



Praktisk handledning

- för dig som arbetar med att utveckla tillgängligheten i vården i enlighet med den nationella vårdgarantin.

Version 3.2 Utgivningsdatum 2009-10-08

Praktisk Handledning är i första hand ett stöd till personal inom landsting, regioner och andra organisationer som berörs av den nationella vårdgarantin. Den vänder sig inte till patienter och allmänhet, men kan givetvis användas som underlag för information till dessa grupper. Frågor och svar återfinns på www.vantetider.se.

Handledningen ger en vägledning i hur vårdgarantin ska tolkas och tillämpas. Den innehåller några definitioner av viktiga begrepp, generella principer och samt ett avsnitt med frågor och svar om vårdgarantin.

Redaktion

Kontakta vardgaranti@skl.se om du har frågeställningar som behöver lyftas in i handledningen eller om du har frågor som inte är besvarade. Det finns en redaktion som ser över innehållet regelbundet och fångar upp nya frågeställningar samt stämmer av vissa frågeställningar hos olika instanser. Redaktionen består av:

- Elisabeth Malmborg, Västra Götalandsregionen
- Ingrid Håkansson, Region Skåne
- Elisabet Danielsson, Västra Götalandsregionen
- Ulf Gripkow, Sveriges Kommuner och Landsting



Version	Datum	Vad och var
3.2	2009-10-08	Allmän uppdatering och total översyn från version 3.1 (200xx-xx-xx)

Sveriges Kommuner och Landsting

118 82 Stockholm, Besök: Hornsgatan 20
Tfn: växel 08-452 70 00, Fax: 08-452 70 50
info@skl.se, www.skl.se

PRAKTISK HANDLENING.....	1
BAKGRUND	3
GENERELLA PRINCIPER	3
MEDICINSKA INDIKATIONER	3
VÅRDGARANTIN	4
<i>Den nationella vårdgarantin innefattar tidsgränserna 0 – 7 – 90 – 90</i>	4
NATIONELL SATSNING.....	4
KÖMILJARDEN	4
<i>Förstärkt vårdgaranti inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP).....</i>	5
TOLKNING OCH PRAKTISK HANTERING.....	6
<i>Intentionerna ger god vägledning</i>	6
<i>Vad menas med begreppet besök inom vårdgaranti.....</i>	6
<i>Vad menas med begreppet behandling inom vårdgarantin.....</i>	6
<i>Vad ingår i vårdgarantin – vad ingår inte?</i>	6
<i>Patientens valmöjligheter.....</i>	6
FRÅGOR OCH SVAR OM DEN NATIONELLA VÅRDGARANTIN.....	7
<i>Om jag inte hittar svaret på min fråga?.....</i>	7
<i>Primärvård.....</i>	7
<i>Specialiserad vård.....</i>	8
<i>Allmänna frågor.....</i>	11
<i>Vårdgarantitiden, hur räknas den?</i>	12

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdslagstiftningen anger vilka områden som ska beaktas för att kvaliteten i hälso- och sjukvården ska kunna utvecklas och säkras. Tillgång till vård i rimlig tid är en viktig, ibland avgörande, faktor. I Socialstyrelsens föreskrifter *God Vård - om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården* ingår tillgång till vård i rimlig tid som ett av sex kvalitetsområden. Enligt Socialstyrelsens ”God vård” innebär vård i rimlig tid att ingen patient ska behöva vänta oskäligt lång tid på de vårdinsatser som hon/han behöver.

Från och med den 1 november 2005 gäller en utvidgad vårdgaranti, som innebär att beslutade besök och behandlingar ska erbjudas inom 90 dagar och omfatta all planerad vård inom den specialiserade vården. Staten har fattat beslut om en förstärkt vårdgaranti för insatser till barn och unga med psykisk ohälsa. Alla landsting, ska kunna erbjuda tid för bedömning inom högst 30 dagar och därefter beslutad fördjupad utredning eller behandling inom högst 30 dagar senast år 2012.

Detta innebär att svensk hälso- och sjukvård nu har tydliga mål för vård i rimlig tid inom större delen av vården

Generella principer

Det är verksamhetens ansvar att informera patienten om vilka rättigheter och valmöjligheter som finns i hälso- och sjukvården. Om vård inte kan erbjudas inom ramen för vårdgarantin ska verksamheten hjälpa till så att patienten får vård hos annan vårdgivare utan att detta medför någon extra kostnad för patienten. Vilken vård som ska erbjudas/finansieras och som ska ingå i landstingets vårdutbud beslutas av respektive landsting/region. Detta innebär att en patient bara kan åberopa vårdgarantin om denna vård ingår i landstingets/regionens egna vårdutbud.

Det grundläggande synsättet för tillgänglighetsarbetet är att långa väntetider, förutom lidande för patienten inte är kostnadseffektivt. Dagens arbete ska göras idag och inte skjutas på framtiden.

Det är viktigt att arbetet med att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården även omfattar de aktiviteter/åtgärder som inte ingår i vårdgarantin. Det är viktigt att vården levereras i rimlig tid i hela vårdkedjan och att vi inom hälso- och sjukvården tar ett helhetsansvar för patienten.

Medicinska indikationer

Det nationella arbetet med medicinska indikationer syftar till att på nationell nivå ta fram en professionellt grundad ståndpunkt avseende indikationer och förutsättningar för specifika medicinska åtgärder. Vården kan inte sägas vara jämlik om landstingen/regionerna har olika medicinska indikationer för vård.

Patienter som själv väljer vård eller med anledning av vårdgarantin erbjuds vård i annat landsting kan känna en otrygghet när de olika landstingen/regionerna har olika kriterier för beslut om vård.

Vårdgarantin

Vårdgarantin reglerar inte om eller vilken vård som kan komma ifråga utan endast hur en patient som längst ska behöva vänta på vård. Vårdgarantin påverkar inte heller den prioritering som görs, denna görs alltid med utgångspunkt från den medicinska bedömningen.

Vårdgarantin gäller vid kontakt med och vid läkarbesök i primärvården samt vid första besök och behandling i all planerad specialiserad vård på ett sjukhus/mottagning oavsett om det är en läkare, sjukgymnast, etc. Den gäller för vård i offentlig såväl som i privat regi och för alla patienter.

Vårdgarantin utlöses alltid av beslut i samråd med patienten; beslut om läkarbesök i primärvård, beslut om remiss eller behandling i den specialiserade vården.

Den akuta vården berörs inte av vårdgarantin. En akut sjuk patient ska få vård så fort som möjligt, precis som tidigare.

Den nationella vårdgarantin innefattar tidsgränserna 0 – 7 – 90 – 90

- Kontakt med primärvården samma dag

0

Samma dag som patienten söker hjälp ska denne få kontakt med primärvården, till exempel vårdcentralen eller sjukvårdsrådgivningen. Det kan ske via telefon eller genom personligt besök.

7

- Läkarbesök i primärvården inom sju dagar

Bedömer primärvården att patienten behöver ett första besök hos läkare ska detta ~~ska~~ erbjudas inom högst sju dagar, till exempel på vårdcentralen eller hos familjeläkaren.

90

- Besök i den specialiserade vården inom 90 dagar

Om patienten får en remiss till den specialiserade vården, ska denne erbjudas få en tid för besök inom 90 dagar. Det gäller även om patienten sökt vård utan remiss

90

- Behandling i den specialiserade vården påbörjad inom 90 dagar

Efter beslut om behandling, till exempel operation, ska patienten erbjudas få en tid inom 90 dagar.

Lokala variationer när det gäller tidsgränserna kan förekomma.

Nationell satsning

Trots att stora ekonomiska belopp satsats på att få vårdgarantin att fungera uppfylls inte målen i överenskommelsen mellan Sveriges kommuner & landsting och staten. Det finns fortfarande stora brister i tillgängligheten till vård. Regeringen vill därför komplettera den nuvarande ersättningsmodellen med en prestationsbaserad satsning för att ytterligare stimulera tillgänglighetsarbetet mot målet hållbar tillgänglighet i vården.

Kömiljarden

”Kömiljarden” omfattar vårdgarantin för specialiserad vård; 90 dagar för besök och 90 dagar till behandling. Läs mer om vilka krav som gäller för att få ta del av de avsatta medlen på

www.vantetider.se

Förstärkt vårdgaranti inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

Regeringen (Socialdepartementet) och Sveriges Kommuner och Landsting har i en överenskommelse enats om en långsiktig satsning för att förbättra tillgängligheten till rätt insatser för barn och unga med psykisk ohälsa. Målet med denna satsning på en förstärkt vårdgaranti är att öka tillgängligheten inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin.

Alla landsting, ska kunna erbjuda tid för bedömning inom högst 30 dagar och beslutad fördjupad utredning eller behandling inom högst 30 dagar **senast år 2012**. Tills vidare är det dock den nationella vårdgarantis tidsgränser med 90 dagar till förstabesök och 90 dagar till behandling som gäller även inom barn- och ungdomspsykiatrin. Läs mer om vilka krav som gäller för att få ta del av de avsatta medlen på www.vantetider.se.

Tolkning och praktisk hantering

Intentionerna ger god vägledning

Även med tillgång till utförliga begreppsdefinitioner och regeltolkningar kan det ibland vara svårt att veta hur man ska tillämpa vårdgarantin. Kunskap om och förståelse för de bakomliggande problem som lett fram till överenskommelsen om vårdgarantin ger många gånger en god vägledning i arbetet med att skapa en god vård i rimlig tid för patienten.

Vad menas med begreppet besök inom vårdgaranti

Det första öppenvårdsbesöket efter ny vårdbegäran/remiss (*Socialstyrelsens termbank: Öppenvårdskontakt - vårdkontakt inom öppen vård som innebär personligt möte mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal*).

Vad menas med begreppet behandling inom vårdgarantin

Begreppet *behandling* ingår som en av åtgärdsgrupperna i Socialstyrelsens ”Klassifikation av vårdåtgärder” (KVÅ). Exempel på behandling är läkemedelsbehandling, medicinteknisk behandling, funktions- och aktivitetsträning, manuell behandling, psykologisk och psykosocial behandling och förebyggande behandling.

Vad ingår i vårdgarantin – vad ingår inte?

När man försöker reda ut vilka besök och behandlingar som omfattas av vårdgarantin hittar man exempel där detta kan vara svårt att avgöra. Ibland kan det vara lättare att avgöra när vården *inte* omfattas.

Vårdgarantin gäller INTE:

- Återbesök.
- om man av medicinska skäl bör vänta längre än garantins tidsgränser.
- medicinsk service (exempelvis laboratorie- och röntgenundersökning).
- utredningar och undersökningar.
- hjälpmedelsförsörjning (förutom utprovning av hörapparater).
- om en patient tackar nej till erbjuden vård hos annan vårdgivare (patienten kan i ett senare skede anta erbjudandet som vårdgarantin innebär och tiden räknas då från detta beslut).

Patientens valmöjligheter

Valmöjligheterna i vården (”Fritt vårdsökande/vårdval”) påverkas inte av överenskommelsen om vårdgarantin. Läs mer om valfrihet på www.vantetider.se

Frågor och svar om den Nationella Vårdgarantin

Om jag inte hittar svaret på min fråga?

Du kan alltid kontakta ditt landsting/region men du kan också ställa din fråga direkt på www.vantetider.se, under Kontakt.

Primärvård



» Vad menas med kontakt med primärvården samma dag?

Det skall vara möjligt att samma dag komma i kontakt med primärvården för att få en bedömning av vårdbehov, råd och om behov föreligger även bokning av tid för besök.

Patienten har rätt att få prata med någon antingen per telefon eller vid ett personligt besök inom primärvården. Kontakt med Sjukvårdsrådgivningen/1177 för rådgivning uppfyller kravet på kontakt samma dag.

» Gäller vårdgarantins regler för besök inom primärvården enbart läkarbesök?

Ja.

» Finns det någon behandlingsgaranti inom primärvården?

Nej, i primärvården reglerar vårdgarantin kontakt samma dag samt förstabesök hos läkare.

» Hur skiljer man på specialiserad vård och primärvård inom vårdgarantin?

Vårdgarantin följer socialstyrelsens definitioner för primärvård och specialiserad vård:

Primärvård: Åtgärder av läkare som upprätthåller funktion som specialist i allmänmedicin inom såväl offentlig som privat verksamhet.

Specialiserad vård: Hälso- och Sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges inom primärvård. Åtgärder av läkare som upprätthåller funktionen som annan specialist än specialist i allmänmedicin till specialiserad vård. Detta gäller inom såväl offentlig som privat verksamhet.

» Vilka tidsgränser gäller till olika sorters läkare som tjänstgör inom primärvården?

Besök hos specialist i allmänmedicin i primärvården gäller tidsgränsen för vårdgarantin 7 dagar.

Besök hos specialisläkare (t ex gynekolog, ortoped) som är lokaliserad till primärvården gäller tidsgränsen för vårdgarantin 90 dagar

» Vad gäller om den specialiserade vården gör en vårdbegäran till primärvården?

Om patient remitteras till primärvården för ett första besök gäller tidsgränsen för

vårdgarantin 7 dagar. Om patient remitteras för uppföljning gäller tidsgränsen för den medicinska prioriteringen enligt gällande vårdprogram eller vårdplaner.

» **Vad gäller om en specifik vårdcentral inte kan erbjuda läkarbesök inom 7 dagar?**

Om en patient inte kan erbjudas tid till läkarbesök inom vårdgarantitiden på sin ordinarie vårdcentral/ husläkarmottagning, ska patienten få hjälp till vård vid annan vårdcentral/motsvarande.

» **Omfattas rökavvänjning av vårdgarantin?**

Ja, rökavvänjning ingår i vårdgarantin om detta ingår i landstingets/regionens vårdutbud.

Specialiserad vård



» **Omfattas läns-, region-, riks- och högspecialiserad vård av vårdgarantin?**

Ja, vårdgarantin gäller all specialiserad vård, offentlig som privat oavsett vårdgivarkategori.

» **Omfattas egenanmälan/egenremiss/privat vårdbegäran av vårdgarantin?**

Ja, samma regler gäller vid egenremisser/privat vårdbegäran som vid remiss/vårdbegäran från verksamheter inom hälso- och sjukvården.

» **Omfattas verksamheter inom handikapp och habilitering av vårdgarantin?**

Ja, vårdgarantin gäller för besök och behandling i all planerad vård inom de verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård.

» **Omfattas hjälpmedel som t ex hörapparatutprovning av vårdgarantin?**

Den nationella vårdgarantin gäller enbart utprovning av hörapparater övriga hjälpmedel regleras med hjälpmedelsgarantin.

» **Omfattas rökavvänjning av vårdgarantin?**

Ja, rökavvänjning ingår i vårdgarantin om detta ingår i landstingets/regionens vårdutbud.

» **Omfattas sterilisering av vårdgarantin?**

Ja, sterilisering ingår i vårdgarantin om detta ingår i landstingets/regionens vårdutbud.

» **Omfattas IVF av vårdgarantin?**

Ja, detta ingår i vårdgarantin om IVF ingår i landstingets/regionens vårdutbud.

» **Omfattas organtransplantation av vårdgarantin?**

Nej, detta omfattas inte av vårdgarantin. Organtransplantation är beroende av att det finns lämpliga organ, när väl ett sådant finns tillgängligt görs ingreppet omedelbart enligt de rutiner och regelverk som finns.

» **Omfattas CPAP behandling av vårdgarantin?**

Ja, CPAP ingår i vårdgarantin om detta ingår i landstingets/regionens vårdutbud.

» **Omfattas second opinion av vårdgarantin?**

Nej, second opinion ingår inte i vårdgarantin.

Hälso- och sjukvården är i vissa situationer skyldig att medverka till att en patient får möjlighet att diskutera sin sjukdom och behandling med ytterligare en läkare (s.k. second opinion). Denna skyldighet gäller när det är fråga om livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada och patienten står inför valet att utsätta sig för särskilt riskfyllda behandlingar eller om valet har stor betydelse för framtida livskvalitet.

» **Omfattas röntgen av vårdgarantin?**

Röntgenundersökningar som samtidigt kan innehålla någon form av behandling omfattas av vårdgarantin, t.ex. cortisoninjektion, inplantering av elektrod, justering av läge eller inläggning av implantat med hjälp av röntgen.

Enbart utredande röntgenundersökningar omfattas inte av vårdgarantin.

» **Omfattas ultraljud av hjärtat och arbets-EKG av vårdgarantin?**

Dessa undersökningar är mer att betrakta som utredningar och faller därför utanför vårdgarantin.

» **Omfattas tandvård av vårdgarantin?**

Tandvård, som ersätts enligt hälso- och sjukvårdens avgiftssystem, omfattas på samma sätt som övrig vård. Grupperna S1-14 = tandvårdsåtgärder som utgör ett led i sjukdomsbehandling.

Exempel på sådan vård är käkfrakturer, käkledskirurgi, rekonstruktiv och ortognat kirurgi, besök för bedömning av oralmedicinska tillstånd som kräver medverkan av sjukhusets medicinska specialiteter, behandling av oralmedicinska tillstånd som infektioner och tumörer samt behandling av svåra smärttillstånd där både specialistklinik för oralkirurgi och medicinska specialister krävs. (se SOS 02-5062/98)

» **Hur skiljer man på specialiserad vård och primärvård inom vårdgarantin?**

Vårdgarantin följer socialstyrelsens definitioner för primärvård och specialiserad vård:

Primärvård:

Åtgärder av läkare som upprätthåller funktion som specialist i allmänmedicin inom såväl offentlig som privat verksamhet

Specialiserad vård:

Hälso- och Sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges inom primärvård. Åtgärder av läkare som upprätthåller funktionen som annan specialist än specialist i allmänmedicin till specialiserad vård. Detta gäller inom såväl offentlig som privat verksamhet.

» **Gäller vårdgarantin endast vid besök hos läkare?**

I Primärvården begränsas vårdgarantin till läkare (7 - Läkarsök i primärvården inom sju dagar) medan den specialiserade vården omfattar alla vårdgivarkategorier.

» **Räknas sjukgymnaster, arbetsterapeuter, specialistsjuksköterskor etc som specialister så att besök och behandling hos dem omfattas av vårdgarantin?**

Ja, med specialist avses t.ex. läkare, sjukgymnast, arbetsterapeut, psykoterapeut, specialistsjuksköterska i den specialiserade vården.

» **BUP har efter att en vårdbegäran inkommit, strukturerade telefonintervjuer på 30–40 minuter med patienten/familjen. Kan detta räknas som ett första besök, så att vårdgarantins tidsgräns ska gälla?**

Enbart telefonintervju helt utan besök kan inte räknas som bedömning på specialistnivå utan bör i så fall räknas som en förstalinjes bedömning. Telefonintervjun är att betrakta som en komplettering av vårdbegäran inför ett eventuellt första besök.

» **Vad gäller om ett landsting inte har viss region- och högspecialiserad vård i sitt eget vårdutbud? Omfattar inte garantin sådan vård då?**

Region- och högspecialiserad vård omfattas alltid av vårdgarantin och erbjuds då via avtal med andra landsting/regioner.

» **Varför kan en patient i behov av en gråstarrsoperation inte hänvisas till t ex Danmark?**

Vårdgarantin är nationell och gäller för vård i Sverige.

» **Vad gäller om läkaren säger att behandlingen, av medicinska skäl, bör ske efter längre tid än 90 dagar?**

Den medicinska bedömningen är alltid överordnad vårdgarantin. Om det av medicinska skäl inte är lämpligt att operera/behandla inom 90 dagar ska detta naturligtvis inte ske.

» **Om man bara vill bli behandlad på sitt "hemmasjukhus", och väntetiden där är längre än 90 dagar. Hur gäller vårdgarantin då?**

Vårdgarantin kan inte åberopas om patienten själv väljer sjukhus/klinik.

» **Vad gäller om en patient med misstänkt sömnapné remitteras till en öronklinik, där patienten först får träffa en sköterska på mottagningen för att göra en sömnundersökning och därefter, vid ett senare tillfälle, får träffa en läkare, som i sin tur beslutar om CPAP behandling?**

- Det första besöket för sömnundersökning omfattas av vårdgarantin för besök inom den specialiserade vården (90 dagar)
- Besöket till läkaren för bedömning av behovet av CPAP är att betrakta som ett återbesök
- CPAP behandlingen omfattas av vårdgarantin för behandling inom den specialiserade vården (90dagar)

» **Om en patient behöver gå ner i vikt, sluta röka, vara avgiftad eller liknande för att uppfylla kriterierna för behandling. Från vilken tidpunkt börjar vårdgarantin gälla?**

Vårdgarantin gäller från den tidpunkt då kriterierna för vård är uppfyllda och läkaren eller annan vårdpersonal kan besluta att behandling ska utföras.

» **Ska landstingen hjälpa till att ordna vårdgivare om man inte klarar att erbjuda behandling inom vårdgarantins tidsgränser?**

Ja, landstinget ska aktivt erbjuda vård hos annan vårdgivare utan att det medför någon merkostnad för patienten.

» **Gäller vårdgarantin vid remisser mellan olika verksamheter inom den specialiserade vården?**

Ja, samma regler gäller oavsett vem som remitterar till den specialiserade vården; 90 dagar från beslut om remiss.

Allmänna frågor

» **Kan ett första besök innehålla utredning och ändå omfattas av garantin?**

Ja, ett första besöket innehåller sannolikt alltid mer eller mindre "utredning".

» **Om en patients sjukdomstillstånd är känt inom den mottagande verksamheten, kan det ändå bli fråga om ett första besök då patienten ska tas emot?**

Ja, om öppenvårdsbesöket har initierats av en ny vårdbegäran och att den nya vårdbegäran initierar ett nytt besök

» **Vad innebär det att landstinget aktivt ska hjälpa patienterna till annan vårdgivare om man inte klarar vårdgarantins tidsgränser?**

Landstinget/regionen ska informera patienten om rätten till vårdgaranti, ordna ny vårdgivare, ersätta patienten för eventuella merkostnader (sjukresor, hotell, ledsagare m.m.) samt vid behov administrera denna vårdkontakt.

» **Ska patienten erbjudas vård hos annan vårdgivare först när garantitiden överskridits?**

Nej, patienten ska alltid informeras om den beräknade väntetiden för besök eller behandling och ska om tiden förväntas bli längre än tidsgränserna för vårdgarantin erbjudas vård hos annan vårdgivare.

» **Vad gäller om hemlandstinget ordnat tid hos en annan vårdgivare utifrån vårdgarantins regler, och denne vårdgivare "strular till det" så att garantitiden inte kan hållas?**

Hanteras dels i enlighet med de eventuella överenskommelser eller avtal man har med vårdgivaren, dels på ett sådant sätt att patientens besvär och olägenheter minimeras.

» **Vad händer om det inte finns något sjukhus inom landet som klarar att hålla garantitiden till en behandling?**

Vårdgarantin gäller bara inom landets gränser och i de fall där alla landsting/regioner har

längre väntetid än vårdgarantins tidsgränser bör patienten erbjudas vård där väntetiden är kortast.

- » **En patient utnyttjar valmöjligheterna i vården och gör besök i annat landsting. Läkaren där beslutar att behandling är nödvändig. Är "hemlandstinget" då tvunget att hjälpa patienten till vård inom landstinget eller hos annan vårdgivare?**

Nej, det är alltid "hemlandstinget" som avgör (det vill säga fattar beslut) om vården ska ges eller inte. Om hemlandstinget gör samma bedömning om att behandlingen är indicerad, så skall hemlandstinget hjälpa patienten till vård enligt vårdgarantin.

- » **En patient utnyttjar valmöjligheterna i vården och gör ett besök hos en annan vårdgivare, som leder till beslut om behandling. Patienten erbjuds denna i "hemlandstinget" men vill göra åtgärden hos den nya vårdgivaren. Gäller behandlingsgarantin då?**

Nej, "hemlandstinget" betalar åtgärden förutsatt att man godkänner att åtgärden ska genomföras, resekostnader och andra merkostnader får patienten själv bekosta då rätten till fritt vårdval har använts i detta fall.

- » **Om landstinget misslyckats hitta vårdgivare som kan ge vård inom garantitiden men patienten själv lyckas hitta en vårdgivare som har avtal med ett landsting, räknas detta då som "fritt vårdval"?**

Nej, regelverket för vårdgarantin gäller eftersom hemlandstinget inte kan erbjuda beslutad vård inom tidsgränsen.

Vårdgarantitiden, hur räknas den?

- » **Från vilken tidpunkt börjar man räkna om remissen är ofullständigt ifylld och skickas tillbaka för komplettering?**

Tiden börjar räknas från det att beslut om remiss fattats under förutsättning att remissen skickas tillbaka omgående med en komplettering. Vid mer omfattande komplettering i form av nya undersökningar mm bör beslut om remiss ske först när dessa är klara och ny remiss skickas.

- » **Från vilken tidpunkt börjar man räkna när gäller en egenanmälan/egenremiss/privat vårdbegäran?**

Vårdgarantitiden beräknas från den dag då patientens vårdbegäran tas emot i verksamheten. För patienter som söker utan remiss ska vårdbegäran vara bedömd och accepterad hos mottagande vårdgivare innan garantitiden kan börja räknas.

- » **Från vilken tidpunkt börjar man räkna de 90 dagarna som gäller för besöksgarantin?**

Vårdgarantitiden beräknas från beslut om remiss alternativt från ankomst av egenanmälan/egenremiss/privat vårdbegäran.

» **Hur hanterar man vårdgarantins tidsgränser i de fall det handlar om vård som ges under en längre tid?**

Vårdgarantins tidsgränser räknas från tidpunkten då beslut om behandling fattas till dess att denna påbörjas.

» **En patient har kommit överens med en vårdgivare om en tidsatt vårdkontakt senare än 90 dagar, men ångrar sig och vill nu få vården inom 90 dagar. Från vilken tidpunkt gäller vårdgarantin?**

Vårdgarantitiden räknas från den tidpunkt då patienten meddelar vårdgivaren sitt ändrade beslut.