

# Rutin vårdlotsning Region Jämtland Härjedalen

## Syfte

Säkerställa att patienter som söker vård inom region Jämtland Härjedalen erbjuds vård i enlighet med gällande lagstiftning: **Hälso-och sjukvårdslagen** (HSL) (2017:30), **Patientlagen** (PL) (2014:821) samt den **Nationella Vårdgarantin** (0-3-90-90 dagar).

Rutinen ska tydliggöra processen när patienter utnyttjar sin rätt till vård utanför den egna regionen (fritt vårdval/utökad vårdgaranti)

## Omfattning

Rutinen gäller för all vårdpersonal och administrativ personal inom Region Jämtland Härjedalen som hanterar remisser och värdköer för planerad vård.

### Vårdgarantins tidsgränser:

1. 0 dagar: Kontakt med primärvården (samma dag).
2. 3 dagar: Medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvården.
3. 90 dagar: Första besök i den specialiserade vården (efter remiss/egen vårdbegäran).
4. 90 dagar: Påbörjad planerad behandling (efter beslut om behandling).

## Rutinbeskrivning

### Bedömning och beslut om vård (90 dagarsgränsen för besök/behandling startar)

1. **Remiss/egen vårdbegäran:** Vårdenheten tar emot remiss eller egen vårdbegäran.
2. **Medicinsk Bedömning och Prioritering:** Ansvarig läkare /specialist gör en medicinsk bedömning och prioriterar patientens vårdbehov.
3. **Beslut om vård:** Vårdbeslut fattas och dokumenteras i patientens journal och i regionens väntetidssystem. Datum för beslut/remissankomst är startdatum för 90-dagarsgarantin.



#### **4. Information till patient (PL-Kap.3):**

Patient ska informeras om:

- Den planerade vårdinsatsen.
- Ungefärlig väntetid (enligt vårdgarantin).
- Möjligheten att välja vårdgivare (fritt vårdval) inom och utom regionen.
- Konsekvenserna av att tacka nej till erbjuden vård.

**Om den egna enheten inte kan erbjuda patienten vård inom garantitiden.**

**Informera patienten:** Patienten kontaktas (telefon, Mina vårdkontakter eller brev) och informeras om att vårdgarantin inte kan uppfyllas i tid.

#### **Erbjud vård hos annan vårdgivare (PL 9 Kap. 1§):**

Patienten ska erbjudas motsvarande vård hos en annan vårdgivare, antingen inom Region Jämtland Härjedalen eller i en annan region/privat vårdgivare med avtal.

**Sök vårdgivare:** Använd Regionens Vårdlots eller Regionens interna samarbetsavtal och Väntetidsverktyg (t.ex. Väntetider i vården på 1177/SKR) för att identifiera lediga tider hos annan vårdgivare.

**Dokumentera val:** Patientens val dokumenteras i journalen

**Vårdlotsen kan vara behjälplig med att navigera i vårdsystemet och att lotsa till annan vårdgivare alternativt att lotsning sker i den egna verksamheten.**

- **Patienten väljer att byta till annan vårdgivare:**  
Enheten/Vårdlotsen hjälper till att skicka remissen till den nya vårdgivaren och informerar patienten om nästa steg. Vårdkostnaden täcks av Region Jämtland Härjedalen (betalningsansvarig region). Informera patienten att den tas bort från väntelista hos Region Jämtland Härjedalen och får istället stå på väntelista hos den nya vårdgivaren.

- **Patienten väljer att vänta kvar:** Patienten tackar nej till erbjuden vård hos annan vårdgivare. OBS: Patienten avsäger sig därmed rätten att åberopa vårdgarantins tidsgräns för just detta vårderbjudande. Detta ska tydligt dokumenteras i journalen och bekräftas med patienten. Vårdgarantin börjar inte löpa på nytt förrän patienten aktivt söker vård på nytt eller den ursprungliga vårdgivaren gör en ny bedömning.
- **Fritt Vårdval** (Patientinitierad flytt)  
Patienten har alltid rätt att på eget initiativ välja att söka öppen specialistvård i hela landet (PL 9 Kap. 1§).  
Patienten önskar vård i annan region/annan utförare: Patienten meddelar sin nuvarande vårdgivare eller Vårdlotsen om sitt önskemål. Den remitterande enheten skickar remissen till den önskade vårdgivaren (om remisskrav finns).  
Region Jämtland Härjedalen behåller betalningsansvaret för patienten. Patienten får själv stå för omkostnader såsom resor och ev övernattnig.

### **Skillnad i ansvar för uppföljning av vård**

- Vid utökad vårdgaranti (regionen skickar patienten):  
Eftersom det är Region Jämtland Härjedalen som initierar flytten utifrån att vi inte kan uppfylla lagkravet är det vi som ansvarar för att patienten får sin vård.
- Vid fritt vårdval (patienten söker själv). Vi har ett mer passivt ansvar och ingen lagstadgad skyldighet att se till att patienten får vård om patienten sökt själva utan remiss från oss.  
Vi har dock ett ekonomiskt ansvar att betala fakturan, att samordna eventuell uppföljande vård, rehabilitering och sjukskrivning samt ett informationsansvar att informera patienten om att den själv ansvarar för att förmedla kontakt/resultat tillbaka till oss vid eventuell fortsatt vård här.

## Viktigt vid alla val:

Säkerställ att patienten förstår att medicinsk prioritering alltid gäller före väntetidsgaranti om tillståndet försämras.

## Processbild Vårdförmedling

