

Sundhedsstyrelsen
E-mail: sst@sst.dk



Dato 11.12.2020

holknu

J.-nr.:1-30-72-105-20

Rekvisition af røntgen/visitation af billeddiagnostisk undersøgelse

Tak for "Vejledning vedr. henvisning og visitation til billeddiagnostisk udredning af symptomer fra lunger med særlig fokus ved mistanke om lungekræft" af 20. november af 2020.

Vejledningen giver klarhed på en lang række af de forhold, definitioner og tolkninger, vi har efterspurgt på området.

På et punkt giver vejledningen af 20. november dog anledning til usikkerhed.

I notatet af 24. juni 2020, som var vedlagt vejledningen som bilag, står følgende:

"Henvisende læge har behandlingsansvaret, indtil sygehuset overtager, herunder for information til patienten om, at der er mistanke om kræft, og hvad der giver anledning til mistanken. Ved rekvisition af en diagnostisk undersøgelse som f.eks. en røntgenundersøgelse eller en blodprøve, bevarer rekvirerende læge behandlingsansvaret, men den sundhedsperson, som beskriver eller fortolker prøvesvaret, som f.eks. en speciallæge i radiologi, har ansvaret for den faglige vurdering."

I mulig modstrid med dette står følgende formulering i vejledningen af 20. november:

"Lægens henvisning til billeddiagnostisk udredning af lunger er et forslag til sygehusets undersøgelse af den pågældende patient. På grundlag af henvisningen vurderer den billeddiagnostiske afdeling hvilken konkret undersøgelse, der bør tilbydes".

De to formuleringer er ikke umiddelbart entydige i forhold til de billeddiagnostiske afdelingers ansvar for visitation af henvisninger til konventionel røntgen af eksempelvis thorax.

Region Midtjylland ønsker derfor at få klarificeret, om de billeddiagnostiske afdelinger skal visitere:

- alle henvisninger til konventionel røntgen, idet henvisningen er et forslag til sygehuset – jf. vejledning af 20. november?
eller,

- alle henvisninger til konventionel røntgen af thorax, idet henvisningen er et forslag til sygehuset – jf. vejledning af 20. november?
eller,
- alle henvisninger til konventionel røntgen med udredning af symptomer fra lunger for øje, idet henvisningen er et forslag til sygehuset – jf. vejledning af 20. november?
eller,
- anse en henvisning til konventionel røntgen, som en rekvisition, hvor henvisende læge har behandlingsansvaret – jf. notatet af 24. juni – og alene visitere henvisninger til billeddiagnostiske undersøgelser med højere stråling (eksempelvis lav- og højdosis-CT skanninger), idet henvisningen er et forslag til sygehuset – jf. vejledning af 20. november?

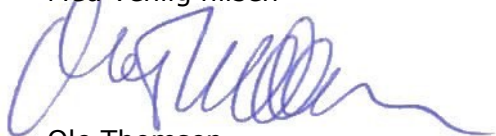
Der henvises i dag et meget stort antal borgere til konventionel røntgen. Såfremt der skal foretages en lægefaglig visitation på alle henvisninger, vil det være en stor belastning af en personalegruppe, hvor der i forvejen er knappe ressourcer.

Endvidere vil "åbne ambulatorier", som giver borgere med en henvisning mulighed for selv at henvende sig til røntgenundersøgelse i et sundhedshus eller på et sygehus - ofte i umiddelbar forlængelse af besøget hos den praktiserende læge, hvor det blev besluttet at udføre røntgenundersøgelsen – i praksis ikke kunne fungere, såfremt der skal foretages en visitation af henvisningen til konventionel røntgen, inden borgeren kan henvende sig til undersøgelse i et "åbent ambulatorie".

De "åbne ambulatorier" er en ordning, som giver borgeren optimale muligheder for selv at tilrettelægge sit besøg, og samtidig sikre hurtig udredning.

Vi håber på en hurtig tilbagemelding, så vi som region sammen med de praktiserende læger kan sikre borgerne den rigtige, hurtige og bedste løsning fremadrettet.

Med venlig hilsen



Ole Thomsen
Koncerndirektør