

Gäller för: Ögonsjukvård

Giltig från: 2026-05-15

Innehållsansvar: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Giltig till: 2028-05-13

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

## Remisskriterier – bedömning av vårdbegäran ögonkliniken

### Reviderat i denna version

Plastikremisser till bakjour

### Aktuellt

Alla bilder som skickas med i remissen behöver granskas och ingår i remissbedömningen.

Vid begäran om oftalmologiskt status ska ett läkarbesök bokas.

Gradera om möjligt patienten enligt PM.

**Grad 2** ska ses som normalfallet.

**Grad 3** om det av någon anledning kan tolkas som att patienten kräver extra tid vid undersökningarna.

Inom glaukom ska alla med tolkbehov vara grad 3 men det varierar i de olika processerna.

Remisser där frågeställningen gäller körkortsärenden exempelvis efter stroke hänvisas till privat ögonläkare/optiker i remissvar.

Generella krav på remisser från andra vårdgivare är att de ska innehålla ett enkelt visus monokulärt med egna eventuella avståndsglasögon.

Plastikremisser är undantagna detta utom när frågeställningen är pterygium, där ska alltid visus finnas med.

<i>Sjukdom/tillstånd:</i>	<i>Närmare klassificering:</i>	<i>Prio: 14, 30, 90</i>
<b>ALLMÄNT</b>		
AAENDO/orbita	Lättare endokrin orbitopati	Läk prio 90
Som ovan	Svår endokrin orbitopati	Läk prio 14 (1 v.)
AAM/neuro	Huvudvärksutredning vuxen	Läk prio 30
AAM/främre	Kronisk blefarit	Läk prio 90
AAM/främre	Torra ögon, rinner utomhus, måttliga besvär	Läk prio 90
AAM/främre	Torra ögon, rinner inomhus, kraftigare besvär	Läk prio 90

AAM/främre	Torra ögon för utredning Sjögren	Läk prio 90
AAM/främre	Torra ögon, smärta	Läk prio 30
AAM/jour	Plötslig synnedsättning/snabb synförsämring	Läk Akut
AAM/synn	Sakta synförsämring, ej förenad med andra symptom; 1) Visus 0,6 el bättre på sämsta öga 2) Visus 0,3-0,5 på sämsta öga el sämre	Läk prio 90 Läk prio 30
REAM/retina	Långsam synförsämring med metamorfopsier	Läk prio 30
OPFUSK/kat	Synnedsättning med grumlingar i linsen	Enl kat-prio
AALAS/CJYAG	Synnedsättning p g a efterstarr	YAG, se kat-prio
<b>KERATOCONUS</b>		
AACORN/keco ALLTID gr3 vid pentacam	Specifik misstanke om keratoconus hos patient under 20 år (med eller utan progress)	Läk prio 30 AACORN
AACORN/keco ALLTID gr3 vid pentacam	Specifik misstanke om keratoconus hos patient $\geq 20$ år <b>utan</b> uppgifter som tyder på aktuell progress (senaste 3-6 mån)	Läk prio 90 AACORN
AACORN/keco ALLTID gr3 vid pentacam	Specifik misstanke om keratoconus hos patient $\geq 20$ år <b>med</b> uppgifter som tyder på aktuell progress (senaste 3-6 mån)	Läk prio 30 AACORN
AACORN/keco ALLTID gr 3 vid pentacam.	Övrigt: Pat >40 år med känd keratoconus behöver normalt endast komma till korneamottagning. vid: Tydlig misstanke om progress eller kornealt orsakad synnedsättning som skulle kunna utgöra indikation för kornealtransplantation. Regelbundna kontroller behövs ej.	
<b>Myambutol/TBC-beh.</b>		
AAMSO 2-3	Enligt PM.	Ssk, P30, SYN
<b>BARN/Ortoptik</b>		
	Se separat PM för barnprocessen	
<b>RETINA</b>		
<b>Diabetes</b> REFODI/diab	Graviditet hos diabetiker	Foto ssk, prio 14
REFODI/diab	Nyupptäckt diabetes hos barn under 16 år	Foto ssk, prio 90
	Diabetes både alla typer, fyllda 16 år och äldre inkl vuxna	Remiss i retur, hänvisning till Digifundus
REAM/jour	Misstänkt glaskroppsbloodning, ej laserbehandlad	Akut
REM/glasb	Recidiverande glaskroppsbloodning, helt scatterbehandlad	Läk inom 1 vecka (prio 14)
REM/diab	Synförsämring vid känd diabetesmakulopati	Läk REM prio 30
REM/diab	Ögonläkarremiss, synförsämring med ödem trots tidigare grid/fokal behandling	Läk REM prio 30

REAM/retina	Synnedstättning och metamorfopsier, ej plötslig (längre än 1 mån eller vid okänd duration)	Läk prio 30
REAM/retina	Metamorfopsier 1 mån eller kortare	Läk prio 14
<b>Makula</b>	Ögonläkarremiss, ödem i makula vid AMD, ej diabetiker	1 vecka (prio 14)
REKOMBI/MNV	Ögonläkarremiss, makulaödem vid misstänkt våt AMD	1 vecka (prio 14)
REKOMBI/MNV	Optikerremiss med bildmaterial som visar blödningar/ödem i makula vid misstanke om våt AMD.	1 vecka, (prio 14)
REAM/retina	Ögonläkarremiss, makula pucker	Läk prio 30
<b>Trombos</b>	Ögonläkarremiss trombos <1år, visus 0,5 eller sämre	Läk prio 30 (2-4 v.)
REAM/ cvt el gvt		
REAM/cvt el gvt	Ögonläkarremiss trombos <1år, visus 0,6 el bättre	Läk prio 30
<b>Anmärkning:</b>	<b>REKOMBI (tidigare p-FAI, endast AMD-patienter. REFOFI (tidigare FAI) till övriga. Retinamottagning endast inför intravitreal behandling, trombos/diabetes, Läk REAM/REM till övriga.</b>	
<b>GLAUKOM</b>		
GLM/jour	Tryck lika eller över 35	Akut
GLM/jour	Tryck >30 och t o m 35 och nedsatt syn eller rött öga	Akut
GLKOMBI/glaususp	Tryck >30, upp till 35 och normal syn	Prio 14
GLKOMBI/glaususp	Tryck 25-30	Prio 30
GLKOMBI/glaususp	Tryckskillnad >5 mellan ögonen	Prio 30
GLM/glauinst	Synförsämring vid mångårigt glaukom	Prio 30
GLKOMBI/glaususp	Tung glaukomhereditet, minst 2 av förälder eller syskon, ålder $\geq$ 50.	Prio 90
	Glaukomhereditet vid avlägsen släkting	Tas ej omhand - standardbrev
<b>Anmärkning</b>	<b>Remiss med frågeställning operativa åtgärder läggs alltid till glaukomkirurg för bedömning.</b>	

<b>POLOP/PLASTIK</b>	<b>Faxade plastikremsor för bakjursbedömning ska läggas i plastiklådan (helst i röd plastficka) om bakjouren inte är plastikläkare. Visus på pterygiumremsor.</b>	
<b>Konjunktiva/tårväg</b> OPMOPF1/pteryg	Pterygium – synhotande påväxt	Prio 30
OPMOPF2/pteryg	Pterygium	Prio 90
OPMOPF2/CBBIO	Konjunktival tumör av osäker dignitet	Prio 14
AAM2/jour	Akut dakryocystit	Akut
OPMOPF1/epifora	Kroniskt recidiv dakryocystit	Prio 30
OPMOPF1/epifora	Tidigare diagnostiserad tårkanalstenos med inflammation	Prio 30
OPMOPF1/epifora	Tidigare diagnostiserad tårkanalstenos utan inflammation	Prio 90
OPMOPF2/CBBEN	Chalazion (om duration > 6 mån. annars återsända remiss)	Usk prio 90
AAM2/jour	Akut ptos	Akut (samma dag)
OPMOPF1/ögonlock	Bilat ptos, täcker mer än hälften av pupillen	Prio 30
OPMOPF1/ögonlock	Ensidig (senil) ptos – täcker mer än hälften av pupillen	Prio 90
	(Senil) ptos, täcker hälften av pupillen eller mindre	Tas ej omhand, remiss i retur
<b>Anmärkning:</b>	<b>Blefarochalsis tas ej omhand – återsänd remiss med standardbrev. Undantag om blef orsakar sår/eksem eller ger så uttalad synfältsinskränkning att bilkörning är olämpligt. Begär foto för dessa bedömningar: blef, ptos, entropion, ektropion, vårta/tumör om inte diagnos tydligt framgår. Även enkelt visus om det inte finns med på remiss från VC/optiker.</b>	
<b>Ögonlock</b> OPMOPF2/CBBIO	Basaliom	Prio 14
OPMOPF2/CBBIO	Tumör av osäker dignitet	Prio 14
	Godartad hudförändring, endast kosmetiskt störande. Xantelasma.	Tas ej omhand - standardbrev
OPMOPF1/ögonlock	Entropion	Prio 30
	Lätt ektropion med eversion av punctum lacrimalis	Tas ej omhand
OPMOPF1/ögonlock	Måttlig ektropion med recidiverande konjunktiviter	Prio 90
OPMOPF1/ögonlock	Kraftigt ektropion med keratinisering av konjunktiva	Prio 30

<b>KATARAKT</b>		
OPKFUS/kat	Om misstänkt katarakt är den enda remissorsaken och visus 0,7 eller sämre sätts prio generellt på prio 90. Visus >0,7 opereras generellt inte.	Prio 90
OPKFUS/kat	Undantag från prio 90: visus bästa öga <0,5 Mycket subjektiv påverkan i det dagliga livet	Prio 30
<b>Katarakt läk-FUS</b> <b>Glöm inte att sätta grad 2 eller 3</b>	Alla remisser från andra vårdgivare än ögonläkare. Patienter där det behövs ett beslut om när operationen ska ske med hänsyn till övriga ögonsjukdomar (ex pågående anti-VEGF behandling, kronisk irit eller korneala sjukdomar som kan påverka operationen). Patienter med handikapp eller sjukdomar som påverkar operationen eller förundersökningen (ex demens, svårt fysiskt handikapp som permobil eller svår Bechterews sjd). patienter där en läkare behöver ta ställning till eller ge specifik information om operation eller narkos (ex ung patient eller speciallins nämnd i remissen eller i journalanteckning). Patienter med astigmatism över -2,5 D i remissen, då det ofta behövs mer tid för bedömning av detta och ev corneal tomografi (Pentacam).	
<b>Katarakt SOF-FUS</b> <b>Glöm inte att sätta grad 2 eller 3</b>	Alla remisser från ögonläkare externt eller internt som inte faller under ovanstående kriterier.	Prio 30 Op-anmälan i Orbit, enl separat rutin.
<b>Anmärkning:</b>	<b>Ny remiss på katarakt andra ögat, följer samma prio som första ögat. Lägg till operatören, om hen är kvar på kliniken, för ev uppsättning till op direkt. Annars till annan kat-operatör. Om FUS 5 år eller äldre, ny FUS.</b>	
	Barn med avsaknad av röd reflex	Akut (inom 2 dygn)
<b>Efterstarr</b>	Efterstarr, visus 0,8 eller bättre	Behandlas ej
AALAS/CJYAG	Efterstarr, visus sämre än 0,7 på det aktuella ögat	Prio 90
	Efterstarr visus 0,7 eller bättre på aktuellt öga	<b>Behandlas inte, remiss i retur</b>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Ögonsjukvård

**Innehållsansvar:** Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

**Godkänd av:** Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10102-675416934-252

**Version:** 32.0

**Giltig från:** 2026-05-15

**Giltig till:** 2028-05-13