

Landstingsstyrelsen  
Hälso- och sjukvårdsberedningen (för kännedom)  
Sjukhusutskottet (för kännedom)  
Primärvårds- och psykiatriutskottet (för kännedom)

## Landstingets remisshantering

Landstingets revisorer ansvarar för att genomföra årlig granskning av landstingets samtliga verksamheter. Utifrån detta uppdrag och ansvar har landstingets revisorer utarbetat och dokumenterat en ”Granskningsstrategi”. Baserad på granskningsstrategin gör revisorerna årligen en riskbedömning och revisionsplan. I dokumentet ”Riskbedömning och revisionsplan 2014” ingår bland annat en granskning av landstingets remisshantering.

I den av landstingsfullmäktige beslutade landstingsplanen för 2014 anges bland annat att landstinget ska fortsatt arbeta för att förbättra sina resultat i olika nationella satsningar såsom patientsäkerhetsatsningen, rehabiliteringsgarantin, äldresatsningen och kömiljarden.

Systematisk utveckling av remissrutiner är ett centralt område både när det gäller patientsäkerhet och landstingets förutsättningar att utveckla och behålla goda resultat vad avser tillgänglighet. Detta kan också bidra till att minska kvalitetsbristkostnader och frigöra resurser i vården.

Granskningen har genomförts av konsulter från PwC. I rapporten redovisas bland annat följande iakttagelser:

- Den landstingsgemensamma rutinen för remisshantering, ”God klinisk praxis” är känd i de granskade verksamheterna och bedöms vara ändamålsenlig. Det finns dock variationer avseende följsamhet till gällande rutiner och riktlinjer. I vissa delar sker avvikelser från rutinerna som riskerar att fel kan uppstå.
- Inom ramen för Cosmic finns ett ändamålsenligt system för hanteringen av remisser. Dock saknas bevakningsfunktioner som skall säkerställa att

inga remisser faller mellan stolarna. Denna bevakning ligger ansvars-  
mässigt på remittent men sköts idag manuellt av vårdadministratörerna.

- Det har i remissgranskningen som genomförts i IT systemet Cosmic, framkommit att det finns förbättringsutrymme. Det ska till exempel inte gå att sända remiss eller remissvar utan att ansvarig läkare signerat den. Vi har dock funnit att detta sker genom sekreterare och att det är möjligt att göra det i Cosmic. Detta är inte acceptabelt och måste åtgärdas.
- Ingen information går till patienten under tiden från remissbeslut till att remissen accepterats på mottagande enhet. Detta kan innebära att patienten i de fall remissen behöver kompletteras kan behöva vänta längre än nödvändigt utan att informeras.
- För att besöksgarantin och att den faktiska väntetiden för patienten ska hålla sig inom de 90 dagar som utlovats är vår bedömning att hanteringen av remisser som returneras för komplettering behöver förändras.
- Landstingsstyrelsen har fastställt landstingsgemensamma rutiner för remisshantering, ”God klinisk praxis”. Rutinerna är utformade i enighet med gällande regelverk. Ingen uppföljning eller internkontroll sker i förhållande till framtagna rutiner och regelverk. Vår bedömning är därför att landstingsstyrelsens ledning, styrning och uppföljning av remisshanteringen och dess regelverk bör förbättras.

Utifrån de iakttagelser som gjorts i granskningen framförs följande rekommendationer i rapporten:

- Landstingsstyrelsen behöver säkerställa att samtliga verksamheter har dokumenterade rutiner för remisshantering som överensstämmer med Socialstyrelsens föreskrift och landstingets gemensamma rutiner och riktlinjer för remisshantering samt att dessa är kända och tillämpas. Detta kan förslagsvis hanteras inom ramen för internkontroll.
- Drifts och verksamhetsansvariga behöver se över processen för remisshantering så att samtliga verksamheter hanterar remisser i enighet med gällande regelverk.

Revisorerna översänder härmed rapporten och emotser landstingsstyrelsens svar, med redogörelse för vilka åtgärder styrelsen avser att vidta med anledning av iakttagelserna i rapporten, senast den 20 maj 2015.

Roland Krantz  
ordförande

Daniel Berghel  
vice ordförande