

# Remisser och svar i vården – verksamhetsmodell



Institutet för  
hälsa och välfärd

# Kan ta

# Dokumentära versioner

Datum	Ändring	Redigerare
24.4.2018	Första publicerade versionen	Taina Jokinen
24.8.2022	Reviderat innehåll och tillgänglighet. Sidan 4 information om social- och hälsovårdsministeriets förordning om riksomfattande informationssystemtjänster inom hälso- och sjukvården togs bort och lagt till information om övergångstider i klientuppgiftslagen. Sidan 7 lagt länk till Allmän handbok för dokumentation av patientuppgifter. Borttagna föråldrade Mina Kanta-sidor -bilder.	Anne Ålander

# Innehåll

- Inledning
- Remisser och svar i vården – vyer och deras användningsändamål
- Behandling av remisser, anteckningar i dem samt arkivering
- Behandling av svar i vården, anteckningar i dem samt arkivering
- Extern konsultationsbegäran och svar
- Rättelse och makulering
- Arkivering av remisser och svar i vården som givits på papper e.d.
- Visning av uppgifterna på Mina Kanta-sidor

# Inledning

- Remisser och svar i vården ska tas i bruk senast under 2017
  - I lagen om kunduppgifter (52 §) anges övergångstiderna för när klient- och journalhandlingar senast ska lagras i Kanta-tjänsterna. Övergångsbestämmelserna ersätter den nuvarande social- och hälsovårdsministeriets förordning om riksomfattande informationssystemtjänster inom hälso- och sjukvården. Aktuell information om införandet fås via Publiceringsplan för utveckling av Kanta-tjänsterna.
- Lagringen av remisser och svar i vården i Patientdataarkivet utförs med hjälp av elektroniska SnabbXML-gränssnitt i de nationella vyerna REM och VÅRDR
- Om remisser och svar i vården också förmedlas mellan parterna på något annat sätt, t.ex. på papper, arkiveras uppgifterna även då i Patientdataarkivet i de nationella vyerna REM och VÅRDR
- REM och VÅRDR är inte specialskyddade vyer

# Mål och fördelar

- Med hjälp av arkivering
  - kan handlingar som gäller remisser och svar i vården visas för medborgarna på Mina Kanta-sidor
  - kan handlingar sökas i Patientdataarkivet som stöd för vården av patienten oavsett var patienten vårdas
  - förbättras och utvidgas uppgifternas tillgänglighet utanför den ursprungliga avsändaren och mottagaren
  - uppfylls den registeransvariges arkiveringsskyldighet
- Remisser och/eller svar i vården kan fortsättningsvis levereras till en annan verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård via de nuvarande remiss-svar-systemen
- Arkiveringen av remisser och/eller svar i vården ersätter inte de nuvarande integrationerna och inte heller de funktionella processerna för remiss-svar i vården mellan avsändaren och mottagaren

# Extern remiss, konsultation eller svar i vården

- **Remissvyn (REM)** används när en patient hänvisas till en annan vårdorganisation för att få hälso- och sjukvårdstjänster
- Remissvyn kan också användas i situationer där man inte överför vårdansvaret utan bara ber om konsultation från en annan organisation
- Av anteckningarna bör det framgå om det är fråga om en remiss som överför vårdansvaret eller om konsultation
- **Vyn svar i vården (VÅRDR)** används när uppgifterna om den utförda vården sammanställs till ett svar i vården till den aktör som skrivit remissen eller som annars svarar för den fortsatta vården
- I svar i vården ingår t.ex. läkarens slututvärdering och/eller ett sammandrag från någon annan tjänst eller yrkesgrupp
- Vyerna REM och VÅRDR är inte specialskyddade vyer (inte ens om den ena aktörsparten är tjänster inom psykiatri eller genetik)

# Intern remiss, konsultation eller svar i vården

- I en organisations **interna remisser, konsultationer eller svar i vården används inte vyerna REM eller VÅRDR**, utan t.ex. en vy enligt den remitterande aktörens specialitet och vid behov som extra vy en vy enligt den mottagande aktörens specialitet, och vid svar i vården används den extra sammandragsvyn
- I interna remiss- och konsultationsanteckningar används Konsultation/remiss som rubrik för ”hela anteckningen” och vid behov struktureras texten med hjälp av andra rubriker
- Det rekommenderas att man i anteckningarna preciserar om det är fråga om intern remiss eller konsultationsbegäran
- I svar i vården används Slututvärdering (eller Mellanbedömning) som rubrik för ”hela anteckningen” och vid behov struktureras texten med hjälp av andra rubriker
- Se närmare THL – [Allmän handbok för dokumentation av patientuppgifter](#)

# Behandling och arkivering av remisser (REM) 1/2

- Den avsändande enheten arkiverar remissen i Patientdataarkivet i sitt eget register så fort remissen har skrivits och sänts
- Den mottagande enheten börjar behandla remissen och bedömer om patienten ska tas emot för vård eller inte
  - Om remissen inte innehåller tillräckligt mycket information som stöd för beslutet, begärs ytterligare information från den avsändande enheten
  - I den mottagande enhetens register arkiveras den egentliga remisstexten och alla diskussioner som enligt verksamhetsprocessen hänför sig till remissen (påskyndande, kompletteringsbegäran och svar, meddelande om vårdbeslut)
- Arkiveringen ska göras senast i det skede då alla diskussioner mellan avsändaren och mottagaren har förts
- Arkiveringen kan också göras tidigare, bara alla uppgifter som gäller remissen finns i den senast arkiverade handlingen



# Behandling och arkivering av remisser (REM) 2/2

- Om en remiss är förenad med flera överföringar av uppgifter mellan avsändaren och mottagaren, görs särskilda anteckningar om detta i handlingen
- På basis av utvärderingen antecknas positivt eller negativt vårdbeslut i remissen
  - Meddelande om positivt vårdbeslut (patienten tas emot för vård)
  - Den enhet som tagit emot remissen meddelar den enhet som sänt remissen om beslutet och arkiverar remissen (meddelandet) i sitt eget register
  - Den enhet som sänt remissen tar emot meddelandet och arkiverar remissen i sitt eget register
- Meddelande om negativt vårdbeslut
  - Den enhet som tagit emot remissen meddelar den enhet som sänt remissen om beslutet och arkiverar remissen (meddelandet) i sitt eget register
  - Den enhet som sänt remissen tar emot meddelandet, bedömer de fortsatta åtgärderna, tar bort remissen från uppföljning och arkiverar det negativa vårdbeslutet i sitt eget register

# Behandling och arkivering av svar i vården (VÅRDR)

- I svaret i vården sammanställs uppgifter om den utförda vården
  - för den enhet som sänt remissen eller
  - för den aktör som i övrigt svarar för den fortsatta vården (m.a.o. är svaret i vården inte kopplat till någon remiss)
- Svar i vården är en handling som sammanställs separat och innehåller egna anteckningar (den som gör anteckningen är upprättare av svaret i vården)
- Om svaret i vården består av flera texter som sammanställts är tidpunkten för skapande av svaret i vården densamma som tidpunkten för sammanställande av handlingen
- Avsändaren av svaret i vården arkiverar det i sitt eget register, men för mottagaren är det inte obligatoriskt (men tillåtet) att arkivera svaret

# Arkivering av konsultationer

- Externa konsultationsbegäranden och konsultationssvar arkiveras på samma sätt som externa remisser och svar i vården
- Avsändaren av konsultationsbegäran arkiverar begäran efter avsändandet och mottagaren efter att ha fått begäran
- Avsändaren av konsultationssvaret arkiverar svaret efter avsändandet
- Mottagaren kan arkivera konsultationssvaret om han så önskar, men det är inte obligatoriskt

# Makulering och rättelser

- Remisser och svar i vården ska kunna makuleras vid behov
- Makuleringen görs på motsvarande sätt som makulering av andra handlingar i Patientdataarkivet
  - till exempel om en handling har upprättats för fel person,
  - obs. om en remiss som skrivits med rätt personuppgifter vid avsändningstidpunkten återkallas genom SnabbXML-förfaranden (t.ex. för att patienten fått vård någon annanstans), förblir handlingskedjan i kraft och innehåller uppgift om återkallelse
- Anteckningarna rättas på motsvarande sätt som andra handlingar i Patientdataarkivet
- När en ny version av svaret i vården arkiveras ska information om ändringen också förmedlas till mottagaren av svaret i vården

# Informationsinnehållet i REM och VÅRDR 1/4

- Bara några få informationsstrukturer är obligatoriska, de centrala uppgifterna är
  - uppgifter om parterna: avsändande och mottagande organisation (åtminstone namnet)
  - koder som sammankopplar den avsändande och mottagande partens handlingar (för SnabbXML-trafiken remiss-svar i vården)
  - enskilda uppgifter i remissen eller svaret i vården, t.ex.
    - remissens specialitet och hur brådskande remissen är, ansvarspersonen för svaret i vården

# Informationsinnehållet i REM och VÅRDR 2/4

- meddelandets huvudtyp:
  - EPI Slutsammandrag / svar i vården
  - HOP Meddelande om vårdbeslut / svar i vården
  - HOS Vårdplan / svar i vården
  - KAS Meddelande om att remissen tagits till behandling / svar i vården
  - KON Konsultationsbegäran/remiss
  - KYS Kompletteringsförfrågan / remiss och svar i vården
  - LAH Normal remiss
  - PER Meddelande om samtycke
  - VHO Mellansvar i vården / svar i vården

# Informationsinnehållet i REM och VÅRDR 3/4

- Vid behov kan preciserande undertyper läggas till, så som
  - KII Brådskanie
  - KON Konsultation
  - KOT Förhandsmeddelande om hemvård
  - MIT Återkallande
  - PAL Returnering
  - POK Patientkonsultation
  - SII Meddelande om överföring
  - TAY Komplettering

# Informationsinnehållet i REM och VÅRDR 4/4

- Remisser och svar i vården har också fem separata/egna rubriker, av vilka kod 1 är obligatorisk och de övriga används enligt innehållet

Kod	Förklaring
1	Teknisk information och partsinformation för remiss och svar i vården
2	Hur brådskande är vården
4	Orsak till returnering av remissen
7	Förmåner och pensionsarrangemang
9	Tidigare vård

- Dessutom kan nationella rubriker användas vid struktureringen, beroende på handlingens innehåll
  - t.ex. Slututvärdering, Förhandsuppgifter, Vårdorsak, Diagnos, Undersökningar, Åtgärder



# Uppgifter om servicehändelsen 1/2

- Enheterna som sänder respektive tar emot remissen har var sina egna koder för servicehändelsen, under vilka remissen och alla tillhörande uppgifter arkiveras
- Vid **den mottagande enheten**
  - kan flera servicehändelser uppkomma på grundval av remissen, t.ex.
    - Poliklinikbesök, där besluten om vård fattas
    - Vårdperiod, där en planerad åtgärd utförs
    - Kontrollbesök
  - **remissen (behandlingen) är kopplad till den första servicehändelsen** som uppkommer på grundval av remissen
  - **svaret i vården** som ges på grundval av remissen **är relaterat till den sista servicehändelsen**
- Om en remiss förkastas/returneras eller överförs, är behandlingen av remissen och motiveringen till förkastandet e.d. en särskild servicehändelse, och beslut som fattats i samband med detta antecknas, även om ingen egentlig servicehändelse inom vården (t.ex. besök) uppkommer

# Uppgifter on servicehändelsen 2/2

- Vid den enhet som sänt remissen kopplas svaret i vården vid arkiveringen till den servicehändelse från vilken remissen som svaret i vården hänför sig till har gjorts
  - Obs. arkivering är frivillig för mottagaren av svaret i vården
- På grundval av svaret i vården kan vården av patienten fortsätta vid den enhet som sänt den ursprungliga remissen, och då bildar detta en ny servicehändelse
- Om svaret i vården kommer till enheten utan att enheten sänt en remiss om saken och enheten vill arkivera svaret, skapar man en servicehändelse och fogar svaret i vården till den
  - T.ex. ett svar i vården som upprättats till hälsovårdscentralen efter ett samjournbesök
- Också vid externa konsultationsbegäranden och konsultationssvar bör vardera parten ha en egen servicehändelse (även om patienten/klienten inte är närvarande)
- Obs. Patienten/klienten kan meddela förbud om utlämnande för enskilda servicehändelser

# Andra än SnabbXML-remisser och svar i vården

- Remisser och svar i vården bör arkiveras, även om enheten inte har en SnabbXML-baserad lösning och remisserna och svaren i vården förmedlas till mottagaren t.ex. i form av utskrifter
- I detta fall arkiverar avsändaren av remissen eller svaret i vården handlingen i sitt eget register
  - Ett undantag är situationer med köpt service, där handlingarna alltid hör till serviceanordnarens register
- Som arkiveringsvyer används REM och VÅRDR
  - Handlingen ska förses med uppgift om vårdprocessens fas (Ankomstsituation / Utvärdering av vården)
  - Texten i remissen antecknas t.ex. under huvudrubriken Konsultation/Remiss
  - Som huvudrubrik för svaret i vården kan man t.ex. använda Slututlåtande
- I uppgifterna om remissen bör dessutom ingå
  - en kod som identifierar remissen
  - meddelandetypen
  - uppgifter om den avsändande och mottagande organisationen

# Remisser och svar i vården på Mina Kanta-sidor 1/2

- Remissen arkiveras av både avsändaren och mottagaren
  - På Mina Kanta-sidor visas alltid den senaste versionen av remissen
  - Remissavsändarens version visas tills mottagaren har arkiverat sin egen version av remissen
- Remissdatum är i första hand den ursprungliga remissens datum
- Svaret i vården (som är kopplat till remissen) visas som bilaga till remissen, när svaret i vården är arkiverat
- Svar i vården som inte är kopplade till någon remiss visas under rubriken Svar i vården som inte är kopplade till någon remiss

# Remisser och svar i vården på Mina Kanta-sidor 2/2

- Svaret i vården eller remissen visas inte om visningen sker med fördröjning
  - Det räcker om den handling som avsändaren arkiverat visas med fördröjning, på basis av detta fördröjer Mina Kanta-sidor också visningen av remissen/svaret i vården som mottagaren lagrat
    - Handlingar som hänför sig till samma elektroniska kedja med remiss-svar i vården identifieras som sammanhörande genom ett förenande ID (den ursprungliga SnabbXML-remissens ID). Om det finns en handling med fördröjd visning i kedjan, utvidgar Mina Kanta-sidor fördröjningen till att även gälla andra handlingar med samma förenande ID i samma vy.

# Kanta<sup>+</sup>

## Tack

Olemme myös somessa

  @kantapalvelut