

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention, Läkare kärlikirurgi,
Kärlikirurgimottagning Sahlgrenska, Administrativ enhet Hybl och AnOpIVA
Innehållsansvar: Sofia Strömberg, (sofut), Sektionschef
Granskad av: Sofia Strömberg, (sofut), Sektionschef
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-10-06

Giltig till: 2027-10-06

Revideringar i denna version

Första utgåvan.

Syfte

Lokal rutin hur för att säkerställa att svar på undersökningar från röntgen, nuklearmedicin och klinisk fysiologi signeras och åtgärdas.

Arbetsbeskrivning

Undersökningar till röntgen, klinisk fysiologi och nuklearmedicin beställs av läkare inom verksamheten. Svaren kommer antingen i digital form eller i pappersform beroende på var undersökningen har utförts. Verksamhetens mål är att svaret ska signeras inom 2 veckor efter att svaret har skapats, oavsett om svaret har kommit elektroniskt eller i pappersform. Svaren grupperas dels efter beställande läkare, dels efter team.

Ansvar för signering har i fallande ordning:

1. Den läkare som har beställt undersökningen
 - 1.1. Varje läkare *i tjänst* ska signera svar som finns i postfack respektive i digital signeringsbox minst en gång per vecka.
 - 1.2. Om beställande läkare inte är i tjänst, ska dagbakjour eller konsult signera undersökningar som har varit obesvarade > 2 veckor.
2. Den läkare som bedömt och åtgärdat svaret
 - 2.1. Läkaren signerar i samband med ställningstagande till åtgärd oavsett om svaret finns digitalt eller finns tillgängligt i pappersform.
 - 2.2. Om svaret syns digitalt men ska signeras på papper (gäller undersökning utförd av privat vårdgivare eller regionsjukhus), så har inte läkaren ansvar för att ta reda på papper som ska signeras. I detta fall får svaret signeras i efterhand av beställande läkare (punkt 1).
3. Sektionschefen
 - 3.1. Sektionschefen återkopplar till teamet regelbundet, förslagsvis kvartalsvis, hur rutinen efterföljs.
 - 3.2. Studierektorn ser till att nytillkomna läkare i teamet informeras om aktuell rutin.
 - 3.3. Superuser kommer bevaka osignerade svar genom att dra ut listor var 14:e dag.
4. Konsult och dagbakjour
 - 4.1. När en läkare avslutat sin tjänstgöring bevakas dessa svar genom att superuser drar ut en lista över samtliga osignerade svar på måndagar jämna veckor och lägger dessa till konsult och dagbakjour för signering.
 - 4.2. Förändrade preliminärsvår bevakas dagligen av konsult/dagbakjour.

Signering i samband med läkares frånvaro

Om läkaren är ur klinisk tjänst i mer än 2 veckor i följd ska en namngiven ersättare utses som bevakar postfack respektive signeringsfack. I samband med semesterperioder gör schemaläggaren/sekreterare ett bevakningsschema. I samband med längre ledigheter utanför semesterperioden så får den enskilde läkaren själv tillfråga en kollega som kan ersätta personen under ledigheten.

Sortering av svar

För att svaren ska kunna signeras måste svaren hamna rätt. För papperssvar gäller fortsatt att administratör eller sekreterare sorterar in svaren i postfacken, i första hand till beställande läkare och i andra hand till annan läkare.

I den digitala signeringskorgen kan svar sorteras utifrån remittent eller vårdenheter. Användarna kan själva skapa egna filter för signering på teamnivå.

Korrekt avsändare vid beställning av undersökning

En adekvat sortering förutsätter att undersökningarna är korrekt beställda med rätt avsändare. När läkare dikterar undersökning som ska genomföras inom SU, ser administrativ personal till att varje undersökning beställs med rätt teamtillhörighet.

Valbara team för Kärlkirurgi

- KärlS - Bevakning (<14 dagar)
- KärlS - EVAR
- KärlS - Dissektion
- KärlS - Aneurysm
- KärlS - Övrigt

Välj rätt kostnadställe: avdelning 17450 och mottagning 24240.

Om läkaren själv utfärdar remissen i AGFA eller i pappersform så måste läkaren se till att rätt avdelningsnamn och avdelningskod/fakturaadress följer med remissen för att 1) undersökningen ska faktureras korrekt, 2) svaret ska hamna i rätt team.

Ansvar

Sektionschefen inom varje team ansvarar för att medarbetarna känner till rutinen.

Superuser och sektionschef på kliniken ansvarar för att medarbetarna inom verksamheten lär sig att korrekt utfärda remiss, sortera besvarade undersökningar samt signera.

Uppföljning, utvärdering och revision

Superuser får i uppdrag under införandeperioden (sep 2020 – aug 2021) i uppdrag att filtrera ut hur många osignerade digitala svar det finns i respektive team och återkoppla till respektive sektionschef. Verksamhetschefen får samtidigt ta del i hur rutinen efterföljs.

Verksamhetens superuser för AGFA gör årligen en översyn av rutinen. Undersökningar som inte blivit signerade inom 1 månad efter att de har besvarats och där fördröjningen i signering lett till patientskada, ska rapporteras i MedControlPRO.

Relaterad information

Det finns i separat dokument en instruktion till verksamhetens läkare för hur filtrering, sortering och signering går till i AGFA. Det finns i ett separat dokument en instruktion till hur remisser korrekt utfärdas i AGFA respektive på pappersremisser för att fakturering och sortering av svar ska bli korrekt.

[Mer information samt utbildningsfilm](#)

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Monica Broeren, Sjuksköterska, Kärllab

Ann Charlotte Dahlqvist, Vårdadministrativ sekreterare, Administrativa enheten HYBIAOIS

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention, Läkare kärldkirurgi, Kärldkirurgimottagning Sahlgrenska, Administrativ enhet HybI och AnOpIVA

Innehållsansvar: Sofia Strömberg, (sofut), Sektionschef

Granskad av: Sofia Strömberg, (sofut), Sektionschef

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-219

Version: 4.0

Giltig från: 2025-10-06

Giltig till: 2027-10-06