

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Region-IT	Version 4	Antal sidor 3
Dokumentägare Linda Eriksson Förvaltningsledare Patientjournal	Fastställare Göran Karlström Objektägare Patientjournal	Giltig fr.o.m. 2020-03-10	Giltig t.o.m. 2023-12-31

Remisser till Radiologi och Klinisk fysiologi i Värmland

Gäller för: Hälso- och sjukvård

Bakgrund

Radiologin och klinisk fysiologi arbetar helt utifrån remisser. Remissen styr vilken undersökning som genomförs och hur den granskas. Socialstyrelsen (SOSFS 2004:11) kräver att alla remisser bedöms avseende berättigande samt prioriteras. Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) kräver att all bestrålning ska vara berättigad och optimerad. Varje bestrålning ska på förhand vara bedömd som berättigad med hänsyn till syfte med bestrålningen och den bestrålades individuella förutsättningar.

Remittentens bedömning

Den som skriver remiss till röntgen, mammografimottagningen eller klinisk fysiologi ska bedöma att röntgenundersökningen/annan undersökning är motiverad och berättigad. Remissen ska vara aktuell och ta hänsyn till patientens egna situation. Tidigare erhållen diagnostisk information eller journal ska beaktas i syfte att undvika onödig strålning. Tänk på att även kontrollera om det finns beställda men ännu ej utförda undersökningar. Information om planerade och utförda undersökningar hittas enklast i Patientöversikten, se **INS-10051 Patientöversikt** och **INS-08461 Beställning Radiologi**

Frågeställningar och förberedelser

Frågeställningen ska vara adekvat och väl formulerad så att mottagande enhet kan välja rätt undersökningsmetod och anpassa stråldosen. För att tillgodose patientsäkerheten och ge möjlighet till god diagnostik ska remittenten följa radiologins och klinisk fysiologis remissanvisningar, som återfinns på Intranätet under Hälsa och vård/Röntgen eller Klinisk fysiologi. I synnerhet anvisningarna om S-Krea, S-Metformin och P/S-proBNP vid ekokardiografi ska beaktas. Sidoförväxling av pariga organ ska undvikas, och patientens ID ska tydligt framgå av remissen. Speciella regler gäller för remisser till MR, då ett särskilt undersökningsformulär måste fyllas i av remittenten. Aktuella vårdprogram inom Region Värmland ska följas.

Flera undersökningar på en remiss

Radiologin och klinisk fysiologi accepterar vissa kombinationer av undersökningar på en och samma remiss. Det kan till exempel röra sig om lungundersökning i kombination med skelettundersökning, eller en CT-undersökning i kombination med en skelettundersökning. Av patientsäkerhetsskäl kan dock inte ultraljud-, CT- och MR-undersökningar kombineras i någon form på samma remiss. En remiss för en undersökning bör alltid eftersträvas.

Undantag från remisskrav

Vilo-EKG tas utan remiss inom klinisk fysiologi. Önskas tolkning av vilo-EKG krävs remiss.

Kommunikation

Nästan all remisshantering sker elektroniskt, med fax som reservrutin. Radiologins/klinisk fysiologis RIS skickar kvittens på mottagen remiss till journalsystemet, som i sin tur skickar kvittens tillbaka till RIS när remissvaret har tagits emot.

Remissbedömning

Mottagande enhet är skyldig att bedöma berättigandet av varje undersökning. Enheten väljer sedan undersökningsmetod utifrån frågeställningen i remissen. Val av metod och utrustning för en viss undersökning kan förändras över tid om det framkommer nya rön om metodernas effektivitet eller verkningar. Ändringar som görs av enheten noteras i remissanteckningarna av ansvarig medarbetare. För att en frågeställning ska beaktas, måste det finnas en relevant klinisk grund i remisstexten.

Tidsgräns för remisser

Om remissen avser behandlingskontroll med fasta intervall, eller om man av annan anledning har starkt önskemål om specifik tidsperiod, ska detta anges på remissen. Det är lämpligt att skicka remissen till radiologin/klinisk fysiologi 8 - 12 veckor före önskat undersökningsdatum. Radiologin och klinisk fysiologi tar emot remisser för undersökningar/behandlingar högst 12 månader i förväg, denna begränsning görs av patientsäkerhetsskäl. Radiologi och klinisk fysiologi förordar att remitterande verksamhet lagrar remissen i Cosmic och skickar den tre månader innan undersökningen ska ske. Inför utförande och bedömning av undersökning är det viktigt att det finns aktuella och adekvata uppgifter om patientens tillstånd.

Beslut finns i Region Värmland 2012-01-11 LK/120055 4 (8)

- Radiologi och klinisk fysiologi handhar remisser på väntelistan inom högst ett år.
- Remitterande verksamhet har det kliniska ansvaret att meddela radiologi/klinisk fysiologi om remissens status förändras.

Remisser längre fram än ett år, lagras hos verksamheten och skickas till röntgen 3 månader innan planerad undersökning. I Cosmic signeras röntgenremissen men skickas inte. Återfinns under meny *Beställning och svar-Signerade radiologibeställningar*

Prioritering och väntetid

Väntetiden på en undersökning beror på hur många patienter totalt som väntar på undersökning samt på ett visst röntgenlabb på en viss ort och också av vilken medicinsk prioritet undersökningen har. Därför kan patienter vars remiss inkommer med en dags varsel hamna före patienter som väntat i flera veckor på sin undersökning. Akuta remisser kommer alltid först, därefter remisser som avser ineliggande patienter. Aktuella väntetider för röntgen och klinisk fysiologi finns på Intranätet/Hälsa och vård/Röntgen respektive Klinisk fysiologi.

Makulering av remiss

Vid makulering av remiss som skickats från journalsystemet till röntgen eller klinisk fysiologi skapas ett svar till remittenten med information om makuleringen. I de fall makulering sker *innan* remissen hunnit läsas in i RIS blir den aldrig synlig i systemet så remittenten får inget svar tillbaka.

Ändring av remiss

Om remitterande läkare av någon anledning vill ändra informationen på en redan inskickad remiss bör ny remiss skickas. Följande alternativ kan förekomma:

- Tillägg av fler undersökningar;
Ny remiss skickas till radiologi/klinisk fysiologi alternativt rings in, där det framgår att det är en komplettering till den tidigare skickade remissen.
- Tillägg av remisstext eller frågeställning;
Ny remiss skickas till radiologi/klinisk fysiologi.
- Tillägg av ny tid (Lungmedicin och Ortopedi);
Ringer eller faxar till radiologi/klinisk fysiologi.
- Fel undersökningssida (Dx – Sin);
Ringer till radiologi/klinisk fysiologi eller skickar ny remiss. Om ny remiss skrivs ska den felaktiga remissen makuleras i Cosmic och enheten kontakta radiologi/klinisk fysiologi.
- Fel ID;
Ringer radiologi/klinisk fysiologi och meddelar att remissen är skickad på fel patient. Ny remiss skickas på "rätt" patient. Den felaktiga remissen makuleras i Cosmic.
- Stavfel;
Ingen åtgärd eller ring radiologi/klinisk fysiologi.
- Ändring av undersökningsmetod (inte så vanligt förekommande):
Ny remiss skickas till radiologi/klinisk fysiologi. Makulera den gamla remissen i Cosmic och kontakta radiologi/klinisk fysiologi.

Ändringar utförda av radiologin/klinisk fysiologi.

Det händer att radiologin/klinisk fysiologi gör byte av undersökning eller byte av modalitet, för att bättre kunna besvara frågeställningen. Sådana ändringar utförs i de allra flesta fall i samråd med radiolog/fysiolog. I journalsituation kan sköterska ibland behöva ta eget beslut och ändra eller begränsa undersökning p.g.a. patientens tillstånd. Ändringar ska noteras i RIS remissanteckningar av ansvarig vårdpersonal så att det framgår vem som utfört dem. Ansvarig radiolog kan sedan informera om ändringen i svaret till remittenten.

Dokumentet är utarbetat av: Linda Eriksson, Carina Andersson, Anne Olsson, Charlotte Johansson