

Remissprocess inom Norra sjukvårdsregionen

Vägledning för hälso- och sjukvården gällande att hantera remissversioner av nedanstående kunskapsstöd:

- Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp** (Vårdförlopp)
- Nationellt vårdprogram** (VP)
- Nationell vårdriktlinje** (VR)
- Vård och insatsprogram psykisk ohälsa** (VIP)
- Nationellt kliniskt kunskapsstöd** (NKK)
- Standardiserade vårdförlopp** (SVF) och **vårdprogram** (VP) inom cancerområdet
- Nationell riktlinje** (NR) Socialstyrelsen
- Nationell högspecialiserad vård** (NHV) Socialstyrelsen

Version 2.0 - uppdaterad 2023-10-30

Vägledningen finns att ladda ner: www.norrasjukvardsregionforbundet.se/kunskapsstyrning/rutiner_och_riktlinjer/remissprocess_inom_norra_sjukvardsregionen

Innehåll

Inledning.....	2
Målgrupp	2
Generell information.....	2
Hantera remiss för kunskapsstöd inom nationell kunskapsstyrning.....	4
Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp.....	4
Målgrupp	4
Nationellt vårdprogram.....	4
Målgrupp	4
Riktlinje för hälso- och sjukvård	4
Målgrupp	4
Vård och insatsprogram psykisk ohälsa	4
Målgrupp	4
Kliniskt kunskapsstöd	5
Målgrupp	5
Arbetsätt	5
Granskningsrundor	5
Synpunktsinhämtning.....	5
Öppen nationell remiss	6
Hantera remiss för cancerområdet.....	7
Standardiserat vårdförlopp och vårdprogram	7
Målgrupp	7
Arbetsätt	7
Hantera remiss från Socialstyrelsen	8
Nationell riktlinje.....	8
Målgrupp	8
Arbetsätt	8
Nationell högspecialiserad vård	9
Målgrupp	9
Arbetsätt	9
Perspektiv sjukvårdsregionala konsekvenser och nivåstrukturerings.....	10
Förankring av Vägledningen remissprocess inom Norra sjukvårdsregionen.....	10

Inledning

Norra sjukvårdsregionförbundets (NRF) beredningsgrupp (BG) utformade våren 2022 uppdraget att utveckla och förtydliga processen för beredning och handläggning av remisser inom sjukvårdsregionen.

Anledningen var att de ingående regionerna inom strukturen för nationell kunskapsstyrning är remissinstanser för olika nationella kunskapsstöd samt för nationell högspecialiserad vård (NHV). Processen har över tid upplevts oklar gällande hur handläggning av de olika remisserna ska ske. Det har hänt att svaren blivit osammanhängande och otydliga. Det har vidare konstaterats att det skett parallella arbeten/inkommit flera svar och att dessa många gånger haft olika ingångar. Svaren har heller inte alltid förankrats.

Ett arbete genomfördes inom NRF med strateger, processledare och sjukvårdsregional samordnare, som utmynnade i denna vägledning. Den syftar till att ge en generisk och sammanhållen bild som stöd för hälso- och sjukvården i regionerna och sjukvårdsregionen, i att bereda och handlägga remisser för nationella kunskapsstöd och genomlysta områden inom nationell högspecialiserad vård.

Remisser inkomna från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Socialstyrelsens andra kunskapsstöd, föreskrifter och allmänna råd, Statens offentliga utredningar (SOU) med flera, omfattas inte av denna vägledning utan hanteras i enlighet med regionernas nuvarande rutiner.

Målgrupp

Målgruppen för vägledningen är sjukvårdsregionala programområden och samverkansgrupper (RPO och RSG), lokala programområden och samverkansgrupper (LPO och LSG) samt tjänstepersoner inom hälso- och sjukvårdens ledning, styrning och verksamhetsutveckling.

Generell information

Kunskapsstyrning är att använda bästa tillgängliga kunskap i varje patientmöte och att systematiskt leda, utveckla, dela och omsätta ny kunskap. I patientmötet blir kunskapen ett stöd för professionen men också ett verktyg för att göra patienten mer delaktig i den egna vården tillsammans med professionen.

Inom systemet för kunskapsstyrning används begreppet kunskapsstöd som ett samlingsbegrepp för olika stödmaterial och som i slutändan kan komma att bli beslutstöd. Kunskapsstöd kan vara anpassade för olika målgrupper inom hälso- och sjukvård samt socialtjänsten.

Allmän information om kunskapsstöd finns på nedanstående webbsida:

- **Vägledning kunskapsstöd** (kunskapsstyrningvard.se)

Kunskapsstöden publiceras på nedanstående webbsidor:

- **Kunskapsstöd inom nationell kunskapsstyrning** - [Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(NKK\) \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](http://Nationellt_kliniskt_kunskapsstod_(NKK)_nationelltklinisktkunskapsstod.se). (kliniska kunskapsstöd, vårdprogram, vårdriktlinjer och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp)
- **Cancerområdet** – [Regionala cancercentrum i samverkan](http://Regionala_cancercentrum_i_samverkan)
- **Vård och insatsprogram psykisk hälsa** – [Nationella vård- och insatsprogram \(vardochinsats.se\)](http://Nationella_vard_och_insatsprogram_vardochinsats.se)
- **Socialstyrelsens nationella riktlinjer** – <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer>
- **Socialstyrelsens genomlysta NHV-områden** - [Nationell högspecialiserad vård - Socialstyrelsen](http://Nationell_hogspecialiserad_vard_Socialstyrelsen)

Stöddokument för att besvara remiss finns att hämta på respektive remissinstans webbsida. Se länkar nedan. Inkomna remissvar behandlas och eventuella revideringar sker nationellt i de olika kunskapsstöden. Beslut om fastställande av kunskapsstöden sker på nationell nivå. Därefter tar respektive region beslut om införande enligt egen rutin. Vid behov utarbetas lokala anpassningar.

Mera information och stöddokument:

- <https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/kunskapsstod.56530.html>. Klicka vidare till **Remisser kunskapsstöd**.
- <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/>. Klicka vidare till **Sök bland riktlinjer**.
- <https://cancercentrum.se/samverkan/>. Klicka vidare till **Kunskapsstöd på remiss**.

Hantera remiss för kunskapsstöd inom nationell kunskapsstyrning

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp

Ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp anger kortfattat vad som ska göras, i vilken ordning och när. Det beskriver en personcentrerad och sammanhållen vårdprocess som omfattar en hel eller delar av en vårdkedja. Vårdförloppet innehåller även indikatorer för att följa upp i vilken grad patienten har fått vård enligt vårdförloppet.

Vårdförloppet är ett stöd för en individanpassad och samskapad vård, där patientkontrakt är en viktig del. Patientkontraktet är en överenskommelse med patienten som innebär att en gemensam plan tas fram mellan patienten och dess samtliga vårdkontakter, om vem som ska göra vad, hur och när samt vem som är patientens fasta vårdkontakt.

Målgrupp

Medarbetare i hälso- och sjukvård och kommunal omsorg. Vissa delar är även relevanta för verksamhetschefer, verksamhetsutvecklare, patientorganisationer och beslutsfattare inklusive politiker.

Nationellt vårdprogram

Ett nationellt vårdprogram beskriver och ger stöd för hur åtgärder ska genomföras. Det omfattar flera åtgärder relaterat till ett sjukdomsområde. Vårdprogrammet ger rekommendationer om utredning, behandling, omvårdnad, rehabilitering, primärprevention, ärftlighet och uppföljning av patienter och brukare.

Målgrupp

Medarbetare i hälso- och sjukvård samt kommunal omsorg. Vissa delar är även relevanta för verksamhetschefer, verksamhetsutvecklare och beslutsfattare inklusive politiker.

Riktlinje för hälso- och sjukvård

Vård och/eller behandlingsriktlinje för hälso- och sjukvård liknar det innehåll som finns i ett nationellt vårdprogram, men är mindre omfattande och innehåller endast en eller ett fåtal åtgärder relaterat till ett sjukdomsområde.

Målgrupp

Medarbetare i hälso- och sjukvård samt kommunal omsorg. Vissa delar är även relevanta för verksamhetschefer och beslutsfattare inklusive politiker.

Vård och insatsprogram psykisk ohälsa

Vård och insatsprogram psykisk ohälsa består av kunskapsunderlag sammanställda och tillgängliggjorda på en gemensam plats, för att underlätta samverkande insatser av specialistpsykiatri, primärvård, socialtjänst och skola. Syftet är att öka förutsättningarna för likvärdiga insatser utifrån en helhetssyn.

Målgrupp

Professioner inom specialistpsykiatri, primärvård, socialtjänst och skola. Verksamhetschefer och beslutsfattare inklusive politiker.

Kliniskt kunskapsstöd

Ett nationellt kliniskt kunskapsstöd innefattar rekommendationer och regionala tillägg anpassade för att ge stöd till vårdpersonal i patientmöten. Kunskapsstödet kan vara nyproducerat eller en uppdaterad version av ett tidigare publicerat kunskapsstöd.

Målgrupp

Medarbetare i primärvård och specialiserad vård (det senare i pågående utveckling).

Arbetsätt

Granskningsrundor

Granskningsrunda 1

Detta har tidigare kallats för intern förankring. Syftet är att kvalitetssäkra och förankra innehållet i kunskapsstödet inom nationellt system för kunskapsstyrning. Granskningsrunda 1 genomförs både för nya kunskapsstöd, och kunskapsstöd som revideras. Granskningen utförs av berörda grupperingar inom Nationellt system för kunskapsstyrning, samt nära samarbetspartners enligt en separat process som inte berörs i detta dokument.

Granskningsrunda 2

Det ansvariga nationella programområdet väljer utifrån instruktion i fastställd rutin, om remissversionen av kunskapsstöd ska gå på *Synpunktsinhämtning* eller på *Öppen nationell remiss*.

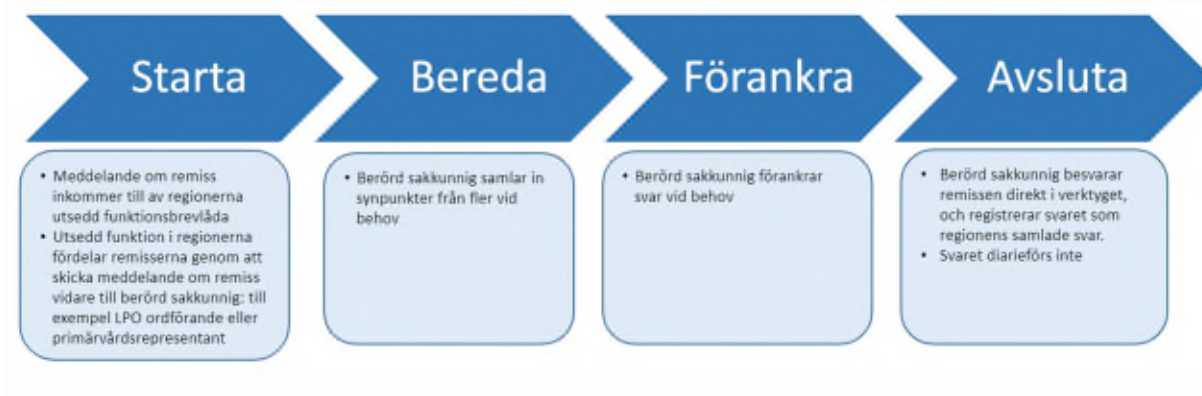
Synpunktsinhämtning

Synpunktsinhämtning är en ny process som är mindre omfattande än en öppen nationell remiss. Vid synpunktsinhämtningen får regionerna möjlighet att kommentera och ge synpunkter på innehållet i kunskapsstöd. Synpunktsinhämtning väljs för nya och reviderade kunskapsstöd som inte innebär förändrade konsekvenser för regionerna jämfört med dagsläget.

Synpunktsinhämtning sker via regionernas funktionsbrevlåda. Kontaktpersoner i varje region har tillgång till funktionsbrevlådan, och kan vidareförmedla länken för synpunktsinhämtningen enligt lokala rutiner. Se nedan beskriven process. Synpunktsinhämtning skickas ut den första vardagen i varje månad, med uppehåll för januari, juni, juli och augusti. Svarstiden är 4 veckor och pågår till den 29:e varje månad med undantag för:

- februari som har slutdatum 1 mars
- december som har slutdatum 29 januari

Infaller startdatumet på en helg, flyttas det till nästa vardag. Infaller slutdatumet på en helg, så stängs synpunktsinhämtningen vardagen före.



Öppen nationell remiss

Öppen nationell remiss skickas ut till regionernas myndighetsbrevlåda, men kan också hämtas via [Remisser kunskapsstöd | Kunskapsstyrning vård | SKR \(kunskapsstyrningvard.se\)](#). Svar på remiss ska samordnas i regionen, och diarieföras i respektive region enligt lokala rutiner. Svaret ges direkt i verktyget för Nationellt Kliniskt kunskapsstöd eller i svarsverktyget kopplat till SKR kunskapsstyrningvard.se. En öppen nationell remiss kan också besvaras av patientföreningar, universitet, berörda professioner och kommuner.

Nationell öppen remiss har fasta startdatum, vanligtvis med 2 månaders svarsperiod:

- 15 februari
- 15 april
- 15 september
- 15 november

Remissvar för personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp, vårdprogram, vård- och/ eller behandlingsriktlinjer, vård- och insatsprogram samt kliniska kunskapsstöd sker på lokal nivå enligt nedan beskriven process. Vid behov/önskemål så kan diskussion vid framtagande av lokala remissvar ske i RPO. Efter inlämning av lokala remissvar kan diskussion kring eventuella behov av samordning av särskilda insatser ske i RPO.



Hantera remiss för cancerområdet

Standardiserat vårdförlopp och vårdprogram

Standardiserade vårdförlopp och vårdprogram inom cancerområdet beskriver kriterier för välgrundad misstanke om (en viss) cancer, samt vilka utredningar och insatser fram till första behandling som ska utföras. I kunskapsstödet anges också vilka tidsgränser från välgrundad misstanke till start av första behandling som ska eftersträvas.

Målgrupp

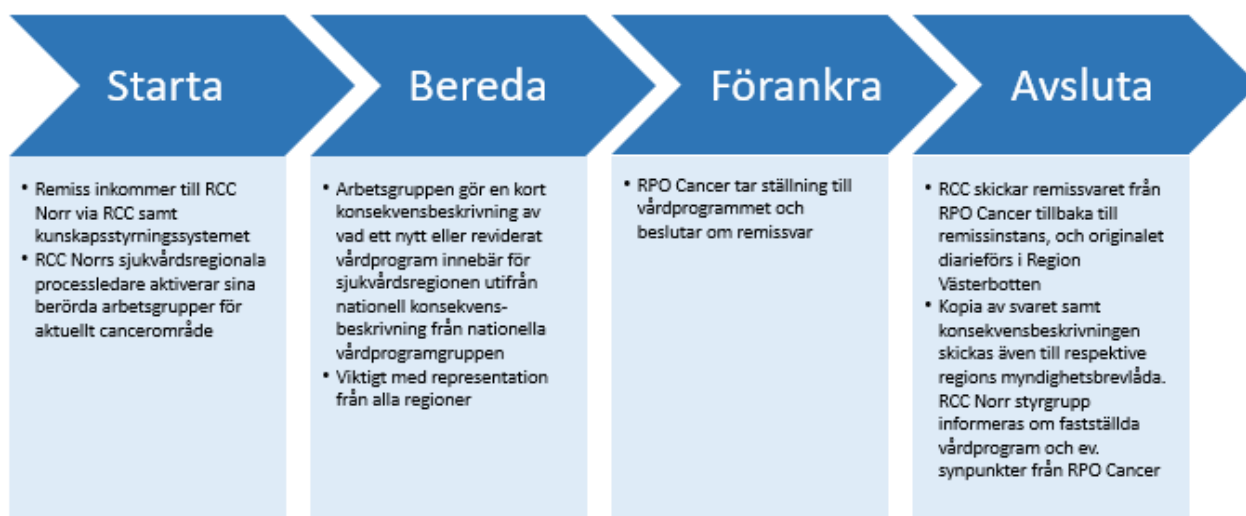
Professioner inom hälso- och sjukvård. Verksamhetschefer och beslutsfattare inklusive politiker. Kravställare och utvecklare inom vårdinformationssystem.

Arbetsätt

Nedanstående gäller kunskapsstöd som producerats inom RCC strukturen. Kunskapsstöd inom cancersjukdomar producerade av NPO/NAG hanteras i stället inom kunskapsstyrningsstrukturen via berörda LPO.

Remissvar för Standardiserade vårdförlopp (SVF) och Nationella vårdprogram (NVP) i cancervården sker på sjukvårdsregional nivå via RCC Norr enligt nedan beskriven process.

- RCC Norrs sjukvårdsregionala processledare gör en kort konsekvensbeskrivning/remiss av vad ett nytt eller reviderat vårdprogram innebär för sjukvårdsregionen (utifrån nationell konsekvensbeskrivning från nationella vårdprogramgruppen).
- Konsekvensbeskrivningen/remiss stäms av sjukvårdsregionalt. Medverkar gör även berörda RPO.
- Det sjukvårdsregionala programområdet för cancervården (RPO Cancer) tar ställning till vårdprogrammet och beslutar om konsekvensbeskrivning/remissvar.
- RCC skickar remissvaret från RPO Cancer till aktuell remissinstans. Diarieföring sker i Region Västerbotten.
Kopia på konsekvensbeskrivning/remissvar skickas till respektive regions myndighetsbrevlåda för diarieföring.
- RCC Norrs styrgrupp informeras om fastställda vårdprogram och eventuella synpunkter från RPO Cancer.
- Viktigt är att regionerna tar ansvar för att utse representanter till de sjukvårdsregionala arbetsgrupperna.



Hantera remiss från Socialstyrelsen

Nationell riktlinje

En nationell riktlinje ska fungera som ett stöd för beslutsfattare i att prioritera utifrån den etiska plattformen för öppna prioriteringar i hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten. En nationell riktlinje publiceras i en preliminär version först, och i samband med det inhämtas synpunkter i ett yttrande från sjukvårdsregionerna.

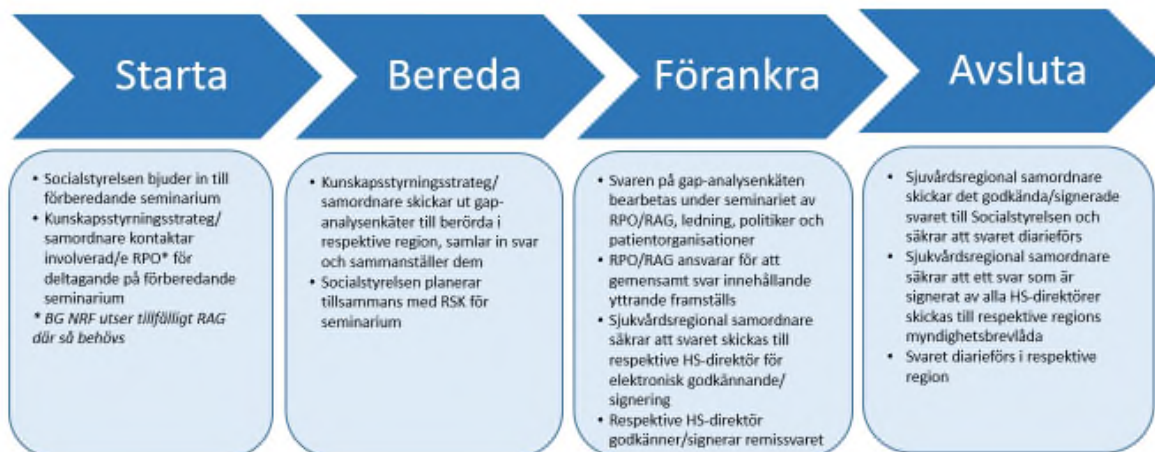
Målgrupp

Verksamhetschefer och beslutsfattare inklusive politiken, samt professionen.

Arbetsätt

Socialstyrelsen ansvarar för genomförandet, enligt nedan beskriven process.

- Önskemål om synpunkter på Socialstyrelsens nationella riktlinjer har varierade startdatum och informationen sker separat till sjukvårdsregioner och regioner.
- Stöd för att ge information och hämta in synpunkter av ny riktlinje görs i förberedande seminarium per sjukvårdsregion.
- Yttrande på riktlinjen framställs på sjukvårdsregional nivå med utgångspunkt i en gapanalys. Denna görs med hjälp av en enkät, som skickas ut till berörda i respektive region.
- Svaren på gapanalysenkäten och synpunkterna bearbetas på ett seminarium där berörd/a RPO/RAG, ledning, annan profession, politiker och patientorganisationer deltar.
- RPO ansvarar för ett gemensamt svar från Norra sjukvårdsregionen. Svaret, som är signerat av alla Hälso- och sjukvårdsdirektörer, diarieförs sedan i respektive region.



Nationell högspecialiserad vård

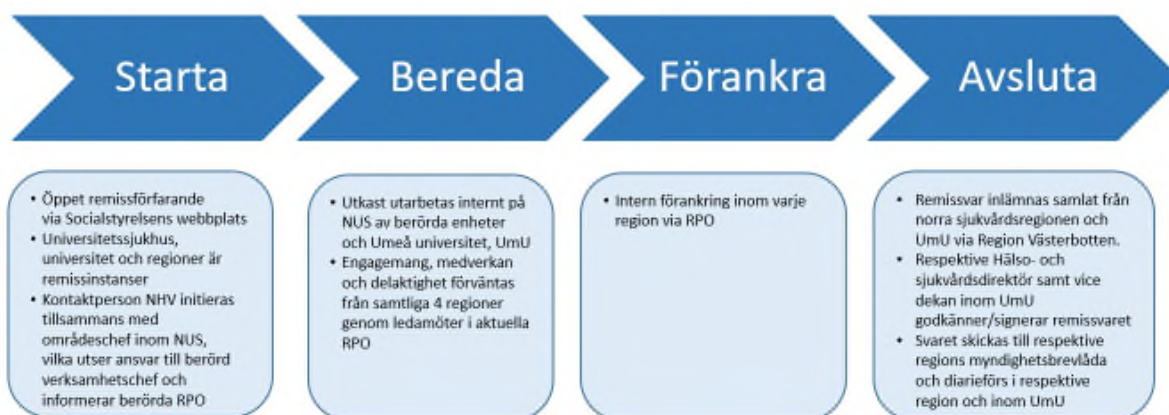
Nationell högspecialiserad vård (NHV) är komplex eller sällan förekommande hälso- och sjukvård som bedrivs av regionen, och som kräver en viss volym och multidisciplinär kompetens. Stora investeringar eller höga kostnader kan krävas för att kvalitet, patientsäkerhet, kunskapsutveckling och effektivt nyttjande av resurser ska upprätthållas.

Målgrupp

Verksamhetschefer och beslutsfattare inklusive politiker. Universitetssjukhus och regioner. Andra intressenter som exempelvis professionsföreningar.

Arbetsätt

- Remisser för nationell högspecialiserad vård har varierade startdatum och informationen sker separat till sjukvårdsregioner och regioner.
- Universitetssjukhus, regioner och universitet är remissinstanser. Engagemang, medverkan och delaktighet förväntas från samtliga regioner i Norra sjukvårdsregionen, enligt nedanstående process. Remissförfarande är öppet via Socialstyrelsens webbplats.
- NHV-remissen innehåller en genomlysning av ett vårdområde och ger förslag till nivåstrukturer. En stark politisk inriktning och strategi inkluderas i arbetet med NHV.
- Samordning av remissvar sjukvårdsregionalt är strategiskt viktigt och ska tillstyrka definitionen av vårdområdet, antal enheter, samt synpunkter på särskilda villkor och konsekvensanalys.
- Remissvar inlämnas samlat från Norra sjukvårdsregionen och Umeå Universitet via Region Västerbotten.



Perspektiv sjukvårdsregionala konsekvenser och nivåstrukturering

RPO har i sitt uppdrag att beakta och följa upp konsekvenser och införandet av olika nationella kunskapsstöd eller vårdområden, samt

- Att vid behov anpassa och skapa sjukvårdsregionala tillämpningar av kunskapsstöden samt stödja att de sprids och implementeras, exempelvis att samordna insatser för utbildning eller kompetensförsörjning.
- Att effektivisera vårdprocesserna inom sjukvårdsregionen genom att se över ansvars- och arbetsfördelning såväl nivå- som kompetensmässigt på området, det vill säga göra en sjukvårdsregional nivåstrukturering. Exempel på stödord som kan användas i en sammanvägd bedömning kan vara; beskrivning av tillstånd eller åtgärd, verksamhetsbeskrivning, medicinsk beskrivning, vårdflödet, kompetens och volym.

Förankring av Vägledningen remissprocess inom Norra sjukvårdsregionen

Under framtagandet av detta vägledningsdokument har RPO inbjudits till dialog, samt getts en möjlighet att ge synpunkter på slutligt dokument. Parallellt har kontinuerlig information och beslut tagits i Norra sjukvårdsregionförbundets beredningsgrupp.