

Remisshantering Folktandvården



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. Lagar och föreskrifter	3
2. Definitioner	3
3. Rutin för remitterande klinik	4
3.1 Vem utfärdar remiss	4
3.2 Hur ska remiss skrivas, registreras, dokumenteras och skickas	4
3.3 Bevakning och registrering av remissbekräftelse samt beräknad väntetid	5
3.4 Bevakning av remissvar	5
3.5 Kommunikation under remisstiden	5
3.6 Åtgärder om remissvar dröjer eller uteblir	5
3.7 Registrering av inkomna remissvar	6
4. Rutin för mottagande klinik	6
4.1 Mottagning och registrering av remisser	6
4.2 Remissbekräftelse	6
4.3 Registrera och skicka remissvar	7
5. Rapportering och uppföljning	7
Bilagor	
Bilaga 1. Lokala rutiner för remisshantering	8
Bilaga 2. Remissmallar	9
Bilaga 3. Ingång till standardiserat vårdförlopp	12
Bilaga 4. Rutin vid akut tand- och ansiktstrauma	14
Bilaga 5. Remiss endodonti Funäsdalen	15



1	LAGAR OCH FÖRESKRIFTER	4
2	DEFINITIONER	4
3	RUTIN FÖR REMITTERANDE KLINIK	5
3.1	Vem utfärdar remiss	5
3.2	Hur ska remiss skrivas, registreras, dokumenteras och skickas	5
3.3	Bevakning och registrering av remissbekräftelse samt beräknad väntetid	6
3.4	Bevakning av remissvar	6
3.5	Kommunikation under remisstiden	6
3.6	Åtgärder om remissvar dröjer eller uteblir	6
3.7	Registrering av inkomna remissvar	7
4	RUTIN FÖR MOTTAGANDE KLINIK	7
4.1	Mottagning och registrering av remisser	7
4.2	Remissbekräftelse	7
4.3	Registrera och skicka remissvar	8
5	RAPPORTERING OCH UPPFÖLJNING.....	8

1 Lagar och föreskrifter

Kraven på en säker remisshantering framgår av Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9, Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m., SOSFS 2004:11 Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården, SOSFS 2008:1, Patientdatalagen 2008:355 samt Dataskyddsförordningen.

2 Definitioner

Remiss är en handling om patient som utgör förfrågan om en tjänst eller övertagande av vårdansvar.

Remissmottagare är de avdelningar inom Specialisttandvården Region Jämtland Härjedalen som tar emot remisser:

- Bettfysiologi
- Käkkirurgi
- Oral protetik
- Oral radiologi
- Orofacial medicin
- Ortodonti
- Parodontologi
- Pedodonti
- Endodonti

Remissadministratörer är de av verksamhetschefen utsedda medarbetare som ansvarar för den dagliga administrationen av remisser på såväl remitterande som mottagande enhet.

Remissbedömare är av verksamhetschef/enhetschef utsedd specialisttandläkare/sjukhustandläkare inom respektive avdelning.

3 Rutin för remitterande klinik

3.1 Vem utfärdar remiss

Remiss från klinik vid Folktandvården utfärdas av tandläkare eller i vissa fall av legitimerad tandhygienist efter konsultation med namngiven ansvarig tandläkare. Andra vårdgivare inom tandvård beslutar själva vilka som får utfärda remiss.

3.2 Hur ska remiss skrivas, registreras, dokumenteras och skickas

Remiss till Specialisttandvården bör alltid föregås av en terapidiskussion inom allmäntandvårdskliniken, om aktuell behandling kan utföras av kollega. Beslut om remiss tas i samråd med patienten/vårtnadshavaren och vid behov efter konsultation med kollegor inom den egna kliniken om remiss ska skickas. I journalens daganteckningar noteras att beslutet om remiss fattats efter samtycke från patienten, till vilken avdelning inom Specialisttandvården remissen är sänd och remissorsak.

- Remiss ska skickas inom fem (5) arbetsdagar efter remissbeslut.
- Remiss skrivs med stöd av remissmodul. Remissen ska innehålla en tydlig frågeställning med diagnoser och för vårdplaneringen relevanta kliniska uppgifter och underlag. På remissen anges personuppgifter, patientens namn med korrekt adress och telefonnummer, remissmottagande avdelning/klinik samt ekonomiska uppgifter som t.ex. garantier, förhandsprövning, försäkringsbolag, frisktandvårdsavtal och om behandlingen omfattas av landstingets tandvårdsstöd.
- Använd de remissmallar som finns i T4:s remissmodul, för privata vårdgivare se bilaga 1.
- Remissen registreras automatiskt i journalsystemet så snart den skapas.

Vid misstanke om malignitet, t.ex. sår som inte läker, ”knölar” och oförklarlig smärta, skall remiss utfärdas enligt bilaga 2, ingång till standardiserat vårdförlopp. Länk till rutin:

<https://rjh.centuri.se/RegNo/36491>



- Remiss för patient med skyddade personuppgifter ska hanteras enligt fastställd rutin: <https://rjh.centuri.se/RegNo/52304>
- Akutremiss ska alltid föregås av telefonkontakt med berörd avdelning. Elektronisk remiss skrivs enligt rutin och skickas även med patienten i pappersform.

3.3 Bevakning och registrering av remissbekräftelse samt beräknad väntetid

- Remittenten har ansvar för sin patient så länge patienten inte har omhändertagits av remissmottagaren. Det innebär att remittenten har ett ansvar för att bevaka att sänd remiss åtgärdas. Först när patienten är undersökt på remissmottagande avdelning övergår ansvaret för patienten från remittenten till behandlaren på remissmottagande avdelning. Ansvaret gäller dock endast den vård som remissen avser.
- Remittenten ansvarar för att bevaka händelseloggar som till exempel bekräftelse på mottagen remiss, information om beräknad väntetid och begäran om kompletteringar från remissmottagaren.
- Remissbekräftelse i brevform är en journalhandling.
- Om remissbekräftelse inte inkommit efter två veckor från det att remissen skickades, kontaktas remissinstansen för att utreda orsaken. Privata vårdgivare kontaktar remissinstansen om remissbekräftelse inte inkommit efter två veckor. Inom Folktandvården kontaktas remissinstansen om remissen inte är godkänd efter två veckor i remissmodulen.

3.4 Bevakning av remissvar

- Remittenten ansvarar för att bevaka att remissvar inkommit.

3.5 Kommunikation under remisstiden

- Kommunikationen mellan remittent och remissmottagare sker via kommentarsfliken i remissen, via preliminärt remissvar eller direkt via andra elektroniska system, t.ex. C-takt link, Medspace.

3.6 Åtgärder om remissvar dröjer eller uteblir

- Kontakt tas med remissmottagande avdelning om svaret är fördröjt jämfört med beräknad behandlingstid. Remittenten är ansvarig för att denna kontakt tas.

3.7 Registrering av inkomna remissvar

- Remittenten läser svaret och bekräftar genom signering att man tagit del av svaret.
- Om remittenten inte längre arbetar kvar på enheten ansvarar remissadministratören för att omfördela remissen till annan behandlare.
- Remissvar på papper skannas in som bilaga i datajournalen och anteckning görs i den elektroniska remissen; remissvar med hänvisning se bilaga.
- Remittenten planerar och genomför eventuell åtgärd med anledning av remissvaret, vilket dokumenteras i journalen med en signerad daganteckning.
- Beslut om åtgärd fattas av behandlare med formell och reell kompetens. Om remittenten inte är tillgänglig, till exempel sjukdom, semester m.m. skall remissvaret vidarebefordras till annan tjänstgörande behandlare för bedömning av behov av åtgärd.

4 Rutin för mottagande klinik

Flödesschema avseende inkommande remisser

4.1 Mottagning och registrering av remisser

- Remissfunktionen i journalsystemet ger automatisk information om nya elektroniska remisser som inkommit.
- Inkomna remisser i pappersformat kontrolleras och inregistreras i journalsystemet. Den fortsatta hanteringen följer sedan flödet för remisshantering.
- Pappersremissen är en journalhandling som skannas in i journalsystemet.
- Utsedd ansvarig tandläkare bedömer och prioriterar inkomna remisser inom fem arbetsdagar, eventuellt behöver kompletterande uppgifter inhämtas.
- Röntgenbilder och foton som inkommer digitalt överförs till OnePix.

4.2 Remissbekräftelse

- Remissbekräftelse skickas till remittenten och till patienten inom två veckor från ankomstregistreringen med besked om förväntad väntetid.



- Remittenten tar informationen elektroniskt via journalsystemet i händelseloggen eller via brev och patienten via brev utskrivet från journalsystemet.

4.3 Registrera och skicka remissvar

- Remissvar skrivs eller bifogas i remissfunktionen.
- Interna svar skickas elektroniskt.

Externa svar skrivs ut och skickas per post eller direkt via andra elektroniska system, t.ex. C-takt link. En daganteckning görs i journalen i samband med att svaret läggs i kuvert och postas.

5 Rapportering och uppföljning

- Avvikelse i remisshanteringen enligt rutiner för avvikelshantering.
- Egenkontroll av remissrutiner genomförs årligen enligt särskild checklista, se bilaga 1.
- Kliniken kontrollerar remissrutinerna för 5–10 patienter med hjälp av checklista. Enhetschef ansvarar för egenkontrollen, men kan utse annan medarbetare som utför kontrollen, dock ej remissadministratören.



Bilaga 1.

Lokala rutiner för remisshantering

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för fastställda rutiner och hur de tillämpas på den lokala kliniken. För att de dagliga rutinerna för remisshantering skall fungera på kliniken ska ansvarsfördelningen dokumenteras. Nedanstående punkter är en vägledning för kliniken för att fastställa de lokala rutinerna. Variationer kan förekomma mellan olika kliniker beroende på om kliniken hanterar ett stort antal remisser eller inte.

Checklista:

- Vem ansvarar för öppnande av post, manuellt inkomna remisser?
- Vem ansvarar för utgående post, manuellt skickade remisser?
- Vem ansvarar för registrering av manuellt nyinkommen remiss?
- Vem ansvarar för övervakning av elektroniskt nyinkommen remiss?
- Vem ansvarar för remissbekräftelse till patient och remittent?
- Vem ansvarar för prioritering och bedömning av remiss?
- Vem ansvarar för remissbevakning av enskild remiss?
- Vem ansvarar för att remissvar skrivs och remissen avslutas?
- Vem ansvarar för att remissvar läses och kontrasigneras?



Bilaga 2.

Remissmallar

Bettfysiologi

Frågeställning:

Aktuella besvär:

Kortfattad anamnes/trauma:

Kortfattat status/kliniska upplysningar:

Preliminär diagnos:

Påbörjad utredning/ behandling:

Har patienten ett frisktandvårdsavtal?

Käkkirurgi

Frågeställning:

Lokal anamnes inklusive aktuella besvär:

Allmän anamnes (aktuella och tidigare mediciner, aktuella sjukdomar, tidigare operationer):

Sammanfattning av statusuppgifter:

Utförd och planerad behandling:

Implantatsystem:

Kostnadsförslag:

Har patienten ett frisktandvårdsavtal?

Ortodonti

Frågeställning (inkl. upplysningar som givits till patienten):

Eventuell tidigare extraktion eller ortodontisk behandling:

Anamnes (inkl. upplysning om behandlingsproblem mm):

Diagnos/ status/ kariesrisk/ OH:

Har patienten ett frisktandvårdsavtal?



Parodontologi

Frågeställning:

Lokal anamnes (inklusive aktuella besvär):

Allmän anamnes (aktuella och tidigare mediciner, aktuella sjukdomar, tidigare operationer/strålning):

Kort sammanfattning av statusuppgifter:

Utförd och planerad behandling:

Önskat implantatsystem:

Ev. kostnadsförslag:

Finns frisktandvårdsavtal?

Pedodonti

Frågeställning/ önskad åtgärd

Kortfattad allmän anamnes

Kortfattad odontologisk anamnes

Röntgen och kliniska foto

Planerad behandling hos remittent

Oral Protetik

Frågeställning:

Patientens aktuella besvär:

Kortfattad anamnes:

Medicinering: tidigare och aktuell:

Kortfattat status/ kliniska upplysningar:

Påbörjad utredning/ behandling:

Har patienten ett frisktandvårdsavtal?

Odontologisk Radiologi

Frågeställning

Kortfattat status/ kliniska upplysningar:



Orofacial Medicin

Orsak till remissen:

Frågeställning/önskad behandling:

Hälsodeklaration med aktuell medicinlista (kan skickas som bilaga):

Odontologisk anamnes (har patienten besvär?):

Status (antal tänder ök/uk, ev fickstatus, behandlingsbehov, kan skickas som bilaga):

Röntgenunderlag:

Tidigare behandlats på Orofacial medicin?:

Har patienten N- eller F- intyg?:

Patientkategori:

Giltighetstid:

Frikortsnummer:

Giltighetstid:

Tolkbehov:

Språk:

Aktuella telefonnummer:

Telefonnummer till ev. boende (Ssk/medicinskt ansvarig):

Kontaktperson (namn/telefonnummer) vid tidsbokning:

Anhörig har blivit informerad och accepterat remiss till Sjukhustandvården:

Övriga upplysningar:

Endodonti:

Aktuella röntgen ska finnas tillgängliga i Onepix

Orsak: Ange önskad undersökning/frågeställning

Remisstext:

Typ av remiss: Konsultationsremiss eller Patientbehandlingsremiss:

Har patienten fått information om kostnad ja/nej:

Remissen avser tand/tänderna:

Allmän anamnes, överkänslighet, medicinering:

Särskild(loka) anamnes:

Status:

Preliminär diagnos:

Preliminärt planerad terapi efter rotbehandling: (krona, pelare, fyllning etc)

Övrigt av intresse:

Behov av tolk och i så fall vilket språk:

Vem betalar:

Patienten själv (FKo8)
Friskatandvårdsavtal:
Remitterande klinik (inten debitering)

Om vården ska betalas av er region, patientkategori N/F/S SKA
behandlingen vara prövad och godkänd av er beställarenhet innan remissen
skickas.

Bilaga 3.

INGÅNG TILL STANDARDISERAT VÅRDFÖRLOPP

Symtom som ska föranleda misstanke

Nedanstående symtom hos vuxna individer ska föranleda misstanke, om inte anamnes eller status ger annan förklaring, t ex. pågående infektion.

Nyttillkommen förstorad lymfkörtel eller knöl på halsen som inte varierar i storlek

- Ensidig nyttillkommen nästäppa som inte växlar sida
- Ensidig återkommande blodig sekretion från näsan
- Synlig eller palpabel tumör i näsa, munhåla eller svalg
- Heshet i mer än 3 veckor utan förbättring
- Sväljbesvär eller klumpkänsla med smärta upp mot öronen
- Sår i munhåla, på tunga eller läppar som inte läker på > 3 veckor (slipa vassa kanter, sätt ut protes)
- Knöl i spottkörtel

Observera: Samtliga av ovanstående symtom ska föranleda misstanke och remiss ska skickas till ÖNH-klinik med mottagande inom en vecka.

Välgrundad misstanke kan uppstå först i samband med undersökning vid ÖNH-klinik. Vid osäkerhet ska ÖNH-kliniken kontaktas för konsultation. Huvud och halscancer förekommer hos barn under 10 år i spottkörtel och hos tonåringar i nasofarynx. Knöl i spottkörtel hos barn och ensidig serös mediaotit hos tonåringar utan kronisk öronsjukdom ska därför föranleda misstanke om cancer och remitteras på sedvanligt sätt, utanför det standardiserade vårdförloppet.

Rutiner för remisshantering:

Specialisttandvården: gör remiss till ÖNH, använd SVF mallen i Cosmic.

Allmäntandvården, privat och folktandvård: remittera patienter med symptom som kan föranleda misstanke om huvud och halscancer till ÖNH kliniken, Östersunds sjukhus via remissmodul och skicka remissen per post. Inremitterande tandläkare skriver i rubriken på remissen:

Frågeställning/önskad undersökning: SVF-remiss, tacksam malignitetsutredning enligt rutin! Ta alltid personlig kontakt med ÖNH klinikens mottagningssköterska tel. 063 -15 39 59 samma dag som remissen skrivs. Sköterskan kopplar till dagjouren för snabb handläggning om något är oklart.

Patienten måste informeras ang SVF och att en snabbutredning för att utesluta cancersjukdom kommer att göras hos ÖNH-kliniken.

Om osäker diagnos skall patienten fortfarande remitteras till specialisttandvården – specialist käkkirurgi!



Remissen till ÖNH-kliniken ska innehålla

• Anamnes, ange särskilt symtom och fynd som ligger till grund för misstanke och tidigare utredningar av dem

- samsjuklighet
- tidigare sjukdomar och behandlingar
- läkemedel
- rökning
- social situation samt eventuella språkhinder eller funktionsnedsättningar

• kontaktuppgifter till patienten inklusive mobiltelefonnummer.

Mer information, frågor & svar samt kortversioner av förloppen finns på Regionala cancercentrums hemsida. (Klicka på länken)

[Huvud - hals cancer vårdförlopp](#)



Bilaga 4.

Rutin vid akut tand- och ansiktstrauma

- Jourtid eller när ingen käkkirurgisk kompetens finns i tjänst: Telefonkontakt tas med Öron-näsa-hals-kliniken vid Östersunds sjukhus.
- Måndag-fredag när käkkirurgisk kompetens finns i tjänst. Remiss från allmäntandvården eller ÖNH-kliniken till Specialisttandvården Östersunds sjukhus. En akutremiss ska alltid föregås av ett telefonsamtal.

Aktuella telefonnummer:

Käkkirurgen: 063-14 71 50
Receptionen Specialisttandvården 063-14 71 10



Bilaga 5.

Remiss endodonti

Möjlighet finns för tandvården i Jämtland/Härjedalen att skicka remisser till avdelningen för endodonti vid Specialisttandvården i Funäsdalen

Önskvärt att remissen innehåller uppgift om planerad terapi efter rotbehandlingen så att patienten t.ex. inte debiteras för en permanent fyllning och förstör möjligheten att få ersättning för krona/bro på tanden. Det går även att skicka konsultremisser för terapiplanering. För detta debiteras patienten åtgärd 115s eller 116s. Viktigt att patienten informeras om att debitering för besök på eller konsultation av endodonti enheten kommer ske enligt Region Jämtland Härjedalens specialisttaxa. Innan remiss skickas ska kronor med dålig retention eller sekundärkaries vara borttagna. Ev. kariesangrepp på aktuell tand/tänder ska vara åtgärdat.

Det är ytterst viktigt med ett bra röntgenunderlag och en tydlig remiss när patienten reser långt. Remisser som saknar röntgenbilder kommer att avisas.

Viktigt att vuxenpatienter informeras om att debitering för besök på eller konsultation av endodontin.

Oftast debiteras dessa åtgärder:

Besök 1:

107S, 121

522S – denna åtgärd används vid trepanering genom krona/bro eller om det behöver läggas tid på att lokalisera kanaler i en oblitererad tand.

Vid besök 1 får patienten ett kostnadsförslag.

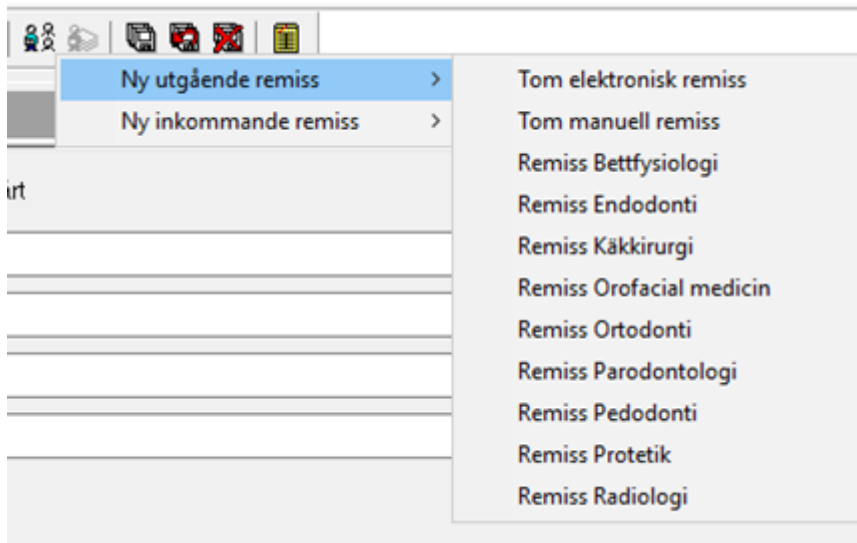
Besök 2:

501-504S beroende på antal kanaler + fyllningsåtgärd om inte tanden ska kronfördes.

Vid konsultremisser debiteras patienten med åtgärd 115S eller 116S beroende på omfattning.

Remissmall för Endodonti Funäsdalen är upplagd på samtliga T4-kliniker.

Den återfinns i patientens journal under ikonerna Skapa remiss.



Remissmall Endodonti. För privata vårdgivare

Till remissen ska bifogas aktuella röntgenbilder. Remisser som saknar röntgenbilder kommer att avvisas.

Patientuppgifter:

Typ av remiss, Konsultationsremiss eller Patientbehandlingsremiss:

Orsak: Ange önskad undersökning/frågeställning

Remissen avser tand/tänderna:

Allmän anamnes, överkänslighet, medicinering:

Särskild anamnes:

Status:

Preliminär diagnos:

Preliminärt planerad terapi efter rotbehandling:

Har patienten fått information om kostnad ja/nej:

Övrigt av intresse:

Behov av tolk och i så fall vilket språk:

Betalningsmodell:

Om vården ska betalas av er region, patientkategori N/F/S SKA
behandlingen vara prövad och godkänd av er beställarenhet innan remissen
skickas.