialisläkare under några minuter. Vid besöket togs beslut om operation. Vid kontakt med mottagningen fick patienten veta att det var cirka ett halvårs väntan på operation. Patienten fick information av personalen att de hade fått till sig av ledningen att en budget i balans stod över patientens rätt till vårdgarantin. Patienten kontaktade en extern vårdgivare med avtal med Region Skåne och kunde där få en operationstid inom två månader. Patienten påverkas dagligen både psykiskt och fysiskt. (2024-6527P)
  
- Patienten har väntat på en ryggoperation och fick information om att det var över 15 månaders väntetid. När patienten ville åberopa vårdgarantin, fick han först information om att man från vårdenhetens sida inte fick samordna patienter till någon annan vårdenhet inom ramen för vårdgarantin. När patienten stod på sig, remitterades till slut patienten till en annan vårdenhet inom ramen för vårdgarantin. Den närstående vill uppmärksamma att vårdenheten inte följer lagen och att det finns betydligt svagare

patienter som inte kan tala för sig och som riskerar att inte bli samordnade av vårdenheten. (2024-6501P)

■ Patienten hade opererat ena knät men kort därefter kom man fram till att knät behövde opereras på nytt. Patienten hade flertalet gånger blivit lovad snabb tid för operation men 16 månader senare hade operation fortfarande inte blivit av och patienten hade fått veta att det inte skulle ske de nästkommande tre månaderna heller. Patienten upplevde att vården inte tyckte det var så noga på grund av hans ålder. (2024-7010P)

■ En patient framför synpunkter på den information hen fått från ortopedimottagningen gällande vårdgarantin och möjlighet till samordning. Enligt patienten så har hen fått information att samordning är pausad på grund av beslut på förvaltningsnivå gällande sparbetning. Patienten fick även besked att hen fick vända sig till olika vårdenheter för att efterfråga väntetid och till sin vårdcentral för ny remiss till den vårdgivare patienten önskar. (2024-7216P)

■ Patienten genomgick en röntgenundersökning av sin armbåge. Beskedet från mottagningen blev att en operation behövs men att väntetiderna är långa och att mottagningen inte kan ge behandling inom tiden för vårdgarantin. Dessutom fick patienten besked om att operationen är så pass komplicerad att denna inte kan remitteras till annan extern vårdgivare. Patienten fick besked om att denne är uppsatt på väntelista. (2024-7314P)





# Rutinbeskrivning

## Samordning av patient i Region Skåne

## Innehåll

1 Rutinbeskrivning - samordning av patient i Region Skåne.....	3
1.1 Uppdraget.....	3
1.2 Riktlinjer för samordning.....	4
1.2.1 Verksamhetschefen ansvarar för att.....	4
1.2.2 Verksamhetens ansvar.....	4
1.3 Vårdgarantipatienter – ordningsföljd vid samordning.....	5
1.3.1 Avtal för vårdgarantipatienter.....	5
1.3.1.1 Privata vårdgivare med avtal med annan region.....	6
1.4 Rutiner vid samordning.....	6
1.5 Samordning av remisspatient.....	6
1.6 Samordning av operationspatienter.....	8
1.6.1 Förfrågningsrutin.....	8
1.6.1.1 Excelfil för samordning.....	9
1.7 Sjukresa/vårdgarantiresa.....	10
1.8 Remiss/betalningsförbindelse.....	11
1.8.1 För patient folkbokförd inom Södra Sjukvårdsregionen.....	11
1.8.2 För patient folkbokförd utanför Södra Sjukvårdsregionen.....	11
1.8.3 Instruktion registrering av remiss/betalningsförbindelse.....	12
1.9 Öppenvård/Fritt vårdsökande.....	13
1.9.1 Medicinsk service.....	14
1.10 Slutenvård.....	14
1.10.1 Inom Södra sjukvårdsregionen.....	14
1.10.2 Utanför Södra sjukvårdsregionen.....	14
1.11 Nyttjande av vårdgarantiavtal - patient från andra regioner.....	15
1.12 Vidareremittering av patient till annan vårdgivare.....	15
1.13 Ny medicinsk bedömning.....	15
1.14 Vård i annat EU/EES-land och vård av utomlandssvenskar.....	16
1.14.1 Vård i annat EU/EES-land.....	16
1.14.2 Vård av utomlandssvenskar inom EU/EES-land.....	16
1.15 Tidsgränser i vårdgarantin 0 – 3 – 90 – 90 dagar.....	16
1.16 Patientlagen.....	17
1.16.1 Informationsskyldighet.....	17

# 1 Rutinbeskrivning - samordning av patient i Region Skåne

Tidsangivelserna i vårdgarantin regleras i Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80).

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska regionen erbjuda dem som är bosatta inom regionen vårdgaranti. Om regionen inte uppfyller besöks- eller behandlingsgarantin ska regionen se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare. Vårdgarantin gäller således inte patient från andra regioner undantaget Södra sjukvårdsregionen (Skåne, Halland, Blekinge och Kronoberg).

## 1.1 Uppdraget

Region Skånes gemensamma resurser för besök, undersökning och behandling ska utnyttjas så effektivt som möjligt för att Skånes patienter ska få vård i rimlig tid inom den offentligt finansierade vården i Region Skåne inom tidsramarna i vårdgarantin.

Det är verksamhetens ansvar att hjälpa patient till vård hos annan vårdgivare om vårdgarantin inte kan uppfyllas. Till stöd för detta finns sedan 2005 ett särskilt nätverk av tillgänglighetskoordinatorer (TK) för samordning av patienter. I nätverket ingår TK från respektive förvaltning. TK har ett regionövergripande ansvar för samordning av patienter med anledning av vårdgarantin.

Ledig kapacitet för besök, undersökning och behandling ska anmälas till förvaltningens TK så att utrymmet kan användas till patienter som annars riskerar att vänta för länge.

Det är alltid den medicinska bedömningen som avgör om en patient är lämplig för samordning till vård hos annan vårdgivare. Det är viktigt att patienten får rätt information om vad samordningen innebär. Obs! Verksamheten ansvarar för patient tills mottagande vårdgivare bekräftat att de tar över ansvaret för aktuell åtgärd.

Ansvaret för aktuella läkemedel inklusive receptförnyelse, bedömning av patientens hälsoproblem och förlängning av sjukskrivning/ny sjukskrivning samt utfärdande av läkarintyg och läkarutlåtande om hälsotillstånd är kopplat till den enhet som har vårdansvaret för aktuellt hälsoproblem. Grundregeln är att fram till första vårdkontakt hos mottagande enhet är det remitterande enhet som har vårdansvaret. I samband med första vårdkontakt hos mottagande enhet är det denna som tar över vårdansvaret för aktuellt hälsoproblem. Med första vårdkontakt avses att patienten fysiskt eller digitalt träffar läkare eller annan vårdgivarkategori.

(Försäkringsmedicinska rådet i Region Skåne, 2018-08-20)

Region Skånes nätverk för tillgänglighetskoordinatorer hanterar även regelverk för remisshantering och väntande patienter i syfte att skapa så enhetliga rutiner som möjligt, öka förutsättningarna för god tillgänglighet och patientsäkerhet.

## 1.2 Riktlinjer för samordning

Praxis för samordning av patient i Region Skåne utgör, tillsammans med Rutinbeskrivning – samordning av patient i Region Skåne, regelverk för hur samordning ska hanteras i Region Skåne.

### 1.2.1 Verksamhetschefen ansvarar för att

- *Praxis för samordning av patient i Region Skåne* och *Rutinbeskrivning – samordning av patient i Region Skåne* tillämpas och att all berörd personal har kunskap om gällande lagar, regelverk, rutiner och ansvarsfördelning
- kompletterande verksamhetsrutiner för samordning av patient finns framtagna och tillämpas
- rutiner för hur verksamheten säkerställer att alla patienter får information om sina rättigheter och valmöjligheter i samband med vård
- tydlig information om kontaktvägar dit patient kan vända sig vid behov och att tillgängligheten till dessa är god
- patient som av hälsoskäl inte är lämplig för samordning omhändertas i den egna verksamheten och det är verksamhetens ansvar att patienten får vård inom ramen för vårdgarantin
- *all* samordning hanteras via förvaltningens tillgänglighetskoordinator

### 1.2.2 Verksamhetens ansvar

Den verksamhet som anmäler patient för samordning ansvarar för att

- ta ställning till om patient är lämplig för samordning till annan vårdgivare i de fall förväntad väntetid överstiger, eller riskerar att överstiga, tidsramarna i vårdgarantin
- patient som av hälsoskäl inte är lämplig för samordning omhändertas i den egna verksamheten och informeras om skälet till detta
- patient, i samband med beslut om besök/behandling, får information om och motiveras till vård hos annan vårdgivare

- patient som anmäls för samordning är införstådd med vad detta innebär och att det kan bli aktuellt med vård på annan ort, i första hand i Region Skåne och därefter i landet i övrigt. Annan vårdgivarkategori kan också bli aktuell.
- patient informeras om att samordning oftast omfattar hela vårdförloppet. Det kan till exempel innebära första besök, behandling och återbesök.
- i aktuella fall, informera patient om att särskilda önskemål beaktas men inte kan garanteras
- informera patient att beslut om samordning kan ändras efter bedömning hos mottagande vårdgivare om patient av hälsoskäl visar sig vara olämplig för samordning. Ansvar kvarstår då hos anmälande verksamhet. Patienten återgår till sin ordinarie plats i kön både vad gäller väntande till besök och operation. Patientens ursprungliga datum för remissbeslut och ursprungliga anmälningsdatum i Orbit gäller.
- patient har fått information om vårdgarantiresa
- vid brist på mottagande vårdgivare informera patient kontinuerligt angående aktuell väntetid och eventuell möjlighet till samordning
- i de fall planerad samordning inte genomförs ska verksamheten kontakta TK enligt lokala rutiner och patient registreras som återtagen

### 1.3 Vårdgarantipatienter – ordningsföljd vid samordning

Region Skånes nätverk för tillgänglighetskoordinatorer har i uppdrag att samordna vårdgarantipatienter till vårdgivare i följande ordning:

1. Vårdgivare i offentlig och privat regi i Region Skåne inom ramen för verksamheternas tilldelade uppdrag och avtal
2. Vårdgivare med avtal för vårdgarantipatienter
3. Vårdgivare utan avtal med Region Skåne (offentlig verksamhet eller privat verksamhet som har avtal med annan region och som medger avrop från andra regioner), i första hand inom Södra sjukvårdsregionen och därefter i övriga regioner

#### 1.3.1 Avtal för vårdgarantipatienter

Alla avtal för vårdgarantipatienter hanteras av TK. Region Skåne har slutit vårdgarantiavtal med ett antal vårdgivare inom olika vårdområden. Avtalen får

endast nyttjas om det inte finns vård i Region Skåne inom ramen för verksamheternas tilldelade uppdrag och avtal, offentligt eller privat.

### 1.3.1.1 Privata vårdgivare med avtal med annan region

När patient remitteras för vård hos privat vårdgivare som har avtal med annan region kan remiss skickas direkt till privat vårdgivare under förutsättning att de i sitt avtal kan ta emot utomlänspatienter. Ta kontakt med respektive TK, som i sin tur kontaktar central kontaktfunktion i berörd region. Remiss/betalningsförbindelse ska därefter skickas till [central kontaktfunktion](#) med kopia till mottagande vårdgivare. För mer information se rubrik Remiss/betalningsförbindelse.

## 1.4 Rutiner vid samordning

Patient kan åberopa vårdgarantin i alla regioner som ingår i Södra sjukvårdsregionen. I vissa fall krävs en remiss/betalningsförbindelse vid samordning. Detta är beroende på vilka avtal det gäller och var patienten är folkbokförd. För mer information se punkt 1.8 *Remiss/betalningsförbindelse*.

För att medarbetaren ska kunna utföra sitt arbete och skicka relevanta uppgifter till mottagande verksamhet är det tillåtet att ta del av journaluppgifter från annan medicinsk enhet. Det finns en framtagen blankett: [Uppdrag för samordning av vårdgarantipatienter](#) som stöd i medarbetarens arbete.

Har patienten skyddad identitet skickas inga handlingar/uppgifter via e-post (inte heller säker e-post). Det är viktigt att inga kontaktuppgifter till patient eller dess anhöriga röjs i remiss eller andra handlingar. På intranätet finns mer information om [skyddade personuppgifter](#).

För kortfattad checklista över samordningsprocessen se [Checklista för samordning](#)

## 1.5 Samordning av remisspatient

- Remiss inkommer, bedöms och skannas
- Remissbekräftelse skickas via 1177 (undantagsfall via PASiS). Alternativa remissbekräftelser:
  1. Håller inte tidsramarna för vårdgarantin. Finns ingen vårdgivare att samordna till. Patient väntar kvar i egen kö.
  2. Håller inte tidsramarna för vårdgarantin. Samordning möjlig.
    - a. Patient tar kontakt med verksamheten om samordning önskas, antingen via 1177 eller telefon

- b. Patient tar kontakt med verksamheten om samordning inte önskas, svar ska ges inom en vecka från mottaget brev

### 3. Klarar vårdgarantin

Textmallar för remissbekräftelse finns på [Vårdgivare Skåne, textmallar](#)

I remissbekräftelse ska information/länk om var regional patientinformation om vårdgaranti och samordning finns. Om patient inte har tillgång till dator ska kontaktuppgifter till verksamheten framgå så att patient kan ta kontakt och få denna information utskickad per post. I första hand ska patient hänvisas till regional skriftlig information angående [vårdgaranti och samordning](#).

När samordning är möjlig väljs något av följande tillvägagångssätt beroende på vilken remissbekräftelse som använts:

1. Inväntar att patient hör av sig, därefter samordnas patient
  2. Inväntar 2 veckor efter att remissbekräftelse skickats, därefter samordnas patient
  3. Remissbekräftelse skickas ut att patient samordnas utan att invänta återkoppling från patient. Detta gäller endast endoskopi då det är ett mer brådskande flöde.
- Administrativ anteckning skrivs i Melior under sökord *Vårdgaranti*, för registreringsanvisning se [Lathund för registrering av samordning i Melior](#). Denna anteckning skickas även för kännedom till inremitterande.
  - Patient informeras om vart remissen skickats, förslag på textmall finns på [Vårdgivare Skåne, textmallar](#)
  - Vårdåtagandet avslutas i PASiS med avslutsorsak VG (Vårdgaranti samordning) och i fältet *Remiss till* skrivs mottagande vårdgivares enhetskod
  - Varje remiss/handling ska märkas med *Samordning*.

- Vid samordning till vårdgivare som har både *vårdavtal* och *vårdgarantiavtal* får samordnande verksamhet information av TK hur remisser/handlingar ska märkas. Detta gäller följande vårdgivare:
  - Capio Specialisthuset i Eslöv, t.o.m. 2025-04-30
  - GB Obesitas Skåne
  - Perituskliniken Lund
  - Specialistläkarna
  - Vimera i Skurup
- OBS! Inga kuvert, remisser eller andra handlingar som skickas vid samordning får längre stämplas med *Vårdgaranti*.

Som stöd till verksamheten finns en [Checklista för samordning](#) med stegen i samordningen.

## 1.6 Samordning av operationspatienter

Information om samordning ges till patient när operationsanmälan görs eller när patient själv tar kontakt och vill samordnas. I första hand ska patient hänvisas till regional skriftlig information angående [vårdgaranti och samordning](#). Information ska ges via 1177 i de fall det är möjligt, annars i pappersform.

### 1.6.1 Förfrågningsrutin

- Patient gör om möjligt val av vårdgivare och rangordnar dessa 1-3. Patient meddelar sedan verksamheten i första hand via 1177 och i andra hand via telefon/brev.
- Verksamheten skriver ut aktuella handlingar för att mottagande vårdgivare ska kunna göra en medicinsk bedömning: hälsodeklaration, operationsanmälan, aktuellt hälsostatus och eventuella bedömningar/utredningar på annan klinik som är av vikt, länkning av röntgenbilder, provsvar m.m.
- Handlingar skickas per post till patientens förstahandsval. Flera förfrågningar kan skickas i samma kuvert.
- Varje handling ska märkas med *Samordning*.



- Vid samordning till vårdgivare som har både *vårdavtal* och *vårdgarantiavtal* får samordnande verksamhet information av TK hur remisser/handlingar ska märkas. Detta gäller följande vårdgivare:
  - Capio Specialisthuset i Eslöv, t.o.m. 2025-04-30
  - GB Obesitas Skåne
  - Perituskliniken Lund
  - Specialistläkarna
  - Vimera i Skurup
- OBS! Inga kuvert, remisser eller andra handlingar som skickas vid samordning får längre stämplas med *Vårdgaranti*.
- Parallellt med att handlingar skickas ska ett mejl per patient skickas till mottagande vårdgivare för kännedom att handlingar är på väg.
  - I ämnesraden anges samordnande enhet, VG-op, patientens initialer, födelseår och frågeställning (knä, höft o.s.v.) Exempelvis: OrtLund/VG-op/KJ -67/knä.
  - I mejltexten skrivs fråga om mottagande vårdgivare har möjlighet att ta emot patient inom ramen för vårdgarantin. Om ja – vilken väntetid? Om nej – anledning?
- Svar på förfrågan ska skickas skyndsamt via mejl till samordnade verksamhet. När svar ges ska mottagande vårdgivare gjort en narkosbedömning.
- Vid nekande svar ska förfrågan skyndsamt skickas till patientens andrahandsval.
- När mottagande vårdgivare meddelat att de tar emot patient avslutas operationsanmälan:
 

**Störningstyp:** Administrativ

**Störningsorsak:** Vårdgaranti/samordning

**Åtgärd:** Ingen förändring

[Bevakning och väntelista Orbit.docx \(skane.se\)](#)

[Störningar Orbit.docx \(skane.se\)](#)

#### 1.6.1.1 Excelfil för samordning

Alla samordnande verksamheter i Region Skåne ska använda sig av en regionalt framtagen Excelfil för registrering av samordningsärende. Excelfilen kan exempelvis ligga på en gemensam säker lagringsyta som kräver särskild behörighet. Verksamheten ska upprätta egen logg över vilka medarbetare som har behörighet till lagringsytan. När en medarbetare slutar beställs borttag av behörighet.

Verksamhet som startar upp samordning tar kontakt med respektive TK för genomgång av rutiner och arbetsmaterial.

## 1.7 Sjukresa/vårdgarantiresa

Mer information om sjukresor finns på [Skånetrafikens hemsida](#)

Verksamheten ska informera patient om sjukresor, till exempel om ersättning, egenavgift, högkostnadsskydd samt färdsett. För att patient ska få den lägsta egenavgiften för sin sjukresa måste Skånetrafiken erhålla underlag för samordnad patient. Information om vilket underlag som krävs finns här: [Lathund Vårdgarantiresa \(skane.se\)](#)

- Patient som ska resa inom Region Skåne bokar själv sin resa via Skånetrafikens app *Serviceresor*, via mejl eller telefon, på telefonnummer 0771-77 44 11. Patienten ansöker i efterhand om ersättning via 1177 eller på blanketten *Begäran om ersättning för sjukresa* som finns på Skånetrafikens hemsida.
- Patient som ska resa utanför Region Skåne bokar sin resa och eventuell övernattnig via resetjänsten på telefonnummer 0771-77 17 73. Patient kan även boka sin resa och eventuell övernattnig själv och ansöker då om ersättning i efterhand via 1177 eller på blanketten *Begäran om ersättning för sjukresa* som finns på Skånetrafikens hemsida.
- Om patient av hälsoskäl behöver *ledsagare* på resan är det den verksamhet som har kännedom om patientens hälsotillstånd som utfärdar ett sjukreseintyg. Patient under 18 år och över 85 år har alltid rätt att ha med sig *en* ledsagare utan intyg. Finns behov av fler ledsagare oavsett ålder på patient, maximalt två stycken, måste detta stå angivet på intyget om sjukresa. Det är en medicinsk bedömning som görs av den verksamhet som har kännedom om patientens hälsotillstånd.
- Vårdgivare som inte är anslutna till tjänsten webbintyg (och därmed inte kan utfärda avancerade intyg) kan i stället skicka blanketten Vårdgarantiresa via vanlig post till nedanstående adress.

Skånetrafiken sjukresor  
281 83 Hässleholm

Blanketten beställs på Skånetrafiken, telefon 0771-77 80 90 eller per mejl [sjukresor@skanetrafiken.se](mailto:sjukresor@skanetrafiken.se). Mer information om vårdgarantiresablanketten finns i [Lathund Vårdgarantiresa \(skane.se\)](#)

- Patient ska få Skånetrafikens broschyr Sjukresor i Skåne

- Patient som inte är folkbokförd i Skåne kontaktar sin hemregion för information och bokning av resa.

## 1.8 Remiss/betalningsförbindelse

Remiss/betalningsförbindelse är ett dokument, som framför allt behövs vid slutenvård inom offentlig och privat regi utanför Södra sjukvårdsregionen (gäller ej vårdgivare som har vårdgarantiavtal med Region Skåne och som har sin geografiska placering utanför regionen). Remiss/betalningsförbindelsen intygar att patientens hemregion står för kostnader för utförd vård samt eventuell resa och övernattnig. Remiss/betalningsförbindelse registreras i PASiS, bild 059. Se nedan avsnitt om hur blanketten fylls i.

Remiss/betalningsförbindelse ska godkännas och signeras av verksamhetschef i den specialiserade vården på offentligt sjukhus.

Remiss/betalningsförbindelse ska godkännas och signeras av regional funktion för tillgänglighet när samordning sker från privata vårdgivare i Skåne där det krävs remiss/betalningsförbindelse. Skicka till Regional funktion för tillgänglighet, Koncernkontoret Region Skåne, Dockplatsen 26, 211 19 Malmö.

Remiss/betalningsförbindelse krävs vid samordning av Region Skånes patienter till annan region utanför Södra sjukvårdsregionen (gäller ej vårdgivare som har vårdgarantiavtal med Region Skåne och som har sin geografiska placering utanför regionen) och utfärdas av verksamheten. Det krävs också vid samordning till andra regioners avtal.

### 1.8.1 För patient folkbokförd inom Södra Sjukvårdsregionen

- För patient folkbokförd inom Södra sjukvårdsregionen (Skåne, Blekinge, Halland och Kronoberg) som *väntar på något av Region Skånes sjukhus* behövs ingen remiss/betalningsförbindelse vid samordning, men hemregionen ska informeras att samordning skett. Skicka namn och personnummer på samordnad patient, hemregion, åtgärd och mottagande vårdgivare på samordnad patient till respektive TK.
- Vid samordning till Region Skånes avtal av patient folkbokförd i Södra sjukvårdsregionen som *väntar på sjukhus i sin hemregion* behövs remiss/betalningsförbindelse.

### 1.8.2 För patient folkbokförd utanför Södra Sjukvårdsregionen

- Vid samordning till *vårdgarantiavtal* av patient folkbokförd utanför Region Skåne och Södra sjukvårdsregionen krävs remiss/betalningsförbindelse oavsett var patienten väntar. Verksamheten/patient tar kontakt med hemregionen för

godkännande innan samordning till annan vårdgivare påbörjas för utfärdande av remiss/betalningsförbindelse.

- Vid samordning till annan typ av avtal, exempelvis LOU, för öppenvård och remiss finns, behövs ingen remiss/betalningsförbindelse från hemregionen, se rubrik 1.12 *Vidareremittering av patient till annan vårdgivare*.

### 1.8.3 Instruktion registrering av remiss/betalningsförbindelse

- Remiss/betalningsförbindelse utfärdas i Melior under fliken Externa program i Intygsmodulen.
- Kodnummer
  - Kodnummer för olika enheter hittas på [Socialstyrelsens hemsida](#)

Exempel:

Kodnr									
4	1	0	0	1	-	3	1	1	
Remiss från (inrättning, klinik avd/mott, adress, tfn)									
Ortopedmottagning i Malmö									
Utdelningsadress (gata, box etc)									
Ingrid marie Nilssons gata 47									
Postnummer	Postort								
20502	Malmö								
Remiss till (inrättning, klinik el motsvarande, adress)									
Ortopediskt centrum, Sophiahemmet									
Utdelningsadress (gata, box etc)									
Box 5605									
Postnummer	Postort								
11486	Stockholm								
Kodnr									
1	0	4	8	3	-	3	1	1	

- Om patient av hälsoskäl behöver anhörig med sig och om denne behöver övernattning i samband med patientens vård ska detta intygas på remiss/betalningsförbindelsen. Obs! För att få ersättning måste antal nätter skrivas på blanketten. Detta anges under rubriken noteringar.
- Ersättning kan beviljas för boende på patienthotell eller på hotell/vandrarhem som anvisats av verksamheten. Endast frukost som serveras på boendet ingår. Detta anges under rubriken noteringar.
- Rubriken Remiss:
  - Kryssa i rutan 1 Riksavtal
  - Kryssa i Kap 2 Vårdgaranti

Remiss	<input checked="" type="checkbox"/>	1 Riksavtal	<input type="checkbox"/>	Kap 2 Vård efter initiativ från hemlandstinget
	<input type="checkbox"/>	2 Regionavtal	<input checked="" type="checkbox"/>	Kap 2 Vårdgaranti
	<input type="checkbox"/>	3 Mellanlänsavtal	<input type="checkbox"/>	Kap 3 Akutvård
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Kap 4 Patientens val

## Alternativt

- Kryssa i Kap 4 Patientens val. Denna används när det är fritt vård sökande inom slutenvård. Hemregionen står för vårdkostnader och patienten står själv för resa och uppehälle.
- Rubriken Noteringar:
  - I de fall exempelvis avtalsnummer och/eller avtalstyp behövs skrivs detta under rubriken noteringar.

Exempel:

Noteringar
Avser använda Region Stockholms avtal med Ortopediskt centrum, avtalsnummer xxxxx-xx

- Skicka remiss/betalningsförbindelse till
  - Mottagande vårdregions centrala kontaktfunktion alternativt direkt till mottagande vårdgivare om denna är ett offentligt sjukhus (original).
  - Mottagande vårdgivare (kopia)
- För att patienten ska kunna ansöka om ersättning för sin vårdgarantiresa och eventuell övernattnings måste remiss/betalningsförbindelse registreras i Web PASiS bild 059/Remiss till/Ny Remiss. För lathund hur denna fylls i se: [Lathund Vårdgarantiresa](#)

## 1.9 Öppenvård/Fritt vård sökande

Enligt Patientlagen har patient rätt att söka offentligt finansierad öppenvård i primärvård, specialiserad och högspecialiserad vård i Sverige. Det krävs ingen remiss/betalningsförbindelse för dessa patienter. Det är fritt vård sökande och patient kan inte få någon ersättning för sjukresa eller eventuella merkostnader. En patient som söker vård i annan region betalar vårdregionens patientavgifter och högkostnadsskyddet gäller i hela landet.

Vissa regioner har remisskrav (specialistvård) och då måste patienten kunna uppvisa en remiss, även om hemregionen inte har remisskrav. Om patientens hemregion har remisskrav så gäller detta även i den region som patient söker vård, även om den regionen inte har remisskrav för sina invånare. Rätten att söka öppenvård gäller oavsett om vårdutbudet finns i hemregionen eller inte. På [Sveriges Kommuner och Regioner \(SKR\)](#) finns aktuell förteckning över remisskraven i de olika regionerna.

### 1.9.1 Medicinsk service

Medicinsk service är till exempel röntgen- och ultraljudsundersökningar, vissa endoskopiska undersökningar och kliniskt fysiologiska undersökningar som utförs av annan än patientens behandlande läkare, samt laboratorieanalyser.

Remiss krävs för all utredning inom medicinsk service, men patient kan välja vid vilken enhet detta ska utföras. Hemregionen eller vårdregionen ska då ordinera och beställa laboratorie- och röntgenundersökning hos önskad medicinsk serviceverksamhet under förutsättning att den är offentligt finansierad (offentligt bedriven eller privat verksamhet med avtal med en region).

Vid samordning av medicinsk service gäller samma regler för remiss/betalningsförbindelse som punkt 1.8.

## 1.10 Slutenvård

### 1.10.1 Inom Södra sjukvårdsregionen

Ingen remiss/betalningsförbindelse behövs vid offentlig slutenvård fränsett samordning till privat vårdgivare, högspecialiserad vård och viss psykiatri inom Södra sjukvårdsregionen.

Har en patient sökt vård enligt fritt vårdsökande och patienten bedöms kräva sluten högspecialiserad/regionvård och viss psykiatri ska behandlande läkare utan dröjsmål kontakta hemregionen för ställningstagande till remiss/betalningsförbindelse.

Vid oklarheter kontakta respektive förvaltnings tillgänglighetskoordinator.

### 1.10.2 Utanför Södra sjukvårdsregionen

En patient ska erbjudas möjlighet att få sin behandling i sluten vård i annan region i Sverige efter det att behovet har fastställts och godkänts av patientens hemregion.

Vid slutenvård eller risk för slutenvård i offentlig regi skickas remiss/betalningsförbindelse till mottagande verksamhet, om denna är ett offentligt sjukhus, tillsammans med övriga handlingar. Mer information kring detta finns på SKR:s hemsida: [Utomlänsvård, riksavtal](#).

Om patient remitteras till eller patient sökt slutenvård hos privat vårdgivare med avtal med annan region än Södra sjukvårdsregionen ska remittent alternativt patienten själv ta kontakt med hemregionen för utfärdande av remiss/betalningsförbindelse. Hemregionen skickar undertecknad remiss/betalningsförbindelse till [central kontaktfunktion](#) i vårdregion som har avtal

med den privata vårdgivaren och en kopia till mottagande vårdgivare.  
Patienthandlingarna skickas direkt till mottagande vårdgivare.

### 1.11 Nyttjande av vårdgarantiavtal - patient från andra regioner

Användning av Region Skånes avtal med privat vårdgivare med vårdgarantiavtal gäller enbart vårdgarantipatienter, ej fritt vårdsökande. Det går inte heller att direktremittera till privat vårdgivare med vårdgarantiavtal.

Extern region kontaktar vid nytt samordningsbehov regional funktion tillgänglighet via e-post, för att efterfråga möjlighet att använda Region Skånes vårdgarantiavtal. Vid godkännande från regional funktion tillgänglighet tar extern vårdgivare kontakt med privat vårdgivare för att säkerställa att patient/er kan tas emot. Externa vårdgivaren skickar originalet på remiss/betalningsförbindelse till GSF samt kopia på remiss/betalningsförbindelse till privata vårdgivaren. GSF registrerar patient/erna i extern fil.

Remiss/betalningsförbindelse skickas till:  
Region Skåne  
Gemensam servicefunktion Vårdfakturering  
Medicon Village Byggnad 203  
223 81 Lund

### 1.12 Vidareremittering av patient till annan vårdgivare

Om patient behöver remitteras vidare till annan vårdgivare utanför Södra sjukvårdsregionen är det hemregionen som är ansvarig för hantering av sjukresa samt ersättning för sjukresa. Den läkare som är behörig att remittera en patient kan på hemregionens bekostnad också vidareremittera. Detta gäller både öppen och sluten vård. Förutsättningen är att en vidarekickad remiss avser sådan vård eller sådana åtgärder som anges i den ursprungliga remissen. I annat fall krävs ett godkännande av hemregionen. Mer information kring detta finns på SKR:s hemsida: [Utömlänsvård, riksavtal](#).

### 1.13 Ny medicinsk bedömning

En patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada ska få möjlighet att få en ny medicinsk bedömning hos offentligt finansierad vårdgivare i hemregionen eller i annan region. Den som ansvarar för patienten ska informera om möjligheten samt medverka till att så sker.

Det finns inte något hinder i lagstiftningen att i vissa fall medverka till att en patient får ny medicinsk bedömning trots att villkoren för regionens skyldighet att medverka till detta inte är uppfyllda.

## 1.14 Vård i annat EU/EES-land och vård av utomlandssvenskar

### 1.14.1 Vård i annat EU/EES-land

En patient folkbokförd i Sverige som väljer att få planerad vård i annat EU/EES-land kan få ersättning för vårdkostnaderna, information om detta finns på [Vårdgivare Skåne, vård utomlands](#) Obs! det inte är möjligt att remittera en patient till vård i annat EU/EES-land enligt gällande lagstiftning. Försäkringskassan kan ge patienten information om regelverket samt hur man gör för att ansöka om ersättning.

### 1.14.2 Vård av utomlandssvenskar inom EU/EES-land

EU/EES-land innefattar länderna Belgien, Bulgarien, Cypern, Danmark, Estland, Finland, Frankrike, Grekland, Irland, Island, Italien, Kroatien, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Malta, Nederländerna, Norge, Polen, Portugal, Rumänien, Slovakien, Slovenien, Spanien, Tjeckien, Tyskland, Ungern, Österrike.

Pensionärer med svensk pension som är bosatta i ett annat EU-land kan ansöka om *Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i annat EU/EES-land eller Schweiz* hos den svenska Försäkringskassan.

De som uppvisar detta intyg för vårdgivaren vid vårdtillfället har rätt till all vård inom ramen för det allmänna sjukvårdssystemet på samma ekonomiska villkor som folkbokförda i regionen. Det gäller alltså både akut och planerad vård.

Saknas intyg betalar patient vårdkostnaden själv enligt utomlänsprislistan. Har patient ett EU-kort från ett annat EU-land ger detta rätt till nödvändig vård till samma patientavgift som för personer folkbokförda i regionen.

Observera att ett svenskt EU-kort inte gäller för vård i Sverige.

För mer information och intyg: [Vård av personer bosatta inom EU/EES eller Schweiz - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

## 1.15 Tidsgränser i vårdgarantin 0 – 3 – 90 – 90 dagar

0 – Kontakt med primärvården samma dag

Vårdsökande ska få kontakt med primärvården samma dag som vård sökes. Kontakten kan ske genom telefonsamtal, videosamtal eller besök.

3 – Medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar

Medicinsk bedömning av en läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i primärvården ska ske inom högst tre dagar. Det är den vårdpersonal som har hand om första kontakten som avgör om den medicinska bedömningen ska göras av en läkare eller av annan yrkeskategori.



Tredagarsgränsen kallas ibland för förstärkt vårdgaranti i primärvården, och började gälla den 1 januari 2019. Den innebär att patienter ska få en medicinsk bedömning inom tre dagar om de uppfyller något av kriterierna nedan. Om inget av kriterierna uppfylls omfattas inte patienten av vårdgarantin.

- Nytt hälsoproblem
- Oväntad, kraftig försämring eller förändring av ett tidigare känt medicinskt problem
- Utebliven behandlingseffekt

90 – Besök inom den planerade specialiserade vården inom 90 dagar

Tid ska erbjudas för ett första besök i den specialiserade vården inom 90 dagar, efter bedömning av vårdbehov. Samma tidsgräns gäller oavsett om remiss finns eller vid egen vårdbegäran på en öppen specialistvårdsmottagning. Ibland kan specialistmottagningen hänvisa till annan vårdmottagning.

90 – Behandling/operation påbörjad inom 90 dagar

Efter det att läkaren i samråd med patient beslutat om en behandling ska denna ske inom 90 dagar.

## 1.16 Patientlagen

På riksdagens hemsida finns mer information kring [Patientlagen](#) (2014:821)

Lagen syftar till att stärka patientens ställning och främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Lagen innehåller bland annat förtydligande när det gäller informationsskyldigheten i hälso- och sjukvården, ny medicinsk bedömning och rättighet att välja vårdgivare i öppenvård i andra regioner.

### 1.16.1 Informationsskyldighet

Informationsskyldigheten åligger i första hand den som har det direkta ansvaret för den vårdssituation som informationen avser. Verksamhetschefen ansvarar för att det finns rutiner eller lokala instruktioner som både möjliggör och säkerställer att patienten kan få del av information av sådant innehåll och i sådan omfattning som föreskrivs.

Den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen.

## **Regionala textmallar för remissbekräftelser och körevison till patient samt standardtexter vid samordning**

### **Innehåll**

Regionala textmallar för remissbekräftelser till patient och standardtexter vid samordning.....	1
<b>Besök .....</b>	<b>2</b>
Standardtext (förtryckt) för verksamheter med god tillgänglighet .....	2
Standardtext för verksamheter som inte klarar eller riskerar att inte klara vårdgarantin <b>med möjlighet att samordna</b> (mall i 1177 eller brevkod i PASiS som läggs upp av verksamheterna) .....	2
Standardtext för verksamheter som inte klarar eller riskerar att inte klara vårdgarantin <b>utan möjlighet att samordna</b> (mall i 1177 eller brevkod i PASiS som läggs upp av verksamheterna) .....	3
<b>Operation/åtgärd.....</b>	<b>3</b>
Standardtext för verksamheter med god tillgänglighet (text som läggs upp av verksamheten) .....	3
Standardtext alternativ 1 för verksamheter som inte klarar eller riskerar att inte klara vårdgarantin <b>med möjlighet att samordna</b> (text som läggs upp av verksamheten) .....	3
Standardtext alternativ 2 för verksamheter som inte klarar eller riskerar att inte klara vårdgarantin <b>med möjlighet att samordna</b> (text som läggs upp av verksamheten) .....	5
Standardtext för verksamheter som inte klarar eller riskerar att inte klara vårdgarantin <b>utan möjlighet att samordna</b> (text som läggs upp av verksamheten) .....	6
<b>Körevison eller vid förändrad väntetid besök och operation/åtgärd.....</b>	<b>7</b>
Standardtext för verksamheter med förändrat väntetidsläge som inte klarar vårdgarantin <b>med möjlighet att samordna</b> (mall i 1177 eller brevkod i PASiS som läggs upp av verksamheterna) .....	7
Standardtext för verksamheter med förändrat väntetidsläge som inte klarar vårdgarantin <b>utan möjlighet att samordna</b> (mall i 1177 eller brevkod i PASiS som läggs upp av verksamheterna).....	8
<b>Textmallar till patient och inremitterande vid samordning .....</b>	<b>8</b>
Standardtext i Melior som även skickas för kännedom till inremitterande när remiss samordnas.....	9

Standardtext för meddelande till patient i 1177/PASiS när remiss samordnas. 9

## Besök

### Standardtext (förtryckt) för verksamheter med god tillgänglighet

The screenshot shows a form with the following elements:
 

- Remiss**: A dropdown menu followed by a text input field.
- Bekr(Inrem)**: A dropdown menu with 'JA' selected, followed by a text input field.
- Utskrivet**: A text input field.
- Bekr(patient)**: A dropdown menu with 'JA' selected, followed by a text input field. This field is circled in red.
- Kort varsel**: A dropdown menu.
- Väntetid**: A text input field with 'max 3' and 'mån' next to it.

Vårdgarantin innebär att du har rätt att få tid inom 90 dagar från beslut om remiss. Vi har för närvarande god tillgänglighet men om detta skulle förändras kommer vi att höra av oss till dig för information.

Du är välkommen att höra av dig om du har några frågor eller vill ha ytterligare information.

### Standardtext för verksamheter som inte klarar eller riskerar att inte klara vårdgarantin med möjlighet att samordna (mall i 1177 eller brevkod i PASiS som läggs upp av verksamheterna)

Det har inkommit en remiss till..... Vår väntetid är för närvarande beräknad till cirka ..... månader. För närvarande kan vi inte erbjuda dig tid inom vårdgarantin\*. Vi kommer därför att se till att du får en tid för besök hos annan vårdgivare med kortare väntetid. I första hand söker vi vård till dig inom Region Skåne.

Är du inte intresserad av att få ditt besök utfört hos annan vårdgivare, ska du kontakta oss så fort som möjligt, senast inom en vecka från det att du mottagit detta brev.

Du är välkommen att höra av dig om du har några frågor eller vill ha ytterligare information. Kontakta oss i första hand via 1177 Vårdguidens e-tjänster och i andra hand på telefon..... under kontorstid/telefontid.

Vänligen  
XXXXXXXXXX

\*Vårdgarantin innebär att du har rätt att få tid inom 90 dagar från beslut om remiss. Regler för vårdgarantin hittar du på; [www.1177.se/skane/vardgaranti](http://www.1177.se/skane/vardgaranti). Har du inte tillgång till dator, kontakta oss på ovanstående nummer.

Tilllägg till enheter med vårdval:

Den specialitet du söker för, är ett vårdval och innebär att du som bor i Skåne kan välja var du vill bli undersökt och behandlad. Du har rätt att välja mottagning var som helst i Skåne.

Mer information om vårdval och vilka mottagningar du kan välja finns på; [www.1177.se/skane](http://www.1177.se/skane) och sök på hälso- och vårdval i Skåne

**Standardtext för verksamheter som inte klarar eller riskerar att inte klara vårdgarantin utan möjlighet att samordna (mall i 1177 eller brevkod i PASiS som läggs upp av verksamheterna)**

Det har inkommit en remiss till            Vår väntetid är för närvarande beräknad till cirka ..... månader. För närvarande kan vi inte erbjuda dig tid inom vårdgarantin\*. I dagsläget har vi tyvärr inte heller någon annan vårdgivare med kortare väntetid att samordna dig till.

Du är välkommen att höra av dig om du har några frågor eller vill ha ytterligare information. Kontakta oss i första hand via 1177 Vårdguidens e-tjänster och i andra hand på telefon            under kontorstid/telefontid.

Vänligen  
xxxxxxxxxx

\*Vårdgarantin innebär att du har rätt att få tid inom 90 dagar från beslut om remiss. Regler för vårdgarantin hittar du på; [www.1177.se/skane/varldgaranti](http://www.1177.se/skane/varldgaranti). Har du inte tillgång till dator, kontakta oss på ovanstående nummer.

**Operation/åtgärd****Standardtext för verksamheter med god tillgänglighet (text som läggs upp av verksamheten)**

Du har blivit uppsatt på vår väntelista för operation/åtgärd. I detta brev finns också information om din operation/åtgärd.

Vi kan erbjuda dig tid inom vårdgarantin\*. Vår väntetid är för närvarande beräknad till cirka ..... månader. Om väntetiden skulle förändras kontakter vi dig. Du kommer att få en separat kallelse när din operationsdag är bestämd.

Det är viktigt att du hör av dig om ditt hälsotillstånd förändras eller om du inte längre önskar stå kvar på vår väntelista.

Om du har några frågor angående din operation eller väntetid, är du välkommen höra av dig till våra operationskoordinatorer, se kontaktuppgifter nedan.

Vänligen  
xxxxxxxxxx

Kontaktuppgifter till operationskoordinatorer xxxxxxxxxxxx  
Telefon nr: xxxxxxxxxxxx  
Telefontid: xxxxxxxxxxxx

\*Vårdgarantin innebär att du har rätt att få tid inom 90 dagar från beslut om operation/behandling. Regler för vårdgarantin hittar du på; [www.1177.se/skane/varldgaranti](http://www.1177.se/skane/varldgaranti). Har du inte tillgång till dator, kontakta oss på ovanstående nummer.

**Standardtext alternativ 1 för verksamheter som inte klarar eller riskerar att inte klara vårdgarantin med möjlighet att samordna (text som läggs upp av verksamheten)**

Du har blivit uppsatt på vår väntelista för operation/åtgärd. Vår väntetid är för närvarande beräknad till cirka ..... månader.

För närvarande kan vi inte erbjuda dig tid inom vårdgarantin\*. Vi kommer därför att se till att du får en tid för operation/åtgärd hos annan vårdgivare med kortare väntetid att samordna dig till.

Är du inte intresserad av att få din operation utförd hos annan vårdgivare, ska du kontakta oss så fort som möjlig, senast inom en vecka från det att du mottagit detta brev.

Kontakta oss i första hand via 1177 Vårdguidens e-tjänster och i andra hand på telefon.

Om du har några frågor eller vill få ytterligare information är du välkommen att höra av dig till våra operationskoordinatorer, se kontaktuppgifter nedan.

Vänligen  
xxxxxxxxx

Kontaktuppgifter till operationskoordinatorer: xxxxxxxxx  
Telefon nr: xxxxxxxxx  
Telefontid: xxxxxxxxx

\*Vårdgarantin innebär att du har rätt att få tid inom 90 dagar från beslut om operation/behandling. Regler för vårdgarantin hittar du på; [www.1177.se/skane/vardgaranti](http://www.1177.se/skane/vardgaranti). Har du inte tillgång till dator, kontakta oss på ovanstående nummer.

**Standardtext alternativ 2 för verksamheter som inte klarar eller riskerar att inte klara vårdgarantin med möjlighet att samordna (text som läggs upp av verksamheten)**

Du har blivit uppsatt på vår väntelista för operation/åtgärd. Vår väntetid är för närvarande beräknad till cirka ..... månader.

För närvarande kan vi inte erbjuda dig tid inom vårdgarantin\*. Vi kommer därför att se till att du får en tid för operation/åtgärd hos annan vårdgivare med kortare väntetid. I första hand söker vi vård till dig inom Region Skåne.

Vänligen välj vilken vårdgivare du önskar samordnas till. Rangordna dessa 1–3, där 1 är ditt förstahandsval. Du får själv söka information om respektive vårdgivare.

Ditt val:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Nej tack, jag står kvar i kön trots lång väntetid.

Om du erbjuds och väljer operation/behandling hos annan vårdgivare kan det innebära att du kallas till vårdgivaren både för ett nytt mottagningsbesök inför operation samt återbesök efter operation. Du kan även behöva göra kompletterande undersökningar.

Om du önskar samordnas till annan vårdgivare vänligen inkom med ditt/dina val inom en vecka. Om inget svar inkommer står du kvar i vår kö.

\*Vårdgarantin innebär att du har rätt att få tid inom 90 dagar från beslut om operation/behandling. Regler för vårdgarantin hittar du på; [www.1177.se/skane/vardgaranti](http://www.1177.se/skane/vardgaranti). Har du inte tillgång till dator, kontakta oss på ovanstående nummer.

**Standardtext för verksamheter som inte klarar eller riskerar att inte klara vårdgarantin utan möjlighet att samordna (text som läggs upp av verksamheten)**

Du har blivit uppsatt på vår väntelista för operation/åtgärd. Vår väntetid är för närvarande beräknad till cirka ..... månader.

För närvarande kan vi inte erbjuda dig tid inom vårdgarantin\*. I dagsläget har vi tyvärr inte heller någon annan vårdgivare med kortare väntetid att samordna dig till.

Om du har några frågor eller vill få ytterligare information är du välkommen att höra av dig till våra operationskoordinatorer, se kontaktuppgifter nedan.

Kontakta oss i första hand via 1177 Vårdguidens e-tjänster och i andra hand på telefon.

Vänligen  
xxxxxxxxxx

Kontaktuppgifter till operationskoordinatorer: xxxxxxxxx  
Telefon nr: xxxxxxxxx  
Telefontid: xxxxxxxxx

\*Vårdgarantin innebär att du har rätt att få tid inom 90 dagar från beslut om operation/behandling. Regler för vårdgarantin hittar du på; [www.1177.se/skane/vardgaranti](http://www.1177.se/skane/vardgaranti). Har du inte tillgång till dator, kontakta oss på ovanstående nummer.

## Körevision eller vid förändrad väntetid besök och operation/åtgärd

### Standardtext för verksamheter med förändrat väntetidsläge som inte klarar vårdgarantin med möjlighet att samordna (mall i 1177 eller brevkod i PASiS som läggs upp av verksamheterna)

Du får detta meddelande eftersom du har väntat mer än .....månader på ditt besök till .....

Vårt väntetidsläge har förändrats och vi kan inte längre erbjuda tid inom vårdgarantin\*.

**Alternativ 1:** Vi kommer därför att se till att du får en tid för besök/åtgärd hos annan vårdgivare med kortare väntetid. I första hand söker vi vård till dig inom Region Skåne.

Hör av dig inom en vecka om du inte vill bli samordnad.

**Alternativ 2:** Vår väntetid är för närvarande beräknad till cirka ..... månader. Om du de närmsta dagarna har varit i kontakt med oss kan du bortse från detta meddelande.

#### Vänligen kryssa i vilket av följande alternativ som stämmer för dig:

- Jag har inte längre besvär och kan tas bort från väntelistan. Om besvären kommer tillbaka tar jag kontakt med min vårdcentral för ny remiss.
- Jag har fått hjälp av en annan vårdgivare och kan tas bort från väntelistan.
- Jag vill stå kvar på väntelistan och accepterar aktuell väntetid.
- Jag vill bli samordnad till annan vårdgivare med kortare väntetid.

Vänligen skicka in ditt svar inom en vecka.

Du är välkommen att höra av dig om du har några frågor eller vill ha ytterligare information. Kontakta oss i första hand via 1177 Vårdguidens e-tjänster och i andra hand på telefon..... under kontorstid/telefontid.

Vänligen  
XXXXXXXXXX

\*Vårdgarantin innebär att du har rätt att få tid inom 90 dagar från beslut om remiss eller operation/behandling. Regler för vårdgarantin hittar du på; [www.1177.se/skane/vardgaranti](http://www.1177.se/skane/vardgaranti). Har du inte tillgång till dator, kontakta oss på ovanstående nummer.



**Standardtext för verksamheter med förändrat väntetidsläge som inte klarar vårdgarantin utan möjlighet att samordna (mall i 1177 eller brevkod i PASIS som läggs upp av verksamheterna)**

Du får detta meddelande eftersom du har väntat mer än.....månader på ditt besök till .....

Vårt väntetidsläge har förändrats och vi kan inte längre erbjuda tid inom vårdgarantin\*. I dagsläget har vi tyvärr inte heller någon annan vårdgivare med kortare väntetid att samordna dig till.

Vår väntetid är för närvarande beräknad till cirka ..... månader. Om du de närmsta dagarna har varit i kontakt med oss kan du bortse från detta meddelande.

**Vänligen kryssa i vilket av följande alternativ som stämmer för dig:**

- Jag har inte längre besvär och kan tas bort från väntelistan. Om besvären kommer tillbaka tar jag kontakt med min vårdcentral för ny remiss.
- Jag har fått hjälp av en annan vårdgivare och kan tas bort från väntelistan.
- Jag vill stå kvar på väntelistan och accepterar aktuell väntetid.

Vänligen skicka in ditt svar inom en vecka.

Du är välkommen att höra av dig om du har några frågor eller vill ha ytterligare information. Kontakta oss i första hand via 1177 Vårdguidens e-tjänster och i andra hand på telefon..... under kontorstid/telefontid.

Vänligen  
xxxxxxxxx

\*Vårdgarantin innebär att du har rätt att få tid inom 90 dagar från beslut om remiss eller operation/behandling. Regler för vårdgarantin hittar du på; [www.1177.se/skane/vardgaranti](http://www.1177.se/skane/vardgaranti). Har du inte tillgång till dator, kontakta oss på ovanstående nummer.

## **Textmallar till patient och inremitterande vid samordning**

### **Standardtext i Melior som även skickas för kännedom till inremitterande när remiss samordnas**

Se [Lathund för registrering av samordning i Melior \(skane.se\)](http://skane.se)

### **Standardtext för meddelande till patient i 1177/PASiS när remiss samordnas**

Hej!

Du har blivit remitterad till oss på.....Då vi har långa väntetider har din remiss skickats vidare till privat specialist, ....., med kortare väntetid. De kommer kalla dig till besök.

Vid synpunkter går det bra att kontakta oss, i första hand via 1177 och i andra hand på telefon. Vid frågor till mottagande vårdgivare vänligen avvakta 14 dagar innan kontakt tas så att din remiss hinner handläggas.

Vänligen  
XXXXXXXXXX

# Bilaga 6 - Rutin/stödmaterial minskad samordning 240312, VO ortopedi verksamhet i Helsingborg



Rubrik <b>Rutin Samordning</b>	Dokumenttyp <b>Instruktion</b>	Gäller from <b>2024-03-20</b>	Giltigt t o m <b>2025-03-19</b>	Sida:
Författare <b>Tilling Britt-Marie</b>	Faktaägare			<b>1 (6)</b>
Gäller för (enhet) <b>VO Ortopedi</b>				Version: <b>4</b>

*Utskrivet dokument gäller inte som original!*

## Rutin/stödmaterial minskad samordning 240312

### Remissbekräftelse

När vi kan klara av 90 dagar till besök ska vi använda den standardiserade remissbekräftelsen. I remissbekräftelsen kommer det då att stå information om vårdgarantin så särskilt viktig då att vi vet att vi kan klara 90 dagar under en längre tid.

I Pasis fyller man i JA på remissbekräftelse till patienten.

Vid de tidpunkter vi inte kan hålla 90 dagar till besök använder vi i stället en brevkod där vi första måndagen varje månad kontrollerar vår väntetid och uppdaterar med rätt antal månader. Viktigt att inte hoppa fram och tillbaka i väntetid utan att försöka ligga relativt stabilt. I april/maj behöver vi även lägga till den kommande semesterperiodens effekter på väntetiden.

Fot - FOT

Knä/Idrott - IDR

Knä - KNÄ

Höft - HÖF

Rygg - 985

Axel - AXE

Hand/armbåge - ARM

Barn - BAR

- Remissbekräftelsetext

Det har inkommit en remiss till oss avseende axelbesvär och
väntetiden är beräknad till 8 månader.
För närvarande har vi väntetid till vår mottagning och kan inte
ge dig en tid inom tre månader.
Vi arbetar aktivt för att förbättra situationen och återkommer
till dig så snart vi kan erbjuda dig en tid.
Du är välkommen att höra av dig om du har några frågor eller vill ha
ytterligare information antingen via 1177 eller så ringer du
042 - 406 24 00, knappval 3 mån-fre kl 10-12.

### När patienten ringer och ställer frågor om sin beräknade väntetid och/eller åberopar vårdgarantin

#### Förslag till svar:

Vi får ofta återbud och har möjlighet att sätta dig på vår återbudslista om du kan tänka dig att ta en tid med kort varsel. Vi hoppas kunna återkomma med en tid inom 90 dagar.

Vi gör allt vi kan för att klara vårt uppdrag själva och att i än bättre grad nyttja alla av- och ombokningar som ständigt sker och därigenom minska samordningen påtagligt. Något totalstopp för samordning finns inte.

#### Ställ frågor om hälsotillstånd

Viktigt att ställa frågor om hälsotillståndet och förklara/informera patienten om att det inte finns någon privat vårdgivare som kan ta emot då de saknar full IVA-back up.

Exempel på sjukdomstillstånd:

- Odiagnosticerad anemi
- Oreglerad hypertoni.
- Odiagnosticerad blåsljud
- Hjärtinfarkt, stroke, lungemboli de senaste 6 månaderna
- Hjärtsvikt: Signifikant Aorta stenosis, instabil angina
- Pulmonell hypertension,
- Lungsvikt: KOL
- Pneumoni, syrgaskrävande Covid-19 senaste 7 veckorna eller kikhosta de senaste 3 månaderna
- BMI över 30-35

- Barn under 17 (privata vårdgivare saknar avtal för att ta emot barn)
- Neuromuskulär sjukdom
- Instabil halsrygg
- Känd koagulopathi (hemofili, cirrhos...)
- Oreglerad diabetes mellitus
- Obehandlat obstruktivt sömnapné syndrom
- Opererad och/eller strålbehandlad hals- eller svalgtumör
- Förväntad svår postoperativ smärta eller hög opiat förbrukning (kronisk smärta, LARO...)
- Känd malign hypertermi
- Aktivt missbruk av tobak, alkohol (>14 glas/vecka) och/eller droger: brukstopp ska krävas och avvänjning kan erbjudas via vårdcentral.
- Patienter med komplexa sjukdomsbild var extra perioperativa insatser är förväntade
- Patienter som är opererade hos annan vårdgivare tex. Frakturer med osteosyntesmaterial proteslossning/revisioner

### **Om patienten kan ta återbud, komma på kort varsel**

Fyll i rutan för kort varsel. Fråga patienten om hur snabbt den kan vara tillgänglig dvs. med 1-2 dagars framförhållning. Onödigt att ringa någon som behöver 3 eller flera dagars framförhållning tex. pga. behov av sjukresa, följeslagare, informera hemtjänst etc. Det kan finnas tillfällen när även detta kan fungera men då måste informationen stå i pasis-bilden.

### **Följande vårdval finns att använda dvs. hit får vi skicka patienter**



Kan ta emot -  
Vårdvalet.xlsx

### **Om patienten ändå vill ha hjälp snabbare så är detta en möjlighet**

**Det är fritt vårdsökande inom Region Skåne, offentligt finansierade sjukhus så som Malmö, Lund, Trelleborg, Ystad, Hässleholm och Kristianstad.**

Det behövs ingen betalningsförbindelse för operation/slutenvård. Hela förloppet hanteras av

mottagande vårdgivare tex. besök, operation, alla återbesök, sjukskrivning, recept etc.  
Ingen rätt till sjukresa eller ersättning för utlägg pga. resor, boende etc.

Om/när patienten ställer frågor om att få komma till andra sjukhus i Region Skåne får vi inte skicka remissen vidare utan patienten får vända sig till sin inremitterande läkare som får skicka remissen dit patienten önskar att få komma. Be patienten återkoppla till oss om hen använder sig av detta alternativ så vi kan ta bort patienten från vår väntelista.

### **Det är fritt vårdsökande i Södra sjukvårdsregionen, offentligt finansierade sjukhus inkluderande Region Halland, Kronoberg och Blekinge.**

Det behövs ingen betalningsförbindelse för operation/slutenvård. Hela förloppet hanteras av mottagande vårdgivare tex. besök, operation, alla återbesök, sjukskrivning, recept etc.  
Ingen rätt till sjukresa eller ersättning för utlägg pga. resor, boende etc.

Be patienten återkoppla till oss om hen använder sig av detta alternativ så vi kan ta bort patienten från vår väntelista.

### **Det är fritt vårdsökande i övriga Sverige, offentligt finansierade sjukhus.**

Det behövs ingen betalningsförbindelse för besök.

Det behövs alltid betalningsförbindelse för operation/slutenvård. Hela förloppet hanteras av mottagande vårdgivare tex. besök, operation, alla återbesök, sjukskrivning, recept etc.  
Ingen rätt till sjukresa eller ersättning för utlägg pga. resor, boende etc.

Be patienten återkoppla till oss om hen använder sig av detta alternativ så vi kan ta bort patienten från vår väntelista.

*Här är det även viktigt att kontrollera så att den önskade vårdgivaren inte är en privat vårdgivare då dessa saknar riksavtal. Ibland kan det finnas möjlighet att använda sig av mottagande regionens vårdavtal med den privata vårdgivaren men det är en krånglig väg och kontakta Britt-Marie/Melissa/Maj-Britt för stöd/vägledning om ni hamnar i en sådan situation.*

### **Om patienten insisterar på samordning**

Patienter som vid remissgranskningen av våra läkare, har fått en medicinskt högre prioritet dvs. förtur, kan samordning ske enligt gällande avtal:

1. Vårdavtal om sådant finns
2. Vårdgarantiavtal

VC Anders Hansson har beslutat att det är enhetschefen som beslutar om samordning för de patienter som inte blivit prioriterade i remissgranskningen. Vid behov av stöd tas kontakt med verksamhetschef.

### **Om patienten är arg och uttrycker hot mot personal**

Erbjud alltid patienten att skicka hem en klagomålsblankett.

Om patienten vill gå till Patientnämnden, IVO, pressen - det står dem fritt att göra så. Erbjud dem inga tider för att undanröja detta.

När du känner att patienten går över gränsen för vad som kan anses rimligt, ska alltid en avvikelse skrivas – tillbud alternativt arbetsskada. Det är viktigt att vi registrera för att kunna visa hur det påverkar sekreterarnas arbetsmiljö.

### **Om patienten uttrycker hot i form om att ta sitt liv på olika sätt**

När du säger så gör du mig orolig – ska jag ta detta på allvar? Ta stöd av EC om du uppfattar att patienten menar allvar med sitt hot.

När detta sker ska alltid en avvikelse skrivas – tillbud alternativt arbetsskada. Det är viktigt att vi registrera för att kunna visa hur det påverkar sekreterarnas arbetsmiljö.

### **Patienter från andra regioner som har remiss hos oss på fritt vårdsökande**

Dessa patienter kan vi inte hänvisa till andra i Region Skåne. Patienten får själv söka sig vidare om de inte vill vänta i vår kö.

### **Förslag till notering i Pasis vid samtal med patienten avseende väntetider, regelverk för att underlätta vid nästa samtal. Att veta att patienten redan fått informationen tidigare gör att man kan hantera samtalet på ett litet annorlunda sätt**

- info väntetid/datum
- info väntetid x 2/datum etc.
- info fritt vård – Skåne, södra sjukvårdsregionen alternativt Sverige
- lämnad till MG
- lämnad till EC
- annan relevant info, krävande patienter

### **Rutin återskickade tidigare samordnade patienter**

Patienter som är ivägskickade men kommer tillbaka då vårdgivaren som vi skickat till inte kan ta emot, sätts tillbaka på vår väntelista på samma plats som tidigare (på det datum som står på remissen som vi skickat i väg) patienten meddelas på 1177/brev att förfrågan är skickad men att vi fått besked på att de inte kunde ta emot och att patienten är tillbaka på vår väntelista och kommer att kallas till oss för ett besök.

I de fall patienten är informerad om samordning (fått denna remissbekräftelse) och gjort flera val behöver vi fullfölja processen genom att försöka skicka patienten till alla olika val som patienten gjort och om ingen av vårdgivarna kan/vill ta patienten så får den ställas åter i vår väntelista.

### **Rutin patienter som vill ha ”andra sidan opererad”**

Nya åtgärder där de privata redan gjort en åtgärd förlängs inte. D.v.s. om pat. blivit samordnad för höger knä och nu vill åtgärda vänster kommer vi att be de privata vårdgivarna skicka detta till vårdcentralen för ny utredning. Dessa patienter ska inte skickas tillbaka till oss men om de skulle dyka upp vill tillgänglighetskoordinatorer att vi hör av oss till dem så tar de diskussionen med den privata vårdgivaren.

### **Rutin patienter som önskar återbesök efter tidigare samordning pga. problem?**

De åtgärder som redan är gjorda får följas upp. D.v.s. om de behöver en förlängning för ett återbesök eller reoperation så får vi godkänna dem. Likaså eventuella operationer där något ska tas ut.

Åtgärder där pat. är samordnad för t.ex. rygg men det i stället visar sig vara t.ex. en höft är ok på redan skickade patienter.

## **Media**

**Om media ringer och vill ha svar på frågor ska de alltid hänvisas till sjukhuschef Thomas Wallén.**



# Bilaga 7 - Rutin/stödmaterial minskad samordning 240312, VO ortopedi verksamhet i Ängelholm

## Rutin/stödmaterial minskad samordning 240312

### Remissbekräftelse

När vi kan klara av 90 dagar till besök ska vi använda den standardiserade remissbekräftelsen. I remissbekräftelsen kommer det då att stå information om vårdgarantin så särskilt viktig då att vi vet att vi kan klara 90 dagar under en längre tid.

I Pasis fyller man i JA på remissbekräftelse till patienten.

Vid de tidpunkter vi inte kan hålla 90 dagar till besök använder vi i stället en brevkod där vi första måndagen varje månad kontrollerar vår väntetid och uppdaterar med rätt antal månader. Viktigt att inte hoppa fram och tillbaka i väntetid utan att försöka ligga relativt stabilt. I april/maj behöver vi även lägga till den kommande semesterperiodens effekter på väntetiden.

Fot - FOT

Knä/Idrott - IDR

Knä - KNÄ

Höft - HÖF

Rygg - 985

Axel - AXE

Hand/armbåge - ARM

Barn - BAR

- Remissbekräftelsetext

Det har inkommit en remiss till oss avseende axelbesvär och
väntetiden är beräknad till 8 månader.
För närvarande har vi väntetid till vår mottagning och kan inte
ge dig en tid inom tre månader.
Vi arbetar aktivt för att förbättra situationen och återkommer
till dig så snart vi kan erbjuda dig en tid.
Du är välkommen att höra av dig om du har några frågor eller vill ha
ytterligare information antingen via 1177 eller så ringer du
042 - 406 24 00, knappval 3 mån-fre kl 10-12.

**När patienten ringer och ställer frågor om sin beräknade väntetid och/eller åberopar vårdgarantin**

### Förslag till svar:

Vi får ofta återbud och har möjlighet att sätta dig på vår återbudslista om du kan tänka dig att ta en tid med kort varsel. Vi hoppas kunna återkomma med en tid inom 90 dagar.

Vi gör allt vi kan för att klara vårt uppdrag själva och att i än bättre grad nyttja alla av- och

ombokningar som ständigt sker och därigenom minska samordningen påtagligt. Något totalstopp för samordning finns inte.

### **Ställ frågor om hälsotillstånd**

Viktigt att ställa frågor om hälsotillståndet och förklara/informera patienten om att det inte finns någon privat vårdgivare som kan ta emot då de saknar full IVA-back up.

Exempel på sjukdomstillstånd:

- Odiagnosticerad anemi
- Oreglerad hypertoni.
- Odiagnosticerad blåsljud
- Hjärtinfarkt, stroke, lungemboli de senaste 6 månaderna
- Hjärtsvikt: Signifikant Aorta stenos, instabil angina
- Pulmonell hypertension,
- Lungsvikt: KOL
- Pneumoni, syrgaskrävande Covid-19 senaste 7 veckorna eller kikhosta de senaste 3 månaderna
- BMI över 30-35
- Barn under 17 (privata vårdgivare saknar avtal för att ta emot barn)
- Neuromuskulär sjukdom
- Instabil halsrygg
- Känd koagulopathi (hemofili, cirrhos...)
- Oreglerad diabetes mellitus
- Obehandlat obstruktivt sömnapné syndrom
- Opererad och/eller strålbehandlad hals- eller svalgtumör
- Förväntad svår postoperativ smärta eller hög opiat förbrukning (kronisk smärta, LARO...)
- Känd malign hypertermi
- Aktivt missbruk av tobak, alkohol (>14 glas/vecka) och/eller droger: brukstopp ska krävas och avvänjning kan erbjudas via vårdcentral.
- Patienter med komplexa sjukdomsbild var extra perioperativa insatser är förväntade
- Patienter som är opererade hos annan vårdgivare tex. Frakturer med osteosyntesmaterial proteslossning/revisioner

### **Om patienten kan ta återbud, komma på kort varsel**

Fyll i rutan för kort varsel. Fråga patienten om hur snabbt den kan vara tillgänglig dvs. med 1-2 dagars framförhållning. Onödigt att ringa någon som behöver 3 eller flera dagars framförhållning tex. pga. behov av sjukresa, följeslagare, informera hemtjänst etc. Det kan finnas tillfällen när även detta kan fungera men då måste informationen stå i pasis-bilden.

## Följande vårdval finns att använda dvs. hit får vi skicka patienter



Kan ta emot -  
Vårdvalet.xlsx

### Om patienten ändå vill ha hjälp snabbare så är detta en möjlighet

**Det är fritt vårdsökande inom Region Skåne, offentligt finansierade sjukhus så som Malmö, Lund, Trelleborg, Ystad, Hässleholm och Kristianstad.**

Det behövs ingen betalningsförbindelse för operation/slutenvård. Hela förloppet hanteras av mottagande vårdgivare tex. besök, operation, alla återbesök, sjukskrivning, recept etc.

Ingen rätt till sjukresa eller ersättning för utlägg pga. resor, boende etc.

Om/när patienten ställer frågor om att få komma till andra sjukhus i Region Skåne får vi inte skicka remissen vidare utan patienten får vända sig till sin inremitterande läkare som får skicka remissen dit patienten önskar att få komma. Be patienten återkoppla till oss om hen använder sig av detta alternativ så vi kan ta bort patienten från vår väntelista.

**Det är fritt vårdsökande i Södra sjukvårdsregionen, offentligt finansierade sjukhus inkluderande Region Halland, Kronoberg och Blekinge.**

Det behövs ingen betalningsförbindelse för operation/slutenvård. Hela förloppet hanteras av mottagande vårdgivare tex. besök, operation, alla återbesök, sjukskrivning, recept etc.

Ingen rätt till sjukresa eller ersättning för utlägg pga. resor, boende etc.

Be patienten återkoppla till oss om hen använder sig av detta alternativ så vi kan ta bort patienten från vår väntelista.

**Det är fritt vårdsökande i övriga Sverige, offentligt finansierade sjukhus.**

Det behövs ingen betalningsförbindelse för besök.

Det behövs alltid betalningsförbindelse för operation/slutenvård. Hela förloppet hanteras av mottagande vårdgivare tex. besök, operation, alla återbesök, sjukskrivning, recept etc.

Ingen rätt till sjukresa eller ersättning för utlägg pga. resor, boende etc.

Be patienten återkoppla till oss om hen använder sig av detta alternativ så vi kan ta bort patienten från vår väntelista.

*Här är det även viktigt att kontrollera så att den önskade vårdgivaren inte är en privat vårdgivare då dessa saknar riksavtal. Ibland kan det finnas möjlighet att använda sig av mottagande regionens vårdavtal med den privata vårdgivaren men det är en krånglig väg och kontakta Britt-Marie/Melissa/Maj-Britt för stöd/vägledning om ni hamnar i en sådan situation.*

### Om patienten insisterar på samordning

VC Anders Hansson har beslutat att det är enhetschefen som beslutar om vilka patienter som vi ska samordna. **Hur skapar vi en bra rutin för detta?**

### Om patienten är arg och uttrycker hot mot personal

Erbjud alltid patienten att skicka hem en klagomålsblankett.

Om patienten vill gå till Patientnämnden, IVO, pressen - det står dem fritt att göra så. Erbjud dem inga tider för att undanröja detta.

När du känner att patienten går över gränsen för vad som kan anses rimligt, ska alltid en avvikelse skrivas – tillbud alternativt arbetsskada. Det är viktigt att vi registrera för att kunna visa hur det påverkar sekreterarnas arbetsmiljö.

#### **Om patienten uttrycker hot i form om att ta sitt liv på olika sätt**

När du säger så gör du mig orolig – ska jag ta detta på allvar? Ta stöd av EC om du uppfattar att patienten menar allvar med sitt hot.

När detta sker ska alltid en avvikelse skrivas – tillbud alternativt arbetsskada. Det är viktigt att vi registrera för att kunna visa hur det påverkar sekreterarnas arbetsmiljö.

#### **Patienter från andra regioner som har remiss hos oss på fritt vård sökande**

Dessa patienter kan vi inte hänvisa till andra i Region Skåne. Patienten får själv söka sig vidare om de inte vill vänta i vår kö.

#### **Förslag till notering i Pasis vid samtal med patienten avseende väntetider, regelverk för att underlätta vid nästa samtal. Att veta att patienten redan fått informationen tidigare gör att man kan hantera samtalet på ett litet annorlunda sätt**

- info väntetid/datum
- info väntetid x 2/datum etc.
- info fritt vård – Skåne, södra sjukvårdsregionen alternativt Sverige
- lämnad till MG
- lämnad till EC
- annan relevant info, krävande patienter

#### **Rutin återskickade tidigare samordnade patienter**

Patienter som är ivägskickade men kommer tillbaka då vårdgivaren som vi skickat till inte kan ta emot, sätts tillbaka på vår väntelista på samma plats som tidigare (på det datum som står på remissen som vi skickat i väg) patienten meddelas på 1177/brev att förfrågan är skickad men att vi fått besked på att de inte kunde ta emot och att patienten är tillbaka på vår väntelista och kommer att kallas till oss för ett besök.

I de fall patienten är informerad om samordning (fått denna remissbekräftelse) och gjort flera val behöver vi fullfölja processen genom att försöka skicka patienten till alla olika val som patienten gjort och om ingen av vårdgivarna kan/vill ta patienten så får den ställas åter i vår väntelista.

#### **Rutin patienter som vill ha ”andra sidan opererad”**

Nya åtgärder där de privata redan gjort en åtgärd förlängs inte. D.v.s. om pat. blivit samordnad för höger knä och nu vill åtgärda vänster kommer vi att be de privata vårdgivarna skicka detta till vårdcentralen för ny utredning. Dessa patienter ska inte skickas tillbaka till oss men om de skulle dyka upp vill tillgänglighetskoordinatorer att vi hör av oss till dem så tar de diskussionen med den privata vårdgivaren.

#### **Rutin patienter som önskar återbesök efter tidigare samordning pga. problem?**

De åtgärder som redan är gjorda får följas upp. D.v.s. om de behöver en förlängning för ett återbesök eller reoperation så får vi godkänna dem. Likaså eventuella operationer där något ska tas ut.

Åtgärder där pat. är samordnad för t.ex. rygg men det i stället visar sig vara t.ex. en höft är ok på redan skickade patienter.

**Media**

Om media ringer och vill ha svar på frågor ska de alltid hänvisas till sjukhuschef Thomas Wallén.