

Godkänt
2026-05-21
Giltigt t.o.m
2029-05-21

Versionsnummer
16.0
Diarienummer

Riktlinjer för remittering remittent

Introduktion - bakgrund

Grundprincipen för användning av joniserande strålning inom vården är att strålningen ska göra mer nytta än skada. En grundpelare i strålsäkerhetsarbetet är berättigandebedömningen där varje enskild exponering av en patient på förhand måste bedömas vara berättigad innan den genomförs (Strålskyddslagen kap.3 §2).

All användning av joniserande strålning för medicinsk diagnostik regleras av strålsäkerhetslagstiftningen. Strålsäkerhetsmyndigheten utövar tillsyn och säkerställer att kraven uppfylls.

Ansvar för strålsäkerhet följer linjeorganisationen.

Regionens strålsäkerhetsorganisation utarbetar rutiner och utbildningsmaterial för att arbetet med strålning ska kunna ske på ett säkert sätt för både personal och patienter.

Att skriva remiss

Remiss för bilddiagnostisk undersökning inom BFM Dalarna skrivs i elektroniskt journalsystem. Pappersremisser används i undantagsfall då fungerande journalsystemkoppling saknas.

Remiss accepteras för planerad undersökning högst ett år framåt i tiden.

Inkommen remiss berättigandebedöms, prioriteras och bokas av BFMs personal. Utifrån frågeställning och anamnes väljer vi lämplig undersökningsmetod (både modalitet och typ av undersökning) för att besvara frågeställningen och prioriterar när i tid undersökningen ska utföras. En remiss är komplett först när den innehåller tillräcklig information för att detta ska kunna ske.

Prioritering i tid sker av Bild och Funktionsmedicin utifrån tillgängliga resurser och principen att patienter med högre medicinsk prioritet har företräde.

Remissen skall innehålla tydlig frågeställning samt en kortfattad förundersökningen relevant anamnes med uppgifter om fynd vid klinisk undersökning. Aktuell sida för undersökning av extremiteter eller pariga organ måste anges.

Aktuell frågeställning bör vara så riktad som möjligt för att ge bästa möjliga resultat vid såväl undersökningstillfället som vid granskningen.

Kontakta BFM om frågeställningen ändrats eller utökats sedan remissen skrevs eller om nya viktiga anamnestiska uppgifter tillkommit.

Se respektive undersöknings remittentanvisningsdokument för mer utförlig information om remissinnehåll. Eventuell graviditet måste anges i remissen.

Vid akut undersökning skall remissen akutmärkas för att den ska hamna rätt och kunna hanteras utan tidsfördröjning.

I de fall preliminärsvär önskas vid en icke akut undersökning skall detta anges i remissen.

Om patienten finns på annan plats än den avdelning/mottagning som står som avsändare måste det framgå av remisstexten.

Innan remiss skrivs skall remittenten kontrollera om efterfrågad information finns i tidigare utförd undersökning tillgänglig i journalsystemet. DT-undersökningar innehåller mycket information och man kan därför många gånger komplettera med en eftergranskningsremiss av nylig utförd DT-undersökning istället för att bestråla patienten på nytt.

Om undersökningen önskas inför ett återbesök anges datum för återbesöket.

Varje remiss avser undersökning vid ett tillfälle. Vid upprepade kontroller eller liknande måste separat remiss för varje undersökningstillfälle skrivas.

För att säkerställa svar på samtliga undersökningar måste remisser för undersökningar med olika modalitet separeras. Det går bra att skicka flera undersökningar av samma typ som skall utföras vid samma tillfälle på en remiss (ex datortomografi skalle och datortomografi buk) men vid två eller flera olika modaliteter måste separata remisser skrivas.

Skyltnings- och eftergranskningsremisser hanteras av BOA-funktionen (Bild och Administration) via separat remiss.

Vid önskemål om punktion/biopsi/dränageinläggning eller annan interventionell åtgärd måste remissen innehålla relevant information om eventuell blodförtunnande medicinerings eller om annan orsak till ökad blödningsbenägenhet föreligger.

Checklista för remittent innan remiss skrivs:

- Finns en tydlig medicinsk frågeställning?
 - Behövs undersökningen? Får den konsekvenser för vidare handläggning?
 - Har undersökningen redan gjorts? På annat sjukhus eller via annan remittent?
 - Behövs undersökningen nu akut eller kan den planeras in?
 - Är detta den bästa undersökningsmetoden? Diskutera med radiolog om du är osäker.
 - Är det rimligt att tro att patienten kan genomgå undersökningen? (Smärta / demens / klaustrofobi / etc).
-

- Innehåller remissen tillräcklig information? Frågeställning / Kortfattad relevant anamnes / tolererar patienten kontrastmedel/graviditet?

Berättigandebedömning

Bild- och funktionsmedicin ansvarar för att bilddiagnostiska metoder är berättigade. Innan remiss skrivs skall remittenten bedöma om undersökningen ger en nytta för patienten som är större än den risk som undersökningen medför. Som stöd i bedömningen finns i remittentanvisningar en dosklassificering enligt European Commission, Radiation Protection nr 118.

Inför röntgenundersökning skall patienten som regel genomgå en för sammanhanget adekvat kroppslig undersökning och fynd vid denna anges i remissen. Detta för att röntgenundersökningen skall kunna anses berättigad. Endast vid vissa väldefinierade tillstånd, till exempel vid hematuri eller hemoptys, som enligt nationella vårdprogram skall medföra röntgenundersökning, kan denna grundprincip ifrågasättas.

Remittentanvisningar

För att hjälpa remittenten att välja rätt undersökning finns remittentanvisningar för BFMs undersökningar. I dessa finns information om indikationer för undersökning samt eventuella kontraindikationer och andra upplysningar av värde inför remittering. För undersökningar som utförs med joniserande strålning finns även uppgifter om undersökningens dosklass. Remittentanvisningar hittas på BFMs arbetsrum på Intra under rubriken "Remittent".

Information till patienten

Den som ska genomgå en undersökning med joniserande strålning ska innan undersökningen i möjligaste mån informeras om vilka fördelar och risker som undersökningen innebär. Om patienten är gravid ska informationen även omfatta de risker som undersökningen kan medföra för fostret.

Då de fördelar som en undersökning innebär för patienten är kopplade till den fortsatta handläggningen skall detta diskuteras mellan remittent och patient innan remiss för undersökning skrivs. Information om undersökningens dosklass finns i undersökningens remittentanvisning.

Remissvar

Riktlinje är att svar på elektiv undersökning skall erhållas inom fem arbetsdagar. Svar på akut undersökning erhålls snarast möjligt utifrån medicinsk prioritering.

Det åligger remitterande enhet att säkerställa kontinuerligt fungerande rutiner för bevakning och hantering av svar på röntgenundersökningar.

Enligt Socialstyrelsen (SOSFS 2004:11 4§) skall personal med formell och reell kompetens för uppgiften bedöma remissvaren och ta ställning till vilka åtgärder som skall vidtas.

Jourtid

Under jourtid gäller att röntgens begränsade resurser ska användas för akuta fall som inte kan vänta tills nästa dag. Det är angeläget att dessa fall kan handläggas utan onödigt dröjsmål varför andra undersökningar utan samma brådskandegrad kan få vänta.

Kontrastundersökningar

Vid DT- eller MRT-undersökningar som kräver tillförsel av intravenös kontrast ansvarar remittenten för att ett aktuellt kreatinin- eller cystein-c-värde finns tillgängligt. Vikt och längd skall anges på röntgenremissen för beräkning av GFR.

Vid känd överkänslighet mot kontrastmedel måste detta anges i remissen.

MRT

Inför MRT-undersökning ansvarar remittenten för att ta reda på och i remissen ange om patienten har metall eller metallsplitter i kroppen, inopererat eller efter tidigare skada. Vid implantat (tex pacemaker, clips, etc) måste anges om detta är MR-kompatibelt samt i tillämpliga fall tillverkare och modell (vid ICD, pacemaker, etc)

Om patienten har svårt att tolerera trånga utrymmen måste detta meddelas. MRT-undersökning kan begränsas av patientens fysiska storlek. Vid kraftig övervikt måste detta framgå i remiss.

Om patienten är oförmögen att ligga stilla under undersökning skriver remittent remiss för narkoshjälp.

Skyltningsremiss

För att få en undersökning demonstrerad på rond skrivs skyltningsremiss med tydligt angiven frågeställning. Undersökningen kommer då att tas upp vid snarast möjliga röntgenrond för aktuell klinik. Bryttider är kl 15.00 dagen före rond för morgonronder och kl 11.00 för ronder efter lunch. Inkommer remissen efter dessa tider kommer den att skyltas vid nästföljande rondtillfälle. För önskemål om skyltning vid senare tillfälle anges önskat datum i remisstexten.

Eftergranskningsremiss

För bedömning av undersökning med ny frågeställning eller för second opinion skrivs remiss för eftergranskning med tydligt angiven frågeställning. Vi granskar per automatik inte undersökningar utförda på annan ort - till dessa skall originalutlåtande beställas samtidigt med med länkning av bilder.

Remiss från annan yrkeskategori än läkare

Sommaren 2018 fick Sverige en ny strålsäkerhetslagstiftning. Då tidigare lagkrav på att det ska vara läkare/tandläkare som skriver remiss för röntgenundersökning tagits bort öppnar detta upp för att även andra yrkeskategorier kan skriva sådan remiss.

För konventionella röntgenundersökningar av vuxna patienter kan remiss skrivas av andra legitimerade yrkeskategorier än läkare. Detta gäller för remiss i utredningssyfte från primärvårdsenhet, akut remiss från akutmottagning och vissa riktade undersökningar, tex kontroll av kateterlägen, som hanteras akut. Yrkeskategori skall då framgå i fritext på remissen. Verksamhetschef på remitterande enhet ansvarar för att följande kompetenskrav är uppfyllda.

- Medicinsk kompetens att bedöma och hantera patienter med sjukdom/besvär motsvarande remissens frågeställning. Detta för att kunna bedöma undersökningens kliniska värde som underlag för berättigandebedömning.
Vid behov av ytterligare utbildning ombesörjs detta av läkare inom remitterande enhet.
- Grundläggande strålsäkerhetsutbildning motsvarande "Strålsäkerhetsutbildning för remittenter" som finns tillgänglig som webbutbildning eller föreläsning via sjukhusfysik/BFM. Utbildningen omfattar både strålsäkerhet samt information om att skriva röntgenremiss och skall uppdateras var tredje år.
- Kunskap om journalsystem och dess hantering av remisser för bilddiagnostik.
Inloggningsuppgifter samt eventuella behov av ytterligare utbildning för hantering av journalsystem hanteras inom remitterande enhet.

Remittenten ansvarar för att remissen innehåller en tydlig och riktad frågeställning samt tillräcklig relevant information och statusfynd för att BFMs personal skall kunna bedöma att undersökningen är berättigad och prioritera när den skall utföras. Detta innebär bland annat att beakta information från tidigare diagnostiska undersökningar i journalsystemet samt att ha efterhört om graviditet föreligger hos fertila kvinnor.

För undersökningar som innebär högre stråldos till patienten, tex datortomografi, genomlysningsundersökningar och röntgeninterventioner, accepterar Bild- och Funktionsmedicin (BFM) endast remiss skriven av läkare för att berättigandebedömning skall anses fullföljd.

Var god se primärvårdens dokument *"Röntgenremiss - Remiss till Bild- och FunktionsMedicin utfärdad av legitimerad fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut"* för ytterligare information.
