

Avtal om läkarmedverkan mellan vårdcentraler och hemsjukvård i ordinärt och särskilt boende

2016- 2020

I samverkan mellan länets kommuner och Region Jönköpings län

Innehåll

<i>Bakgrund</i>	3
<i>Avtalsparter och avtalets omfattning</i>	3
<i>Uppföljning</i>	3
<i>Grundläggande principer</i>	3
<i>Tillgänglighet</i>	4
<i>Läkarmedverkan i ordinärt boende</i>	4
<i>Läkarmedverkan i särskilt boende</i>	5
<i>Läkemedelsanvändning och läkemedelsgenomgång</i>	5
<i>Gemensam planering av patientens vård</i>	6
<i>Teknik</i>	6
<i>Medicintekniska produkter som inte är individuellt förskrivna</i>	6
<i>Förändringar i avtalet</i>	6
<i>Avvikelser från avtalet</i>	6
<i>Lokal överenskommelse</i>	7

Bakgrund

Kommunerna och Region Jönköpings län har ett gemensamt åtagande att tillgodose befolkningens behov av hälso-och sjukvård. Behovet av samarbete och gemensam planering är omfattande inom området. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen¹ ska Region Jönköpings län avsätta de läkarresurser som behövs till länets kommuner för att enskilda ska kunna erbjudas god vård i de verksamheter kommunerna bedriver. Lagen förutsätter att kommunerna och Region Jönköpings län sluter avtal om omfattningen och formerna för läkarmedverkan. Utgångspunkten för detta avtal är välfungerande befintliga samarbetsformer, den gemensamt framtagna målbilden och vår gemensamma värdegrund som är antagen enligt ledningssystem i samverkan.

Regionen, eller utförare med avtal, ansvarar för läkarmedverkan i hemsjukvård oavsett boendeform i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen. Möjligheten till att få tillgång till läkarinsatser ska vara lika god oavsett utformning av vård och omsorg, ålderskategori eller funktionsnedsättning. Läkarmedverkan i hemsjukvården ska även tillgodose enskildas behov av fast läkarkontakt.

Avtalsparter och avtalets omfattning

Detta avtal tecknas mellan Regionen i Jönköpings län, nedan kallat regionen, och samtliga kommuner i Jönköpings län, nedan kallad kommunen. Avtalet gäller från 2016-01-01 till dess att ett nytt avtal tagits fram i samverkan och antagits.

Avtalet omfattar patienter i särskilt boende inklusive korttidsboende, där boendet eller vistelsen beviljats enligt Socialtjänstlagen² eller Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade³, och patienter i ordinärt boende med hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet.

Uppföljning

Avtalet ska följas upp avseende tillämpning inför tecknande av nytt avtal.

Ledningsgruppen för samverkan ansvarar för att initiera uppföljning på länsnivå.

Grundläggande principer

- Länsövergripande handlingsplaner, överenskommelser och avtal inom hälso- och sjukvårdsfrågor mellan Regionen och länets kommuner ska följas
- Invånaren väljer själv vårdcentral, oberoende av var man bor

¹ [Hälso- och sjukvårdslag \(1982:763\)](#)

² [Socialtjänstlag \(2001:453\)](#)

³ [Lag \(1993:387\) om stöd och service till vissa funktionshindrade](#)

- Alla patienter som är registrerade i hemsjukvård ska ha samma tillgång till specialistsjukvård som befolkningen i övrigt. Det kan innebära att det primära läkaransvaret finns kvar inom specialistsjukvården.

Tillgänglighet

Rutiner ska finnas för kontakter mellan kommunens legitimerade personal och vårdcentralens läkare. Kontinuitet skall eftersträvas beträffande sjuksköterska och läkare.

Vårdcentralen där patienten är listad ska vara tillgänglig med avsatt tid för konsultation. Legitimerad kommunal personal ska kunna få kontakt med läkare, vid medicinska problem av mer akut karaktär, även utanför den avsatta tiden. Akuta kontakter tas endast om ärendet inte kan vänta till ordinarie fast tid.

Under semester och annan frånvaro ansvarar vårdcentralen för att det finns annan läkare som ersätter. Ansvarig läkare eller dennes ersättare ska kunna nås på kontorstid. Kommunens legitimerade personal ska ha tillgång till internt telefonnummer/prioriterad kontaktväg för att kunna nå ansvarig läkare. Behov av kontakt utanför kontorstid sker via befintlig jourorganisation.

Akuta hembesök ska ske i de fall det bedöms vara medicinskt indicerat eller då det kan antas förhindra en för patienten onödig sjukhusinskrivning.

Sjuksköterskan i kommunen ska vara väl förberedd inför kontakt med läkare, ha gjort en primär bedömning, utifrån beslutsstöd prioriterat och inhämtat relevanta grundläggande medicinska fakta. [Beslutsstödet](#) ska användas för bedömning av vårdnivå och som stöd i kommunikation mellan sjuksköterska och läkare. Läkaren ska dokumentera rådgivning och vidtagna åtgärder i Regionens journalsystem.

Vårdcentralen ansvarar för läkarinsatser inom allmän palliativ vård enligt fakta dokumentet i samarbete med kommunens hemsjukvård.

Läkarmedverkan i ordinärt boende

När det finns behov av det ska läkaren och ansvarig sjuksköterska gemensamt planera inför patientens läkarbesök, antingen det ska ske i hemmet eller på mottagning. Varje patient ska erbjudas ett årligt läkarbesök med läkemedelsgenomgång, när medicinskt behov finns ska detta ske i hemmet. Vårdcentralen ska avsätta den tid som behövs för läkarmedverkan och årliga läkarbesök.

Överrapportering ska ske enligt fastställd rutin vid varje in- och utskrivning av hemsjukvårdspatient med orsak och omfattning och dokumenteras i respektive huvudmans journalsystem. Då patienten haft läkarkontakt som har betydelse för de

hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs i hemmet, ansvarar vårdcentralen för att personal i hemsjukvården får information om detta.

Läkarmedverkan i särskilt boende

Kommunen väljer vilka vårdcentraler man vill teckna avtal med om läkarmedverkan i korttidsboenden och särskilda boendeformer. Vårdcentral har rätt att tacka nej till avtal med kommunen för boenden utanför vårdenhetens geografiska närområde.

Planerad utlagd läkarmottagning ska utföras regelbundet av ansvarig vårdcentral minst en gång i veckan vad gäller särskilda boenden för äldre. Inom särskilda boenden för personer med funktionsnedsättning ska planerad läkarmedverkan ske då det är medicinskt befogat.

Läkare från vårdcentral med avtal ska ge övergripande råd i medicinska frågor, konsultativt stöd samt ansvara för avgränsade insatser av enklare eller mer brådskande karaktär även för de patienter som valt annan vårdcentral. Då patienten valt annan vårdcentral än den som kommunen tecknat avtal med kan det innebära att patienten erbjuds läkarinsatser på sin vårdcentral istället för på boendet.

För korttidsboende tar vårdcentralen med avtal, efter patientens samtycke, över ansvar för den medicinska behandlingen under vistelsen. Vid behov ska samråd ske mellan läkare på korttidsenheten och läkare på patientens vårdcentral under behandling och vid eller inför hemgång.

Läkemedelsanvändning och läkemedelsgenomgång

Läkemedelsgenomgång ska erbjudas patienten enligt riktlinjer och med de intervall som definieras i [Handlingsplan för äldre och läkemedel](#). För patienter under 75 år som inte omfattas av handlingsplanen ska läkemedelsgenomgång erbjudas vid årlig läkarkontroll och vid behov. Vid förskrivning av läkemedel ska Region Jönköpings läns lista för rekommenderade läkemedel följas. Fast läkarkontakt har samordningsansvar för läkemedelsbehandlingen och ansvarar för att aktuell läkemedelslista, med angiven indikation, finns tillgänglig för patient och sjuksköterska.

Läkemedelskommittén beslutar om vilka läkemedel som ska finnas i tillgängliga för hemsjukvården i akutförråd. MAS i kommunen och läkare från vårdcentral med avtal vid särskilt boende ansvarar för att underteckna generella direktiv, enligt mall från Läkemedelskommittén.

Gemensam planering av patientens vård

För att erbjuda en god och säker vård till patienter i hemsjukvård behövs en gemensam långsiktig planering av vård och behandling. Planeringen görs i samråd med patienten och när det är lämpligt även med närstående.

Teknik

Regionen och kommunerna ska gemensamt arbeta för tekniska lösningar som kan möjliggöra informationsöverföring och utgöra ett IT stöd i det dagliga arbetet. Dessa ska kunna användas vid utlagd läkarmottagning/hembesök så att arbetet så långt som möjligt kan slutföras på plats. De tekniska lösningar som finns ska användas för att uppnå en hög patientsäkerhet.

Medicintekniska produkter som inte är individuellt förskrivna

Kommunen ska ha den utrustning som behövs för uppdraget. Det bör inom kommunal hälso- och sjukvård finnas tillgång till plasmaglucomätare, bladderscanner, pulsoxymeter och handdoppler. Medicinteknisk utrustning som läkaren behöver för vidare utredning och behandling bekostar, anskaffar och serverar vårdcentralen alternativt berörd specialistklinik.

Förändringar i avtalet

Parterna äger rätt att uppta förhandlingar om väsentliga förändringar i förutsättningarna för avtalet genom förändrad lagstiftning eller om myndighetsbeslut inträffar under avtalstiden. Ändringar av avtalet kan ske utan formell uppsägning om parterna är överens. För att vara gällande ska ändringar och tillägg till detta avtal vara skriftligen överenskomna mellan parterna.

Avvikelser från avtalet

Om avtalet inte följs ska avvikelserrapport sändas till respektive vårdcentral och kommun.

Lokal överenskommelse

Lokala överenskommelser tecknas mellan vårdcentral och respektive kommun från och med 2016-01-01. Giltighetstiden är densamma som det länsövergripande avtalet och gäller längst till och med 2020-12-31, om inte parterna beslutar annat. Den lokala överenskommelsen kan uppdateras med intervall som vårdcentral och hemsjukvård kommer överens om. Den kan även uppdateras då det uppstår behov av förbättringar i samarbetet. Den lokala överenskommelsen ska beskriva rutiner för hur verksamheterna ska samarbeta för att följa det länsövergripande avtalet.

Vårdcentral	
Hemsjukvårdsteam/motsvarande. Mer än ett kan anges.	
Särskilt boende. Mer än ett kan anges	

Tillgänglighet

Beskriv den gemensamma rutinen för kontakter mellan kommunens legitimerade personal och vårdcentralens läkare.

Läkarmedverkan i ordinärt boende

Beskriv hur läkare från vårdcentralen och personal från hemsjukvården ska samarbeta för patienter i ordinärt boende. Beskriv även hur informationsöverföringen ska ske då patienten haft läkarkontakt som har betydelse för de hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs i hemmet

Läkarmedverkan i särskilt boende

Beskriv hur läkare från vårdcentralen och personal från hemsjukvården ska samarbeta för patienter i särskilt boende.

Läkemedelsanvändning och läkemedelsgenomgång

Beskriv hur samverkan ska ske då läkemedelsgenomgång ska erbjudas patienten enligt riktlinjer eller vid behov.

Gemensam planering av patientens vård

Beskriv hur samverkan ska utformas för att gemensamt och långsiktigt kunna planera för patientens vård och behandling.

Teknik

Beskriv tillgängliga tekniska lösningar ska användas i samarbetet mellan vårdcentral och hemsjukvård.

Undertecknas

Ort och datum:

.....
Verksamhetschef vårdcentral

.....
Namnförtydligande

.....
MAS/chef hemsjukvård

.....
Namnförtydligande