

Remisshantering, Familjehälsa- psykosocial personal samt Habilitering- och Barnpsykiatri, avseende barn och unga 0-17 år

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt	2
2.1.	Central remisshantering (CRH)	2
3.	Familjehälsa och BUP	3
3.1.1.	VEC på mottagningar	3
3.1.2.	VEC för CRH	3
3.1.3.	Samordnare	3
3.1.4.	Medicinsk sekreterare	4
3.1.5.	Remissbedömare	5
4.	BUH	6
4.1.1.	Vårdenhetschef (VEC)	6
4.1.2.	Medicinsk sekreterare	6
4.1.3.	Remissbedömare	7
5.	Andra former av vårdbegäran	8
5.1.	Remisser som kommer till mottagningen	8
6.	Skyddad identitet	9
7.	Beskrivning	9
7.1.	Utfärdande av remiss	9
7.1.1.	Innehåll	9
7.2.	Mottagande av remiss	10
7.3.	Första besök	11
7.3.1.	Remissmall till BUH och BUP	11
8.	Handledning och konsultation	11
8.1.	Familjehälsa och BUP	11
8.2.	BUH	11
9.	Plan för kommunikation och implementering	11
10.	Dokumentinformation	12
11.	Referenser	12
12.	Bilagor	12

1. Syfte och omfattning

Syftet med denna rutin är att tydliggöra vilka regler som gäller vid remisshantering inom Familjehälsa (Barn- och Familjehälsa och Ungdomsmottagningen) psykosociala personal, Habilitering- och Barnpsykiatri. Rutinen avser patientgruppen barn och unga 0-17 år.

2. Allmänt

Via remiss görs en beställning av tjänst eller begäran om **övertagande av vårdansvar**.

Det ska säkras att remissen är skriven i samförstånd med den vårdsökande och med samtycke från vårdnadshavare. Regionens rutin [Remisshantering inom hälso- och sjukvård samt tandvård - Region Gävleborg](#) tjänar som ett gemensamt regelverk för remisshantering i region Gävleborg och ska följas. Samma regler och rutiner gäller oavsett vem som är remittent och vem som är mottagare; specialiserad vård, första linjen, primärvård, tandvård eller privat vårdgivare. Inom skolan är det endast journalföringspliktig person som kan skriva remiss till sjukvården, således personal inom Elevhälsans medicinska insatser (EMI) som lyder under Hälso- och sjukvårdslagen, HSL såsom skolläkare, skolpsykolog och skolsköterska.

2.1. Central remisshantering (CRH)

Från den från 14 mars 2022 inrättades en ny gemensam adress för remisser avseende barn och ungdomar med psykisk ohälsa/funktionsnedsättning i ålder 0-17 år. Alla skriftliga remisser som inkommer för patientgruppen registreras och bedöms av en central remisshantering. Uppdraget genomförs dels på plats där den fysiska remissen tas emot (ankomst stämplas och skannas in i korrekt journal) och dels digitalt av remissbedömare utplacerade över länet.

Remissbedömningen följer regionens rutin och har nedan beskrivna remissflöden.

- Ett team för Barn- och ungdomshabiliteringen (BUH) med specifikt flöde
- Ett team för Familjehälsa (BFH och UM) och Barn och ungdomspsykiatri (BUP) med specifikt flöde
- För båda flöden finns utsedda leg. Psykolog och Specialistläkare för konsultation

Genom att samverka runt remisshantering och remissbedömning säkerställs en likvärdig bedömning av remisserna och utbildningsbehov kan lätt identifieras och åtgärdas. Detta bidrar till ökad patientsäkerhet.

En fortsatt utveckling av digitalt arbetssätt inom verksamhetsområdet minskar miljöpåverkan genom t ex resor. De personer som hanterar remisser inom central remisshantering kommer att kvarstå i sin grundtjänst men med del av tjänst för uppdraget ”central remisshantering”. Befintlig vårdenhetschef (VEC) kvarstår.

Genom att rekrytering kan göras inom hela länet kan de medarbetare med bäst lämpad kompetens rekryteras till uppgiften oavsett geografisk hemvist. Genom god och säker remissbedömning säkras att barn i åldern 0-17 år med psykisk ohälsa och/eller funktionsnedsättning utifrån verksamhetens målgrupp ges bästa möjliga insatser. Detta ökar tillgängligheten och därigenom möjligheten till tidiga insatser och god vård i närmiljö.

Länsenheten för ätstörningar handhar remissbedömningen själva men regelverk och administration sker i samverkan med CRH.

Remisser som inte rör barn- och ungdomar med psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning i ålder 0-17 år, ska ställas direkt till det verksamhetsområde eller den enhet som berörs av remissfrågeställningen.

3. Familjehälsa och BUP

Familjehälsans psykosociala verksamhet (Barn- och Familjehälsa och Ungdomsmottagning) för patientgruppen 0-17 år och BUP är samordnade i en väg in för remisser. Alla remisser såväl externa som interna handhas av den centrala remisshanteringen utifrån nedan beskrivna flöden och roller. Remissbedömare och personal från En väg in bokar in patienter i öppna tidböcker i PMO alternativt i Elvis efter sedvanlig bedömning med eller utan komplettering av En väg in (triageteam). Alla bokningar bör ske inom ramarna för vårdgaranti.

3.1.1. VEC på mottagningar

Ansvarar för att denna rutin följs på enheterna och ser till att det finns bokningsbara tider i öppna tidböcker samt att antalet besökstider överensstämmer med definierade behov.

3.1.2. VEC för CRH

Ansvarar för ledning och styrning samt kommunikation om behov av erforderliga resurser till övriga VEC inom Familjehälsa och BUP.

3.1.3. Samordnare

I uppdraget ingår att:

- Ansvara för schemaläggning för remissbedömarna; antal bedömare/dag, frånvaro, semester etc. Justera så att resurserna matchar behoven varje vardag.
- Ta fram statistik ca 1g/månad och maila till VEC och verksamhetschef (VC) samt göra produktionsplanering utifrån den kunskap som finns att tillgå avseende inflödets fluktuationer.
- Ansvara för att det finns en utsedd ställföreträdare vid samordnarens frånvaro (överenskommet med berörd tf. VEC).
- Uppmärksamma tf. VEC om antalet (F) första besökstider vid BUP och antalet (FB) första behandlingstider vid BFH/UM behöver ökas på eller alternativt minskas på grund av förändringar i inflöde.
- Aktivt arbeta med tf. VEC, VC, kvalitetssamordnare och vårdutvecklare avseende förbättringsförslag, utmaningar, resurser etc.
- Adjungeras in i Ledningsgruppen vid behov på uppdrag av tf. VEC eller VC.

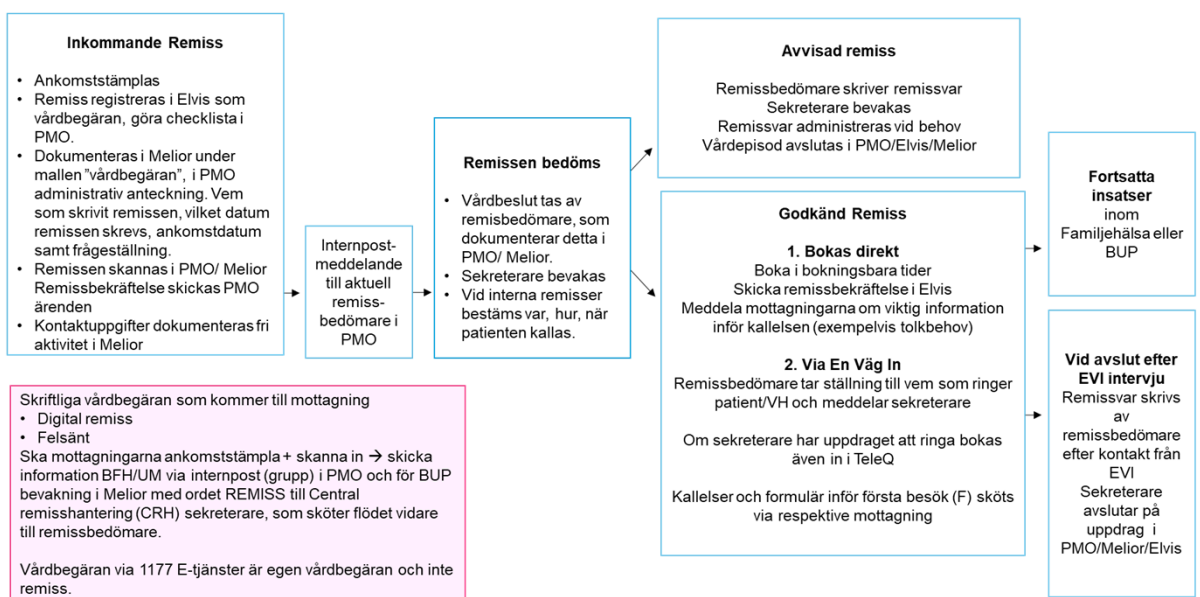
- Vara behjälplig med information i samband med verksamhetsbesök, mediala frågor eller andra forum – ska stämmas av med tf. VEC.

3.1.4. Medicinsk sekreterare

Medicinsk sekreterare inom Familjehälsa och BUP:s centrala remisshantering ansvarar för att:

- Hantera inkommande post/remiss
- Följa remissflöde enligt separat bild ”Remissflöde medicinsk sekreterare FH/BUP”
- Ankomst registrera remiss samma dag som den kommer alternativt senast nästkommande vardag
- Vara följsam till Regionens rutiner ang. registrering
- Dokumentera i Elvis/Melior och PMO
- Skanna in remiss i korrekt journalsystem
- Kontakta remittent om datum är missvisande (\geq en vecka gammal)
- Meddela aktuell remissbedömare om inkomna remisser, i PMO genom internpost remissbedömargrupp, inom Elvis via Vårdbegäran sökning.
- Vara remissbedömare behjälplig i administrativa frågor

Medicinsk sekreterare FH/BUP



Figur 1: Schematisk beskrivning av remissflödet och konkreta arbetsuppgifter inom Familjehälsa (Barn- och familjehälsa och Ungdomsmottagning) sam Barn och ungdomspsykiatri, BUP för medicinska sekreterare.

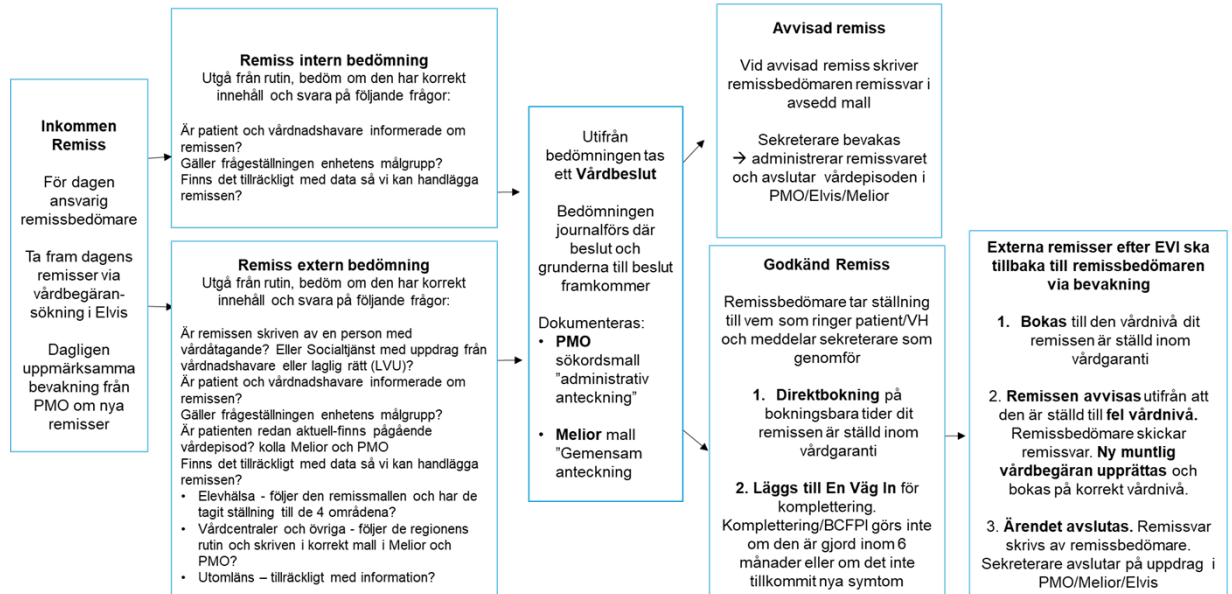
3.1.5. Remissbedömare

Remissbedömare är en formellt och reellt kompetent medarbetare som ska kunna bedöma remisser och som uppfyller följande kriterier:

- Vara väl förtrogen med Regionens rutin för Remisshantering inom hälso- och sjukvård samt tandvård - Region Gävleborg och Rutin Remisshantering Familjehälsa/HAB/BUP
- Kunna uttrycka sig väl i skrift och formulera remissvar i överensstämmelser med befintliga rutiner
- Kunna ta ställning till nästa steg efter remissbedömning och ta ett vårdbeslut
- Vara införstådd och uppdaterad i aktuella vårdprogram och vårdflöden
- Kunna sitta runt om i Region Gävleborg och genomföra möten och kommunikation på distans
- Dagligen uppmärksamma aktuell bevakning från PMO och nya remisser via vårdbegäran-sökning i Elvis. Se bilaga 1
- Bedöma remisser dagligen
- Dokumentera i PMO och Melior, bedömare vid på Länsenheten för ätstörningar hanterar endast Elvis/Melior
- Veta kriterier för när ärendet ska bokas in för triagering vid En Väg In- kontroll av samtycke, komplettera anamnesticke uppgifter, Brief Child and Family Phone Interview (BCFPI), triage.
- Kunna tolka BCFPI och annat underlag
- Vara en nyckelperson i interna nätverk, utbildning osv

Remissbedömaren ska sköta de arbetsuppgifter som beskrivs mer konkret i flödesschemat nedan i figur 2.

Flöde remissbedömare FH/BUP



Figur 2: Schematisk beskrivning av remissflödet och de konkreta arbetsuppgifterna i samband med det för remissbedömarna inom Familjehälsa (Barn- och familjehälsa och Ungdomsmottagning) samt BUP.

4. BUH

Centralremisshantering CRH genomförs inom BUH av utsedd remissbedömare och medicinsk sekreterare som vid behov konsulterar läkare och psykolog. Bedömningen genomförs på ett ställe Bollnäs BUH mottagning. CRH serverar regionens alla tre BUH mottagningar. Alla remisser såväl externa som interna handhas av den centrala remisshanteringen utifrån nedan beskrivna flöden och roller. Bokningsbara tider ska finnas i Elvis i specifika tidböcker där bedömda och godtagna remisser bokas. Kommunikationen sker digitalt.

4.1.1. Vårdenhetschef (VEC)

Ansvarar för att denna rutin följs på enheterna och ser till att det finns bokningsbara tider i öppna tidböcker samt att antalet besökstider överensstämmer med definierade behov.

4.1.2. Medicinsk sekreterare

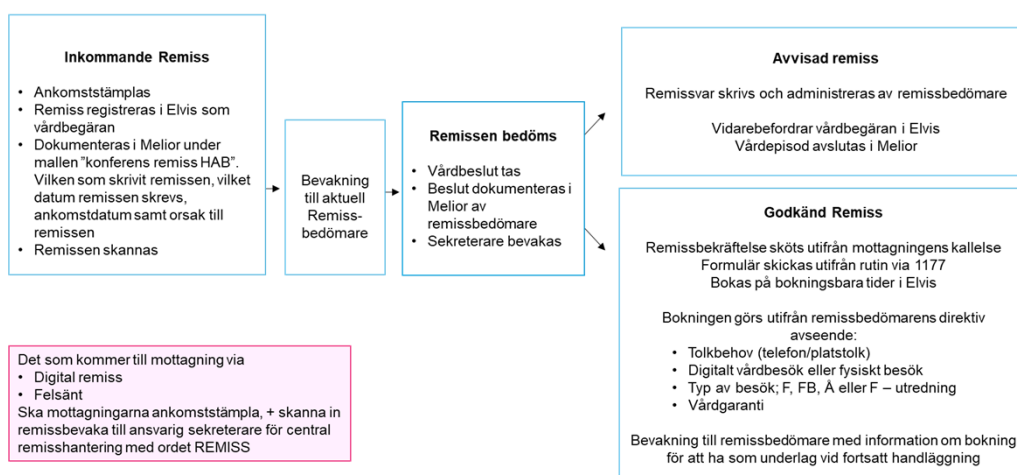
Medicinsk sekreterare ansvarar för att:

- Hantera inkommande post/remiss
- Följa remissflöde enligt separat bild "Remissflöde medicinsk sekreterare BUH"
- Ankomstregistrera de remisser som inkommer samma dag alternativt senast nästkommande vardag
- Vara följsam till Regionens rutiner ang. registrering
- Dokumentera och registrera i Elvis/Melior

- Scanna in remissen
- Kontakta remittent om datumet är missvisande (en vecka gammal)
- Kontrollera i Elvis om finns remisser som inte hanterats en gång i veckan och säkerställa att alla omhändertas enligt rutin
- Bokning utifrån remissbedömarens direktiv avseende:
 - Tolkbehov (telefon/platstolk)
 - Digitalt vårdbesök eller fysiskt besök
 - Typ av besök; F, FB, Å eller F – utredning
 - Vårdgaranti
- Vara remissbedömare behjälplig i administrativa frågor såsom att skriva planeringsunderlag, skicka kallelse, vid behov boka tolk, administrera remissvar på uppdrag remissbedömare.

Innehållet i uppdraget beskrivs också nedan i flödesbild.

Remissflöde Medicinsk sekreterare BUH



Figur 3: Schematisk beskrivning av remissflödet och de konkreta arbetsuppgifterna för medicinsk sekreterare inom Barn- och ungdomshabiliteringen.

4.1.3. Remissbedömare

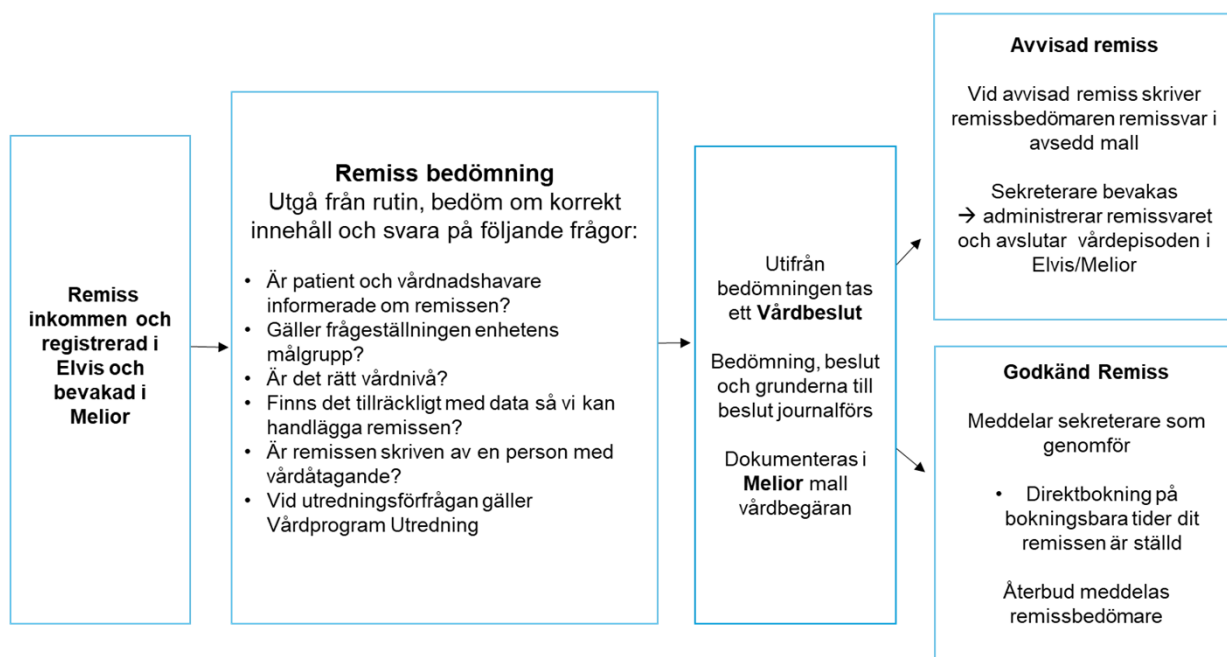
Remissbedömare utses av VEC och är en formellt och reellt kompetent medarbetare som ska kunna bedöma remisser och som uppfyller följande kriterier:

- Vara väl förtrogen med Regionens rutin Remisshantering inom hälso- och sjukvård samt tandvård - Region Gävleborg och Rutin Remisshantering VO Familjehälsa/HAB/BUP
- Kunna uttrycka sig väl i skrift och skriva remissvar
- Kunna ta ställning till vilka åtgärder som skall vidtas och ta ett vårdbeslut
- Vara införstådd och uppdaterad i aktuella vårdprogram och vårdflöden

- Remissbedömningen ska ske snarast och senast inom tre vardagar från ankomstdatum
- Se över att det finns tillräckligt med bokningsbara tider i Elvis och vid behov informera ansvarigt team
- Dokumentera i Melior och tydliggör status
- Vara en nyckelperson i interna nätverk, utbildning osv

Remissbedömarens arbetsuppgifter beskrivs mer konkret i flödesschemat nedan i figur 4.

Remissbedömare BUH



Figur 4: Schematisk beskrivning av remissflödet och de konkreta arbetsuppgifterna i samband med det, för remissbedömarna inom Barn- och ungdomshabiliteringen, BUH.

5. Andra former av vårdbegäran

Egna vårdbegäran via telefon handläggs som tidigare. Inom BUH enligt ordinarie rutin och för Familjehälsa och BUP gäller rutin [Triagering/ En väg in- Psykisk ohälsa 0-17 år, Familjehälsa, Habilitering-och Barnpsykiatri](#)

Egen vårdbegäran via 1177 Vårdguidens E-tjänster handläggs som tidigare. Denna sorts vårdbegäran är inte att betrakta som en remiss eftersom det inte är en begäran om övertagande av vård från annan vårdgivare. Vårdbegäran via 1177 Vårdguidens E-tjänster är en egen vårdbegäran och ska hanteras som sådan och påverkas således inte av CRH. Se bilaga 2.

5.1. Remisser som kommer till mottagningen

Remisser som **skickas till fel adress** ankomst registreras och dokumenteras i korrekt journal.

Efter detta så skickas information för BUH via bevakning i Melior (se figur 3) för Familjehälsa via internpost (grupp) i PMO och för BUP bevakning i Melior till central remisshanterings (CRH) sekreterare som sköter flödet vidare till Remissbedömare för bedömning. Kontrollera i journal eller ring CRH sekreterare för att säkerställa överlämningen. Se även bilaga 3.

Skicka påminnelsebrev om adressändringen till remittent som använt fel adress genom att använda mall i bilaga 4.

Digitala remisser i befintliga journalsystem kommer inom snar framtid att införas enligt plan. De kommer då att anlända via systemen direkt på mottagningarna som handlägger ankomsten och säkerställer att remissen kommer till den CRH för handläggning. Detta är ett framtida förbättringsområde och kommer att förtydligas.

6. Skyddad identitet

Vid remisser avseende en patient med skyddade personuppgifter ska stor försiktighet iakttas. Ett första besök bokas in på den mottagning och vårdnivå som remissen är ställd till. Och under det besöket följer mottagningen följande rutiner [Informationssäkerhet - Rutin för hantering av personer med skyddad identitet](#) och [Skyddad ID- Rutin VO Familjehälsa, Habilitering- och Barnpsykiatri](#)

7. Beskrivning

Remisshantering regleras via Socialstyrelsens föreskrifter [SOSFS 2004:11](#)

7.1. Utfärdande av remiss

Vid utfärdande av remiss gäller Regionens rutin [Remisshantering inom hälso- och sjukvård samt tandvård - Region Gävleborg](#). Följande punkter bör dock särskilt beaktas:

- Remiss ska av regionen anställda skrivas på för ändamålet fastställda formulär i Melior och PMO och ska alltid bevakas eller säkerställas via telefon att den kommit till mottagande enhet.
- Remiss får endast skickas till en mottagare för en specifik frågeställning.
- Remiss ska skickas inom tre arbetsdagar efter beslut om remittering.

7.1.1. Innehåll

Remissen ska enligt regionens övergripande rutin (kapitel 4.2.1) som minst innehålla aktuella uppgifter om:

Patient

- Fullständigt personnummer (alternativt reservnummer enligt landstingets reservnummersystem) namn, adress, telefon- och mobiltelefonnummer.
- Motsvarande uppgifter även för målsman för barn, annan närstående eller god man.
- Vid behov av tolkservice, ange språk och typ av tolk (teckenspråkstolk, dövblindtolk eller vuxendövtolk).

Avsändare

- Enhetens namn, adress, telefonnummer.
- Hälso- och sjukvårdspersonalens namn.
- Datum för beslut att framställa remiss.

Mottagare

- Enhetens namn, adress, telefonnummer.

Kliniska grunddata

- Överkänslighet och allergi anges samt bärare av smittsam sjukdom.
- Aktuella mediciner – medicinlista.
- Relevanta psykosociala faktorer.
- Tidigare och aktuella relevanta sjukdomar.
- Patientens subjektiva besvär (typ, frekvens, duration).
- Relevant status.
- Tagna relevanta prover och resultat.
- Utförda relevanta skattningar, tester, screening, undersökningar och deras resultat.
- Prövad terapi/behandling/insats och resultat.
- Sjukskriven hur mycket och på grund av vilket aktuellt hälsoproblem.

Övrig information

Relevant information, till exempel:

- Kan komma med kort varsel.
- Vill avstå vårdgarantin.
- Om frågeställningen gäller ny medicinsk bedömning ”second opinion”.

7.2. Mottagande av remiss

Mottagen remiss:

- Ankomst registreras samma dag som den kommer alternativt senast nästkommande vardag. Se figur 1 och 3 ovan.
- Remissbedömningen ska ske snarast och senast inom tre vardagar från ankomstdatum
- Bedömning av remiss ska registreras och journalföras.

- Se figur 2 och figur 4 ovan för detaljerat stöd vid bedömningen.
- Avvisad remiss ska skickas tillbaka till remittent med förklaring till avvisning.
- Feladresserad remiss skickas om möjligt skyndsamt vidare till rätt instans. Standardbrev i journalsystemet för att skicka remissen till rätt vårdinstans skriv och skickas till inremitterande enhet för kännedom om vart remissen skickats.
- Om annan specialistvårdsenhet remitterar för övertag av en pågående behandling, bör patienten bokas in för vidare behandling på aktuell mottagning.

Remissen ska dock vara av sådan kvalitet att det medicinska behovet är möjligt att bedöma. Vid övertagande av pågående medicinering bör framgå preparat, dos samt vilket tillstånd (diagnos) patienten behandlas för.

7.3. Första besök

Inom BFH/UM Psykosocial verksamhet sker första besöket genom telefonsamtal till En väg in enligt rutinerna [Triagering av vårdnivå psykisk ohälsa 0-17 år – Familjehälsa, HAB och BUP](#) och [Första besök - Rutin Barn- och familjehälsa och Ungdomsmottagningarnas psykosociala verksamhet i Region Gävleborg](#).

Inom BUP, ska vårdsökande kallas till ett första besök enligt [Första besök BUP](#) och BUH enligt [Första besök BUH](#).

7.3.1. Remissmall till BUH och BUP

När remiss skrivs till specialistvård BUH och BUP vid misstanke om psykisk funktionsavvikelse (t ex ADHD och Autism) hos barn och unga i åldern 0-17 ska [Remissmall](#) användas som ett stöd och hjälp vid skrivandet. På detta sätt kvalitetssäkras innehåll utifrån gemensamma riktlinjer. Remissmallen är publicerad på Samverkanswebben och kan skrivas i direkt för att sedan skrivas ut och skickas.

8. Handledning och konsultation

8.1. Familjehälsa och BUP

Handledning och konsultation med legitimerad Psykolog sker 2ggr/vecka a´1h per tillfälle. Konsultation med läkare görs vid behov genom att ärendet bevakas till läkare, i kombination med ett mail med information om att bevakning skett.

8.2. BUH

Kollegial handledning genomförs vid behov. En samordning (kalibrering) vad gäller remisshanteringen kommer att eftersträvas.
Konsultation med utsedd läkare och psykolog sker utifrån behov.

Introduktionsutbildning med fokus på lagar, riktlinjer, rekommendationer, rutiner och vårdprogram som styr remisshantering erbjuds remissbedömare och sekreterare.

9. Plan för kommunikation och implementering

- Denna rutin ersätter alla tidigare rutiner inom området vid verksamhetsområdet Familjehälsa/HAB/BUP Region Gävleborg.
- Rutinen kommuniceras i ledningsgrupp.
- VEC informerar vid APT och ansvarar för att rutinen tillämpas lokalt.

10. Dokumentinformation

Louise Högvall VEC BUP Hälsingland och EVI/CRH

Författare Elisabeth Präntare Vårdutvecklare

Upprättare: Malin Westeråker

Granskare: Jennifer Wellin Vårdutvecklare

Medicinsk granskare: Ann Frånberg Medicinsk ansvarig läkare

Slutgranskare: Marléne Huoman Kvalitetssamordnare

Fastställare: Kristina Lingman Verksamhetschef

11. Referenser

Remisshantering inom hälso- och sjukvård samt tandvård - Region Gävleborg.	Platina Dokument ID: 09-599 34
Remisshantering Familjehälsa- psykosocial personal samt Habilitering- och Barnpsykiatri	Platina Dokument ID: 09-409884
Informationssäkerhet - Rutin för hantering av personer med skyddad identitet	Platina Dokument ID: 11-130715
Skyddad ID- Familjehälsa, Habilitering- och Barnpsykiatri	Platina Dokument ID:09-416197
SOSFS 2004:11	Socialstyrelsen.se
Triagering av vårdnivå psykisk ohälsa 0-17 år – Familjehälsa, HAB och BUP	Platina Dokument ID: 09-375366
Första besök - Rutin Barn- och familjehälsa och Ungdomsmottagningarnas psykosociala verksamhet i Region Gävleborg.	Platina Dokument ID: 09-373914
Första besök BUP- Habilitering- och Barnpsykiatri	Platina Dokument ID: 09-373452

Första besök inom Barn- och ungdomshabiliteringen- Familjehälsa, Habilitering- och Barnpsykiatri	Platina Dokument ID: 09-440616
Remiss till BUP eller BUH Gävleborg	Platina Dokument ID: 09-392280

12. Bilagor

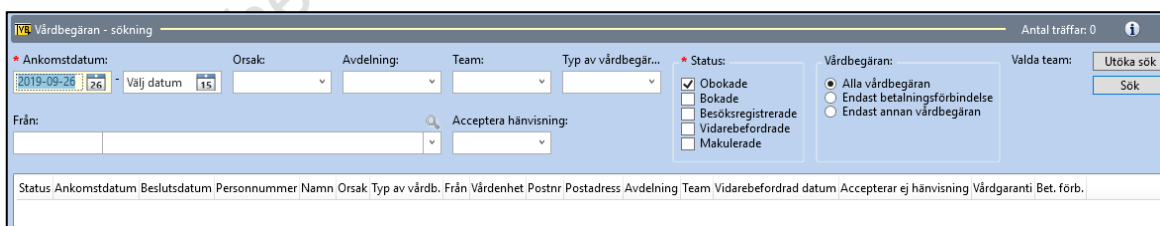
Bilaga 1

Vårdbegäran – sökning för remissbedömare i Elvis

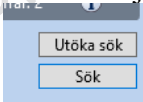
Vårdbegäran – sökning hittas under ”Sökvägar”, pusselknapp eller Alt+k+g.

En förteckning över alla vårdbegäran som registrerats går att få fram. Det finns flera olika utsökningar för att få fram förteckningen.

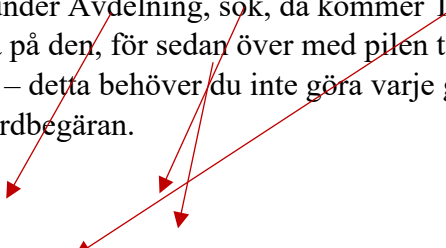
- Dagens datum kommer med automatik, ändra bakåt i två vardagar.
- Fyll i Team
- Under Status måste något vara i bockat (ett val eller flera går att kryssa i)
VÄLJ OBOKADE
- Sök

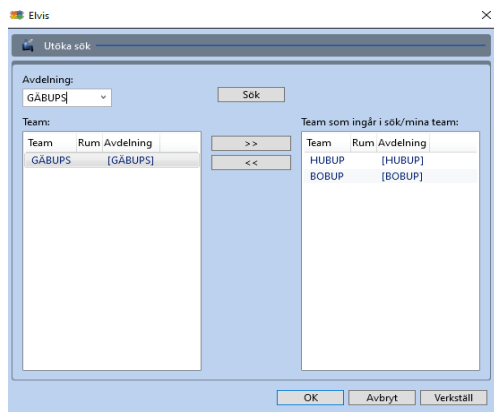


För att välja mer än ett Team välj **UTÖKA SÖK**

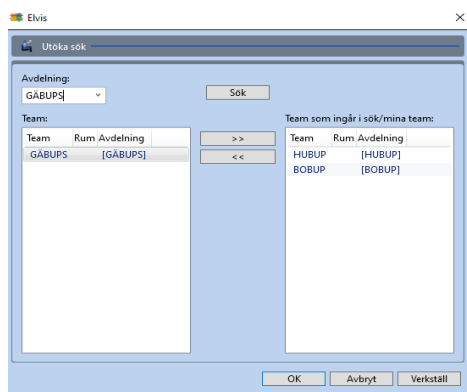


Välj under Avdelning, sök, då kommer Teamet upp, markera raden genom att klicka på den, för sedan över med pilen till högra kolumnen. Gör så med alla Team – detta behöver du inte göra varje gång- den ligger där nästa gång du söker på Vårdbegäran.

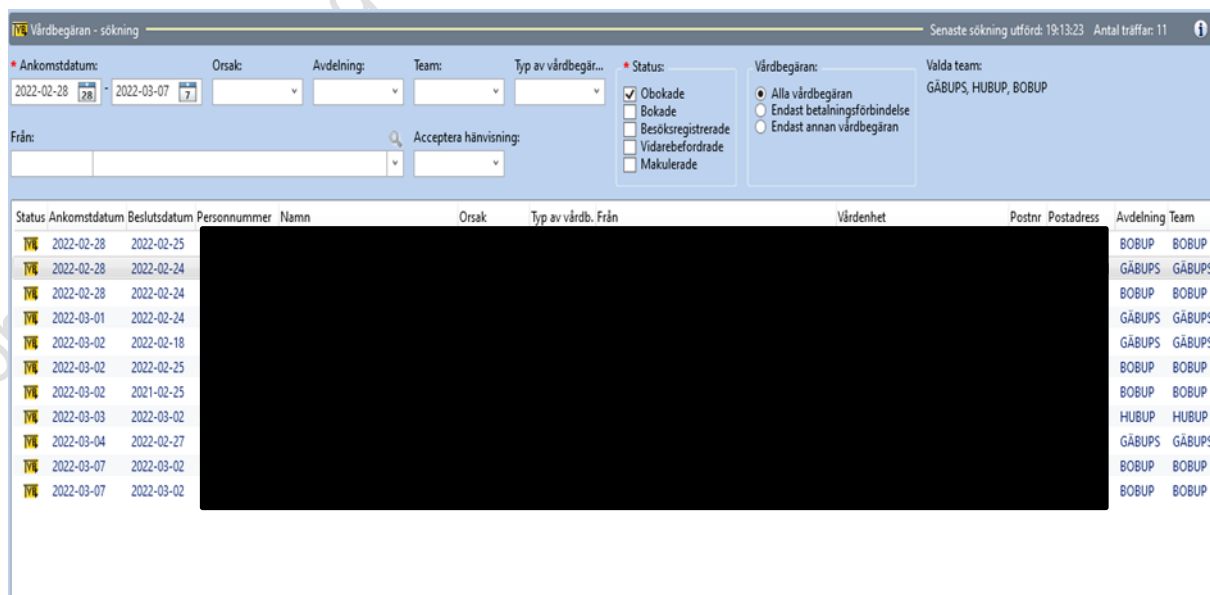




Tryck ok- Då kommer det se ut så här:



OBS! De remisser där det under Typ av vårdbegäran står "Närstående söker" ska EJ hanteras av remissbedömarna.



Status	Ankomstdatum	Beslutsdatum	Personnummer	Namn	Orsak	Typ av vårdb.	Från	Vårdenhet	Postnr	Postadress	Avdelning	Team
IV	2022-02-28	2022-02-25									BOBUP	BOBUP
IV	2022-02-28	2022-02-24									GÅBUPS	GÅBUPS
IV	2022-02-28	2022-02-24									BOBUP	BOBUP
IV	2022-03-01	2022-02-24									GÅBUPS	GÅBUPS
IV	2022-03-02	2022-02-18									GÅBUPS	GÅBUPS
IV	2022-03-02	2022-02-25									BOBUP	BOBUP
IV	2022-03-02	2021-02-25									BOBUP	BOBUP
IV	2022-03-03	2022-03-02									HUBUP	HUBUP
IV	2022-03-04	2022-02-27									GÅBUPS	GÅBUPS
IV	2022-03-07	2022-03-02									BOBUP	BOBUP
IV	2022-03-07	2022-03-02									BOBUP	BOBUP

När remissbedömaren tar en remiss från listan sätter denne sitt namn under "Intern Notering"- när den sedan är klar fyller man på med "Hanterad".

För att se intern notering så måste man gå in på varje patient den dagen- Glöm inte att uppdatera med F5.

Intern notering:

Marléne hanterad

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

OBS! Det blir viktigt att:

- Kolla så att alla remisser är hanterad **varje dag- samordnare**
- Att tydliggöra när den är hanterad under Intern kommentar- för att inte missa någon då de kommer att kunna ligga någon dag innan tiden bokas.

(För att skriva ut listan välj:

- Utskrifter i menyraden
- Aktuell lista eller Alt + U + A)

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

Bilaga 2

1177 Vårdguidens E-tjänster

Avseende hanteringen av egen vårdbegäran via 1177 Vårdguidens E-tjänster hanteras dessa såsom tidigare dvs.

1. När ärende som inkommer avser vårdbegäran vid BFH, UM eller BUP ska mottagande enhet hantera det administrativa runt ärendet,
 - Säkerställa att korrekt personnummer på barn uppgivits
 - Säkerställa att samtycke finns om det är fler vårdnadshavare
 - Säkerställa att vårdnadshavaren finns tillgänglig på den tid som bokas in för triagering.
 - Kopiera in texten i avsedd journal och göra nödvändiga anteckningar/registreringar.
2. Ovan uppgifter bör hanteras via kontakt med den vårdsökande antingen via telefon eller digitalt via 1177 Vårdguidens E-tjänster i skriftlig form. Finns det tveksamheter runt en ungdoms mognad behöver bedömning av detta göras och dokumenteras. Finns det frågetecken runt språklig förmåga att genomföra intervju via telefon bör bedömning/triagering göras på plats med hjälp av tolk.
3. När triagering vid En väg in är tillrådligt ska tid bokas in på avsedda tider i TeleQ i samråd med den vårdsökande.

Bilaga 3

Checklista felsända remisser

Avser psykosocial personal vid Barn- och Familjehälsa och Ungdomsmottagning samt Barn- och Ungdomspsykiatri patientgrupp barn och unga 0-17 år

Vi kan förvänta oss att remisser kommer skickas fel och att inkomma med post till de lokala mottagningarna. De ska hanteras enligt följande checklista;

1. Öppna inkommande post och ankomstdatera remiss
2. Skanna in remissen i gällande journal
3. Skicka **internpost i PMO/bevakning i Melior** till aktuell utsedd sekreterare i CRH
4. Märk internposten/bevakningen med REMISS och din hemmottagning (ex. REMISS UM Bollnäs)
5. De felsända remisser som inkommer till mottagningen ska skannas in och hanteras. Du som tar emot remissen äger ansvar att;
 - kolla upp att remissen blivit omhändertagen för att säkerställa patientsäkerhet och att flödena fungerar som avsett, se efter i journal och vid frågor kontakta utsedd sekreterare i CRH.
 - skicka påminnelsebrev om adressändringen till remittent som använt fel adress (se färdig mall sidan 3)
6. När du **säkerställt att remissen är omhändertagen** tuggas remissen eller läggs i sekretesskärl.

Bilaga 4

Angående remiss till verksamhet Barn- och ungdomshälsa, Ungdomsmottagning, Barn- och ungdomspsykiatri

Med anledning av att vi mottagit en remiss från er DATUM
Vill vi göra er uppmärksamma på att vi från 2022-03-14 har ny postadress
avseende patientgruppen 0-17 år:

Remiss

Barn- och familjehälsa
Ungdomsmottagning
Region Gävleborg
Budstation 555
821 31 Bollnäs

Remiss

Barn- och Ungdomspsykiatri
Region Gävleborg
Budstation 555
821 31 Bollnäs

Remiss

Länsmottagningen för ätstörning Barnteam
Barn- och Ungdomspsykiatri
Region Gävleborg
Budstation 555
821 31 Bollnäs

Den remiss vi mottagit är omhändertagen och vi vore tacksamma att ni ändrar till rätt adress i ert system och fortsättningsvis skickar remisser till korrekt adress.

Med vänliga hälsningar,

Namn

Mottagning, Ort