

Länsgemensam vårdöverenskommelse primärvård och specialistvård – MR Hjärna ansvar för remisskrivning

Innehåll

Länsgemensam vårdöverenskommelse primärvård och specialistvård – MR Hjärna ansvar för remisskrivning	1
Definition.....	2
Målen med vårdöverenskommelsen	2
Deltagare i arbetet.....	2
Beslutsprocessen.....	2
Information om nya/reviderade vårdöverenskommelser	2
Eventuella förkortningar i vårdöverenskommelsen.....	3
<i>MR Hjärna – ansvar för remisskrivning.....</i>	<i>3</i>

Definition

En länsgemensam vårdöverenskommelse är ett gemensamt framtaget samarbete mellan primärvården och sjukhuskliniker som tydliggör vem som gör vad i vården av patienter, samt hur remissförfarandet inklusive återremitteringen går till.

Primärvård är den hälso- och sjukvård som utgör den första vårdnivån och omfattar medicinsk utredning av vanliga tillstånd, behandling, omvårdnad, prevention och rehabilitering. Remiss till den specialiserade vården ska i normalfallet ske då konsultation behövs med anledning av patientens medicinska behov och där den specialiserade vården kan bidra.

Sjukskrivningar hanteras enligt separat rutin som finns publicerad på denna sida: [LÄNK](#) (*Ansvarsfördelning mellan olika vårdenheter vid försäkringsmedicinska bedömningar och sjukskrivning*)

Målen med vårdöverenskommelsen

- Tydliggöra ansvaret för olika områden och sträva efter samverkan i gränssnitten utifrån ett personcentrerat synsätt.
- Säkra en jämlik vård av hög kvalitet i hela länet.
- Att vara ett stöd för läkare och andra yrkeskategorier i behandlingen av patienter.

Deltagare i arbetet

- Representanter från berörda sjukhuskliniker, regiondrivna och privata vårdcentraler samt i förekommande fall kommunal hälso- och sjukvård ska ingå.
Innan uppstart av arbetet utses representanter av aktuella divisionschefer samt hälsovalsstaben.
- En lokal arbetsgrupp (LAG) bildas för att arbeta fram förslag till vårdöverenskommelse.

Beslutsprocessen

- När arbetsgruppen med adekvata representanter och kompetenser kommit överens om ett förslag ska detta förankras, förutom hos berörda verksamhetschefer även hos medicinskt ledningsansvariga inom primärvården med två veckors möjlighet att inkomma med synpunkter. Förslaget skickas på remiss via mejl. (Ej helgdagar inräknade.)
- Grundprincipen är att alla vårdöverenskommelser ska godkännas av berörd/a divisionschef/er och chef för hälsovalsstaben.
- Överenskommelsen gäller för aktuella verksamheter i regionen och de privata vårdgivare som Region Sörmland har avtal med.

Information om nya/reviderade vårdöverenskommelser

- Utskick till berörda verksamheter sker via divisionschef samt chef hälsovalsstaben.
- Vårdöverenskommelsen publiceras på Insidan samt Samverkanswebben.

Eventuella förkortningar i vårdöverenskommelsen

Magnetröntgen - MR

Överenskommelsen har tagits fram av en arbetsgrupp som varit sammansatt av: Birgitta Barkne Nilsson divisionschef Division Medicin, Anna Ormegard divisionschef Division Primärvård, Sara Ullskog Frost medicinsk rådgivare Hälsoval Sörmland, Marie Björnstedt Bennermo verksamhetschef Patientsäkerhetsenheten, Agnieszka Gotowiec Edgren verksamhetschef Medicinkliniken NLN, Daniel Nordström medicinsk rådgivare Medicinkliniken NLN, Marie Denander verksamhetschef Radiologiska kliniken MSE/KSK, Anders Wennerberg verksamhetschef Radiologiska kliniken NLN, Pontus Tivemyr medicinsk rådgivare VC Doktor.se Vingåker.

Dokumentet fastställer en överenskommelse för remisshantering av MR hjärna med fokus på patientsäkerhet och tydligt ansvar mellan primärvård och specialistvård i neurologi. Det understryker att remisser normalt inte ska skrivas från primärvården utan specialistkontakt.

MR Hjärna – ansvar för remisskrivning	
SKÖTS AV	Neurologisk specialistvård i Region Sörmland (undantag efter dialog med neurolog kan primärvården skriva remiss efter överenskommelse).
UTREDNING/BEHANDLING FÖRE REMISS	MR hjärna ska normalt inte remitteras från primärvården. Undantag kan ske efter telefonkontakt med neurolog och gemensam bedömning.
REMISSINNEHÅLL	Remiss till neurologen för bedömning av MR-hjärna. Namn på neurologkonsult om kontakt tagits inför remiss till neurologen, anamnes, neurologstatus och diagnos/fråga.
ÅTERREMISS TILL PRIMÄRVÅRDEN	Kommunikation, remisser ska inte returneras utan dialog. Bilateral kontakt rekommenderas.
ÖVRIGT	Den som bedömer svaret ansvarar i regel för remissen, vilket kräver tydlig ansvarsfördelning och kommunikation mellan vårdnivåer. Dialog mellan vårdnivåer är central. Patientens behov ska styra och kloka kliniska val ska tillämpas. Patientsäkerhet, tydlig ansvarsfördelning krävs. Remittenten ansvarar för svar.

Datum	Version/beskrivning av förändring
2026-06-17	1.0 /