Behörighet och kompetens för att utfärda remiss till radiologi, regler, röntgen Region Jönköpings län

Syfte

Att säkerställa att remisser till radiologisk verksamhet utfärdas av personer som enligt den remitterande verksamhetens dokumenterade rutiner får utfärda remiss och som har den kompetens som krävs för uppgiften. Rutinen ska samtidigt säkerställa att remittenten har tillgång till och känner till radiologins riktlinjer för remittering, så att radiologisk undersökning kan berättigandebedömas och genomföras patientsäkert.

Omfattning

Rutinen gäller remisser till Röntgenkliniken inom Region Jönköpings län. Den omfattar legitimerade eller icke-legitimerade yrkesgrupper som den remitterande verksamheten avser att ge rätt att utfärda sådana remisser, utöver läkare. För undersökningar eller åtgärder som omfattas av särskilda behörighetskrav gäller även respektive särskild rutin.

Grundprincip

Alla AT-läkare/underläkare och legitimerade läkare som jobbar inom Region Jönköpings län får skriva röntgenremisser. Enbart berättigade remisser för undersökning kommer att utföras. Som remittent ska man ha tagit del av och i varje enskilt fall beaktat den information som finns för remitterande läkare i följande dokument: Berättigandebedömning och remisshantering, röntgen RJL.

Även AT-läkare, underläkare och legitimerade läkare utanför Region Jönköpings län (inklusive privata vårdgivare som verkar inom RJLs upptagningsområde, samt så kallade ”nätdoktorer”) får skriva remisser till röntgen RJL, men särskilda rutiner kan krävas om man inte har tillgång till RJLs digitala journalsystem (Cosmic/BoS) för att skicka remiss och läsa svar, se separata rutiner för detta.

Verksamhetschefen på den remitterande enheten ansvarar för att det finns dokumenterade rutiner för vem eller vilka som får utfärda remisser, för yrkeskategorier som inte inkluderas ovan. Den enskilde remittenten ansvarar inom ramen för sin yrkesutövning för att arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet, sin kompetens och verksamhetens rutiner.

Yrkeskategori

Läkarassistent (läkare som inte är legitimerade i Sverige, exklusive AT-läkare och vikarierande underläkare innan legitimation)
Enklare undersökningar. Till mer avancerade (såsom CT och MR) ska ansvarig legitimerad läkare finnas till hands för rådfrågning och ska namnges i remisstext.

Fysioterapeut och arbetsterapeut generellt
Konventionell röntgen på perifert skelett (axlar, höfter och distalt därom), på akuta och elektiva patienter. Konventionell röntgen av rygg (inkl. bäcken) vid elektiva utredningar av ryggsmärta. Det ska finnas läkare tillgänglig att rådgöra med om röntgenutlåtandet vid osäkerhet. Får själva ta ansvar för att signera sina svar i BoS.

Sjuksköterska i jourverksamhet
Vid frakturmisstanke på akut skada på perifert skelett (axlar, höfter och distalt därom), för att slippa vänta på bedömande läkare. Ska finnas läkare tillgänglig att rådgöra om röntgenutlåtandet vid osäkerhet. Får själva ta ansvar för att signera sina svar i BoS. Logistik för fortsatt korrekt hantering av patient efter utförd röntgenundersökning ska tydligt framgå i remiss.

Sjuksköterska vid flyktingmottagning
Röntgen lungor för screening för tuberkulos vid positivt ppd-test. Ska finnas läkare tillgänglig att rådgöra om röntgenutlåtandet vid osäkerhet. Får själva ta ansvar för att signera sina svar i BoS.

Sjuksköterska vid KOL-mottagning
Röntgen lungor som förarbete inför läkarmottagning och ev. KOL-diagnos. Ska finnas läkare tillgänglig att rådgöra om röntgenutlåtandet vid osäkerhet. Får själva ta ansvar för att signera sina svar i BoS.

Sjuksköterska vid urologmottagning
Röntgen urinvägsöversikt (syns konkrementen inför ESVL), sten-CT (pre-op ESVL eller andra ingrepp samt post-op-kontroller).

Sjuksköterska, undersköterska och administratör inom kansliet för Organiserad Prostatatestning (OPT)
MR prostata som ingår i OPT-flöde, på patienter med förhöjt PSA. Svaren signeras av sjuksköterska och kontakt med läkare sker vid behov.

Nurse practitioners/sjuksköterska med specialisttjänst
Individuell bedömning, kontakta röntgen.

Logoped
Remisser för dysfagiutredningar.

Bokningspersonal vid onkologkliniken
Remisser för dosplanering på CT och MR inför beslutad strålbehandling. Dosplaneringsremisser på PET-CT accepteras inte.

Kiropraktor
Accepteras inte inom Region Jönköpings län.

Egenremisser från patient
Accepteras inte inom Region Jönköpings län, då egenremiss till röntgen går emot Socialstyrelsens riktlinjer för såväl skrivande av remiss och mottagande av remissvar (SOSFS 2004:11 4§).

Krav för att få utfärda remiss till radiologi

- Den remitterande verksamhetschefen har beslutat att personen/funktionen får utfärda remisser inom angivet verksamhets- och kompetensområde.
- Remittenten har relevant formell och reell kompetens för den kliniska bedömning som ligger till grund för remissen.
- Remittenten har genomgått den utbildning som den remitterande verksamheten kräver för remisshantering inom strålskydd och i relevanta fall MR-säkerhetsutbildning. Dessa finns i LoK (Lärande- och Kompetensportalen).
- Strålsäkerhet – basutbildning (kursid 5351), alternativt Strålskyddsintroduktion röntgen
    - MR-säkerhetsutbildning (Magnetkamera) (kursid 5293).
- Remittenten har genomgått radiologins introduktion/utbildning om remittering, inklusive remissinnehåll, val av undersökning, berättigande, strålrisker, graviditet och tillgängliga remitteringsriktlinjer.
    - Röntgen RJL erbjuder utbildning i remisskunskap för dessa remittenter.
        - Var god kontakta Jonas Welam jonas.welam@rjl.se, röntgen, för information om utbildningen.
        - För anställda inom Bra Liv, kontakta Johan Carlsson, johan.carlsson@rjl.se.
    - Efter genomförd utbildning ska blanketten Behörighet och kompetens för att utfärda remiss till radiologi fyllas i och skickas digitalt till röntgen. Blanketten finns på Folkhälsa och sjukvård under Remittera till röntgen / Att tänka på vid remittering till röntgen.
- Personen har tillgång till aktuella riktlinjer för remittering. Se Folkhälsa och sjukvård/Röntgen och Röntgens pocketkompendium för primärvården och i övrigt FAKTA-dokument, Kliniskt Kunskapsstöd samt andra relevanta lokala, regionala och nationella riktlinje.
- Remissen ska innehålla tillräckliga kliniska uppgifter och en tydlig frågeställning för att mottagande radiologisk enhet ska kunna bedöma och prioritera remissen samt fatta beslut om medicinsk exponering.

- Remittenten ska beakta tidigare relevant diagnostik och undvika omotiverad upprepning av undersökningar.

Ansvar

Remitterande verksamhetschef
Fastställer dokumenterade rutiner för vem eller vilka som får utfärda remisser, omfattningen av uppdraget samt hur utgående remisser och inkommande remissvar hanteras.

Remittent
Arbetar inom fastställd kompetens och rutin, lämnar relevanta kliniska uppgifter och följer aktuella remitteringsriktlinjer.

Radiologisk verksamhet
Tillhandahåller riktlinjer för remittering och berättigandebedömning, bedömer/prioriterar inkommande remisser med personal som har formell och reell kompetens samt beslutar om medicinsk exponering på utförande enhet.

Radiologisk ledningsfunktion
Medverkar i berättigandeprocessen och i relevanta utbildnings- och strålskyddsfrågor enligt SSMFS 2018:5.

Godkännande och dokumentation
Den remitterande verksamhetschefen dokumenterar vilka personer eller funktioner som får utfärda radiologiska remisser och inom vilket sakområde. Blanketten lagras och förvaras hos den enhet som utfärdat intyget under hela den tid som det är giltigt.

Radiologin registrerar att föreskriven radiologiutbildning är genomförd och att lokala krav för remittering är uppfyllda. Ett sådant registrerat godkännande ersätter inte den remitterande verksamhetschefens ansvar enligt SOSFS 2004:11.

Giltighet och omprövning
Rätten att utfärda remiss gäller så länge personen arbetar inom det verksamhetsområde och den omfattning som beslutet avser och kompetensen upprätthålls, eller som längst tre år. Efter detta upphör strålsäkerhetsutbildningen att gälla, och en ny sådan måste genomgås. I samband med detta bör versamhetschef och remittent ha ett samtal för att utvärdera rätten att skriva remisser, och identifiera behov av eventuella ytterligare utbildningar. I samband med detta skrivas ett nytt intyg och skickas till Röntgen. Omprövning ska ske vid väsentligt ändrade arbetsuppgifter, längre frånvaro, identifierade patientsäkerhetsbrister eller ändrade remitteringsriktlinjer.

Referenser
- SOSFS 2004:11 om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m., särskilt 3–5 §§.

- SSMFS 2018:5 om medicinska exponeringar, konsoliderad version t.o.m. SSMFS 2024:1, särskilt 2 kap. 1–2 §§.
- Strålskyddslag (2018:396), särskilt 3 kap. 1–2 §§.
- Patientsäkerhetslag (2010:659).
- Socialstyrelsen, Vem får hantera remisser?