

# Cosmic – Konsultation

## Hitta i dokumentet

[Syfte](#)[Länk till regional eller förvaltningsövergripande rutin](#)[Bakgrund](#)[Genomförande](#)[Dokumentation](#)[Registrering](#)[Kommunikation](#)[Uppföljning](#)[Relaterad till följande processer](#)[Referenser och bilagor](#)[Uppdaterat från föregående version](#)

## Syfte

Beskriver hur konsultation definieras samt hur dokumentation och registrering av konsultationer sker i Cosmic.

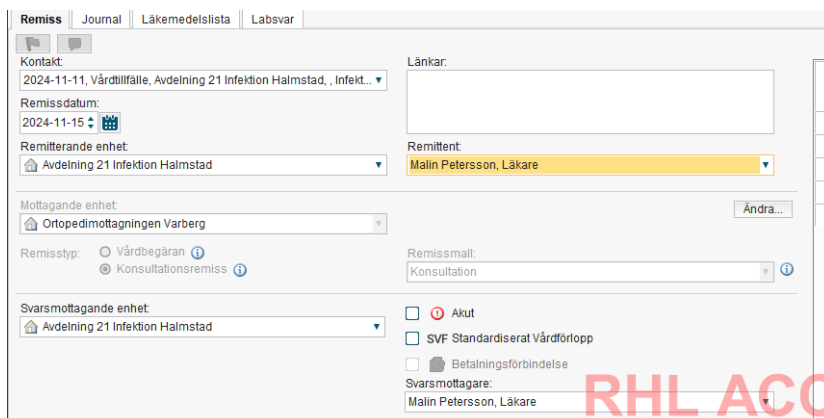
## Bakgrund

Patientdatalagens 3 kap. 6§ föreskriver att *väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder alltid ska dokumenteras i journalen*. Socialstyrelsens föreskrifter HSLF-FS 2016:40 förtydligar att uppgifter om medicinska bedömningar och uppgifter om ordinationer och ordinationsorsak ska dokumenteras i journalen.

Konsultationer via telefon eller remiss sker regelbundet mellan olika specialiteter och dokumenteras på olika sätt. Behov finns att tydliggöra i vilken kliniks journal som dokumentation ska ske och av vem.

## Definition av konsultation

Konsultation innebär rådgivning eller bedömning av betydelse för patientens vård och behandling, mellan två parter. Konsultationsremiss används när det medicinska ansvaret/vårdåtagandet kvarstår hos den remitterande enheten men där remittenten önskar remissmottagarens utlåtande. Finns det önskemål att det medicinska ansvaret tas över ska remisstyp *vårdbegäran* istället användas. Se bild nedan.



The screenshot shows the 'Remiss' form in the Cosmic system. The form is divided into several sections:

- Kontakt:** 2024-11-11, Vårdtillfälle, Avdelning 21 Infektion Halmstad, Infekt...
- Remissdatum:** 2024-11-15
- Remitterande enhet:** Avdelning 21 Infektion Halmstad
- Remittent:** Malin Petersson, Läkare
- Mottagande enhet:** Ortopedimottagningen Varberg
- Remisstyp:** Konsultationsremiss (selected), Vårdbegäran
- Remissmall:** Konsultation
- Svarsmottagande enhet:** Avdelning 21 Infektion Halmstad
- Checkboxes:** Akut, SVF Standardiserat Vårdförlopp, Betalningsförbindelse
- Svarsmottagare:** Malin Petersson, Läkare

A large red watermark 'RHL ACC' is visible in the bottom right corner of the screenshot.

### Typer av konsultationer

- Konsultationer med remiss
- Konsultationer utan remiss
- Externa konsultationer
- Akuta konsultationer
- Operativa ingrepp eller motsvarande åtgärd utförda av profession från annan klinik.

### Konsultationer i öppenvård

- Konsultationer inom den egna kliniken
  - *Exempelvis då fysioterapeut rådfrågar läkare*
  - *Exempelvis då hematologläkare rådfrågar lungläkare på samma klinik*
- Konsultationer mellan den egna kliniken och annan klinik/förvaltning
  - *Exempelvis då närsjukvården behöver stöd för bedömning av patient från specialistvården*

### Konsultationer i sluten- och heldygnsvård

- Konsultationer inom den egna kliniken.
  - *Exempelvis kardiologläkare eller hjärtsviktsjuksköterska bedömer patient under vårdtid inom medicinavdelning*
- Konsultationer mellan den egna kliniken och annan klinik/förvaltning
  - *Exempelvis anestesilog eller stomiterapeut bedömer patient, inskriven på medicinkliniken*
  - *Exempelvis psykiatriker eller odontolog bedömer patient under vårdtid inom ortopedavdelning*
- Operativa ingrepp eller likvärdig medicinska åtgärder utförda av profession från annan klinik.

### Bokning av konsultation

Se information om bokning och registrering via länk nedan.  
Länk till rutin Vårdkontakter registrering, kapitel Konsultation

### Dokumentation och registrering

Samtliga konsultationer ska dokumenteras i form av remissvar och/eller journalanteckning. Var god se nedan under respektive rubrik hur detta ska ske.

### Konsultation med remiss

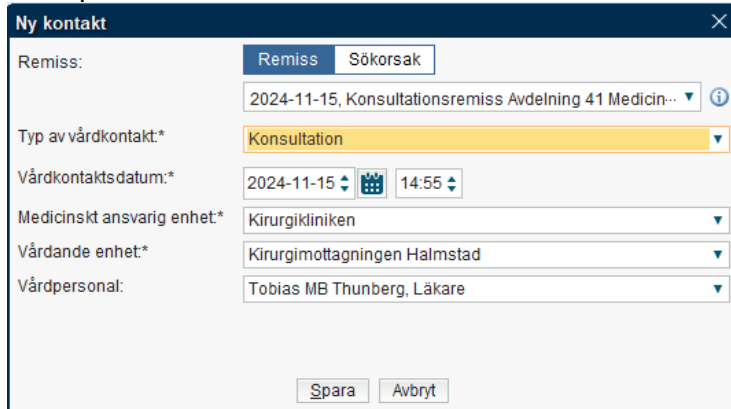
Konsultremisser ska hanteras som alla andra remisser med samma krav på information i såväl remiss som remissvar. Konsultationer av väsentlig betydelse för patientens vård och behandling ska i först hand ske med skriftlig konsultationsremiss och remissvar. Konsulten besvarar remissen från sin klinikjournal.

- Remisser ska alltid besvaras.
- Akuta konsultationsremisser ska föregås av telefonkontakt med läkare/berörd vårdutövare på mottagande enhet innan remiss skickas. Tänk på att akuta konsultationsremisser alltid ska akutmärkas.

## Konsultation inom slutenvård

Remisstyp Konsultation ska användas och märkas akut. Det medicinska ansvaret ligger kvar inom den slutenvårds klinik som önskade en konsultation.

Dokumentation sker genom att konsulten skickar ett remissvar och remissen avslutas. Om konsulten har bedömt patienten på plats, utfört åtgärder eller planerar vidare åtgärder inom sin klinik, ska också dokumentation utföras i kronologisk journal genom att anteckningen skrivs på konsultens egen vårdenhet. Denna anteckning knyts till en ny vårdkontakt, knuten till den inkommande konsultremissen. Anteckningen kan sedan länkas i remissvaret. Se exempel i bild nedan där konsultationsremiss från Medicinkliniken skickats till Kirurgikliniken.



Vid bedömning då patienten är fysiskt närvarande använder konsulten lämplig mall för besöksanteckning, vid distansbedömning använder konsulten mall Anteckning, distanskonsultation.

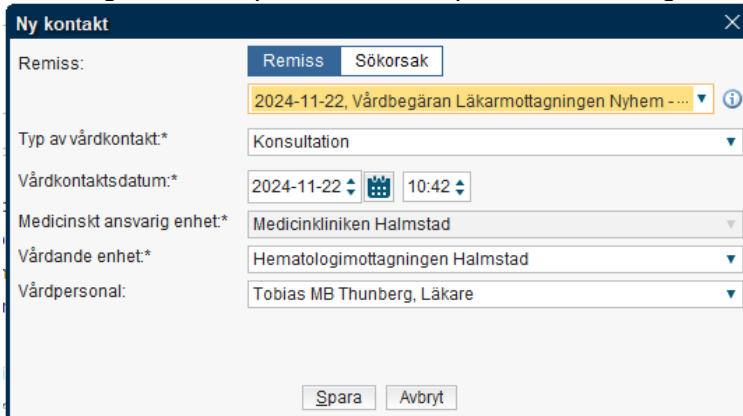
Den vårdande klinik som har det medicinska ansvaret för patienten, ansvarar för att dokumentation sker i journalmall för slutenvårdsanteckning i den egna klinikens journal.

## Konsultation inom öppenvård

### Konsultation där remittent har kvar det medicinska ansvaret

Då konsultation sker i samband med vårdkontakt exempelvis då en läkare från närsjukvården behöver rådfråga en specialistenhet gällande handläggning, skickas en konsultationsremiss. Närsjukvården har i detta fall kvar det medicinska ansvaret. Dokumentation sker genom att konsulten skickar ett remissvar och remissen avslutas.

Om konsulten har bedömt patienten på plats, utfört åtgärder eller planerar vidare åtgärder inom sin klinik, ska kompletterande dokumentation utföras i kronologisk journal genom att anteckningen skrivs på konsultens egen vårdenhet. Denna anteckning knyts till en ny vårdkontakt, knuten till den inkommande konsultremissen. Anteckningen kan sedan länkas i remissvaret. Vid bedömning då patienten är fysiskt närvarande används journalmall för besöksanteckning och vid distansbedömning används journalmall *Anteckning, distanskonsultation*. Se bildexempel nedan, där remiss från vårdcentral använts som underlag för att skapa vårdkontakt på konsultens egen vårdenhet, hematologimottagningen.



### Konsultationsremiss som övergår till nytt vårdåtagande

Gör konsulten bedömningen att patienten behöver följas upp vid egen vårdenhet ska remisstypen ändras till en vårdbegäran. Remissen ligger då till grund för ett nytt vårdåtagande. Vid dokumentation startas en vårdkontakt av typen Konsultation enligt ovan.

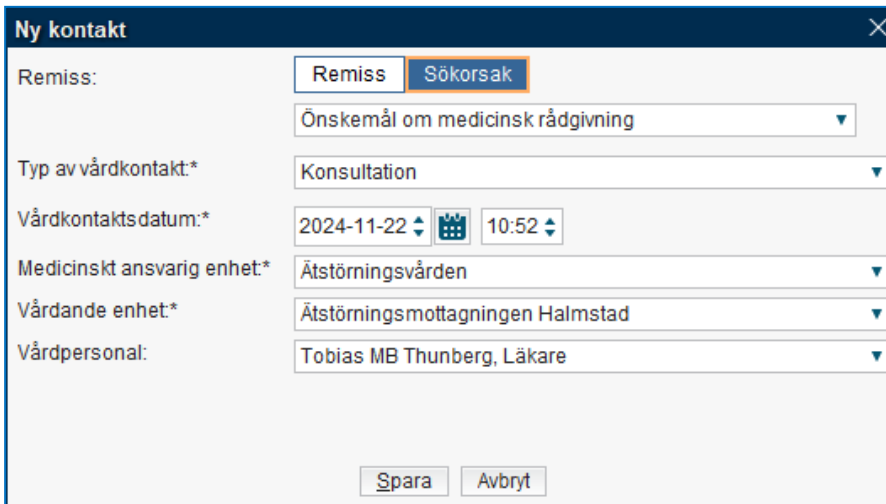
## Konsultation utan remiss

Konsultation utan remiss innebär att rådgivning sker via telefon eller muntligt på plats. Om denna rådgivning innebär medicinska bedömningar och/eller åtgärder av betydelse för vård och behandling ska journaldokumentation alltid ske. Den som ansvarar för vården av patienten är huvudansvarig för att dokumentationen sker och då i dennes klinikjournal. Namn och titel på konsulten ska framgå i dokumentationen.

Läkare eller annan person som agerar som konsult ska också dokumentera sin bedömning/rådgivning i den egna klinikjournalen vid:

- Bedömning av patienten på plats
- Då åtgärder utförs av konsulten
- Då fortsatta åtgärder planeras inom konsultens klinik
- Då kommunsjuksköterska konsulterar läkare eller dietist

Då konsulten dokumenterar i den egna klinikjournalen behöver en ny vårdkontakt med *Sökorsak > Önskemål om medicinsk rådgivning* skapas, dit journalanteckningen sedan kopplas. Se bildexempel nedan, då läkare i ätstörningsvården dokumenterar utan att ha fått remiss.



Då *Sökorsak* använts för att registrera vårdkontakt hamnar inte posten i *Vårdkontakt och efterregistrering* utan hamnar i patientens besökslista med status "anlänt". Detta status ska ändras till "utförd".

## Avsteg från rutinen

- Verksamheter som inte har egen klinikjournal, exempelvis narkosläkare på anestesikliniken, ska dokumentera i klinikjournalen där patienten vårdas.

## Konsultation inom slutenvården

Om konsulten har bedömt patienten på plats, utfört åtgärder eller planerar vidare åtgärder inom sin klinik, ska dokumentation utföras i kronologisk journal genom att anteckningen skrivs i konsultens egen klinikjournal. Anteckningen knyts till en ny vårdkontakt med *Sökorsak > Önskemål om medicinsk rådgivning*. Vid dokumentation av bedömning då patienten är fysiskt närvarande används mallen för besöksanteckning och vid distansbedömning används mall *Anteckning, distanskonsultation*.

Ny kontakt
✕

Remiss: Remiss Sökorsak

Önskemål om medicinsk rådgivning ▼

Typ av vårdkontakt:\* Konsultation ▼

Vårdkontakts datum:\* 2024-11-22 📅 10:52 ⌵

Medicinskt ansvarig enhet:\* Åtstörningsvården ▼

Vårdande enhet:\* Åtstörningsmottagningen Halmstad ▼

Vårdpersonal: Tobias MB Thunberg, Läkare ▼

Spara
Avbryt

Notera att den som har det medicinska ansvaret för patienten fortfarande har huvudansvaret för att dokumentera mottagna råd i klinikjournalen.

Sjuksköterska i slutenvård med ansvar för patientens omvårdnad dokumenterar i journalmall för slutenvård under sökord *Planering* angående omvårdnadsåtgärder som beslutats i samband med konsultation.

## Externa konsultationer

Detta avser konsultationer som sker till extern vårdgivare som inte använder Region Hallands Cosmic. Den som kontaktar konsulten ska dokumentera på egen vårdenhet. Journalanteckningen knyts till patientens pågående aktuella vårdkontakt. Vid dokumentation av bedömning då patienten är fysiskt närvarande används mall för besöksanteckning alternativt slutenvårdsanteckning och vid distansbedömning används mall *Anteckning, distanskonsultation*.

## Konsultation vid akuta situationer

Telefonkonsultationer vid akuta situationer görs med hjälp av kommunikationsverktyget [SBAR](#). Diskussion om åtgärd förs. Den som ringer upp anger även om bedömning av patienten på plats önskas. Samtalet ska alltid avslutas med frågan om man är överens om hur fortsatt agerande ska ske.

Den akuta konsultationen dokumenteras på samma sätt som vid icke akuta situationer. Upprättande av remiss sker i efterhand enligt överenskommelse mellan parterna.

## Operativa ingrepp eller likvärdig åtgärd utförda av konsult

En konsultation kan resultera i att ett operativt ingrepp eller att annan likvärdig åtgärd behöver utföras av vårdutövare på annan klinik än den som patienten vid operationstillfället är inskriven på. Vid dessa tillfällen ska parterna först och främst komma överens om vilken klinik som ska ha fortsatt vårdansvar för patienten, det vill säga vilken klinik som patienten fortsatt ska vara inskriven på.

**Om överflyttning av vårdansvaret sker till den opererande kliniken** skrivs patienten ut från klinik där patient för tillfället är inskriven. Därefter görs inskrivning till konsultens klinik. Länk till rutin Cosmic vårdövergångar

Om patienten förblir inskriven på den klinik där patienten för tillfället är inskriven, upprättas operationsberättelse enbart i konsultens klinikjournal. Ansvarig läkare gör en journalanteckning i den klinikjournal där patienten är inskriven.

Det postoperativa förloppet dokumenteras i konsultens klinikjournal tills patienten flyttas tillbaka till den klinik som patienten är inskriven på. Gällande eventuella remisser relaterade till den aktuella operationen, exempelvis PAD, sker en överenskommelse mellan parterna om vem som ska vara upprättande och svarsmottagare.

**Relaterade dokument:**

[Länk till rutin Cosmic vårdövergångar](#)

[Länk till Cosmic remissrutin](#)

**Uppdaterat från föregående version**

Ny rutin för Cosmic