

Gemensam Närområdesplan

För Hälso- och sjukvård och angränsande socialtjänst



Planen gäller för Närområde Skara
med följande ingående parter

Skara Kommun

Bräcke vårdcentral Vilan

Innehåll

Inledning och syfte	2
Målgrupp	2
Organisation	2
God och nära vård	2
Läkaransvar i kommunal primärvård	3
*Årlig genomgång och planering för patienter med kommunal primärvård	3
* Mobil läkare inom ordinärt boende	4
* Kommunala boendeenheter, särskilt boende	4
*Korttidsboende/Korttidsenhet	4
Ansvarsfördelning mellan läkare på korttidsboende och ordinarie fast läkarkontakt	4
*Bostad med särskild service för vuxna (LSS)	5
*Läkaransvar vid dagverksamhet och daglig verksamhet	5
Fasta inplanerade tider för läkaransvar inom socialpsykiatri	5
*Akuta bedömningar och oplanerade hembesök	6
*Palliativ vård	6
*Fastställande av dödsfall och vårdintygsbedömning	6
*Läkare i beredskap	6
Medicinskt rådgivningsansvarig läkare	7
Vaccinationer	7
Beslutstöd	7
Samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård	7
Samordnad individuell plan – SIP	7
Munhälsa – uppsökande och nödvändig tandvård	8
*POSOM – Psykisk och socialt omhändertagande	8
Kris- och beredskapsfrågor inom närområdet	8
*Barnhälsovård	8
*Asylsökande och personer utan tillstånd	9
Hälsofrämjande och förebyggande arbete	9
Egenvård	9
Samverkan med vårdgrannar och andra myndigheter	9
Integrerade mottagningar	10
*Gemensam uppföljning	10
*Gemensam kompetensutveckling	10
*Utvecklingsområden	10
*Ansvariga för gemensam närområdesplan	11
Referenser	11

*Bilaga 1 Läkaransvar i kommunal primärvård.....	11
*Bilaga 2 Barnhälsovård	11

Inledning och syfte

Gemensam närområdesplan för lokal partsamverkan som gäller för primärvård, angränsande socialtjänst samt vårdgrannar och är ett verktyg för en god och nära vård utifrån ett personcentrerat förhållningssätt och vårdförlopp. Planen tydliggör omfattning och former för samverkan inom flera områden.

Den gemensamma närområdesplanen gäller från* 2025-03-01 och tillsvidare.

Gemensam närområdesplan ska följas upp och utvärderas en gång per år mellan samverkande parter på lokal nivå, kommunvis. Planen revideras vid behov

Koncernkontoret följer upp gemensam närområdesplan utifrån krav och kvalitetsboken inom vårdval vårdcentral.

Målgrupp

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen och hälso- och sjukvårdsavtal ansvarar Västra Götalandsregionen för att avsätta läkarresurser till de patientgrupper som ingår i kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar enligt 14 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen, HSL, (2017:30).

- Personer i särskilda boendeformer samt bostäder med särskild service 5 kap. 5 § andra stycket, 5 kap. 7 § tredje stycket eller 7 kap. 1 § första stycket 2 socialtjänstlagen (2001:453), SoL.
- Personer som bor i bostad med särskild service enligt 9 § 8 och 9 § 9 LSS.
- Personer under vistelsetiden vid biståndsbedömd dagverksamhet (3 kap. 6 § SoL) samt daglig verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.
- I Västra Götaland har kommunerna ansvaret för hälso- och sjukvård i hemmet sedan regionbildningen 1999, avtal enligt möjligheten i 12 kap. 2 § HSL (2017:30).

Organisation

Det ska finnas en särskilt utsedd fast läkarkontakt/läkare i kommunal primärvård, som utgår från vårdcentral, som har patientansvaret inklusive medicinskt rådgivningsansvar på enhetsnivå, inom respektive enhet inom; Särskilt boende, kommunal primärvård inom ordinärt boende samt lagen om stöd och service (LSS) och socialpsykiatri.

När en person flyttar in på ett särskilt boende så ska den personen, med respekt för det fria valet, erbjudas att lista sig på den vårdcentral som har läkaransvar på boendet. Enl. *bilaga 1 läkaransvar inom primärvård*.

God och nära vård

En god och nära vård bygger på kontinuitet vilket är en förutsättning för relation och tillit där patienten är medskapare utifrån ett personcentrerat arbetssätt. En del i detta arbetssätt är samverkan mellan huvudmännen men också inom och mellan professionerna samt fasta kontakter. Fast vårdkontakt finns i region och/eller kommun, fast omsorgskontakt i

hemtjänsten inom kommunal verksamhet samt regionens fasta läkarkontakt. Dessa kontakter utses utifrån patientens behov.

Läkaransvar i kommunal primärvård

Vårdcentralen ansvarar för läkarinsatser och samverkan med den kommunala primärvården enligt gällande hälso- och sjukvårdsavtal, utifrån ett personcentrerat arbetssätt.

Ansvaret gäller för alla patienter med kommunal primärvård. Vårdcentralen ska utse fast läkarkontakt och ska erbjuda hembesök av fast läkarkontakt minst en gång årligen.

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

***Årlig genomgång och planering för patienter med kommunal primärvård**

Patienten, eventuellt närstående och de fasta kontakterna, från både region och kommun, har dialog om hälsotillståndet, en fördjupad läkemedelsgenomgång och fortsatt vård- och omsorgsplanering.

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

Medicinska vårdplaner:

- genomförs minst en gång/år
- vid försämrat hälsotillstånd
- för nya patienter inom kommunal primärvård

Planering:

- sjuksköterskorna samordnar planeringen i god tid, informerar patienten och bjuder in närstående/anhöriga enligt överenskommelse med patienten
- läkaren och sjuksköterskan tar fram en årsplanering med inplanerade medicinska vårdplaneringar:
 - jämn fördelning över arbetsdagarna
 - jämn fördelning över året
 - planeras inte in under ordinarie semestertider

Förberedelser inför hembesöket:

- förankras med läkaren via ett ”Planeringsunderlag”
- sjuksköterskan informerar om eventuell förändring i patientens hälsotillstånd
- läkaren ordinerar provtagning
- sjuksköterskan utför ordinerad provtagning
- sjuksköterskan gör symtomskattning, t.ex. PHASE-20
- sjuksköterskan, arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast och omvårdnadspersonal genomför överenskomna riskbedömningar

Under hembesöket:

- analys av provsvar, symtomskattningar och hälsotillstånd
- läkaren gör en läkemedelsgenomgång, hälsoundersökning och fördjupad läkemedelskontroll
- Vård- och omsorgsplanering genomförs tillsammans med patient och eventuellt närstående och eventuellt fast omsorgskontakt samt berörda
- läkaren upprättar eller uppdaterar vård- och omsorgsplaneringen
- Ställningstagande till behandlingsbegränsningar

*** Mobil läkare inom ordinärt boende**

Ansvarsfördelning preciseras i *bilaga 1 läkaransvar inom kommunal primärvård* och ska innehålla ansvarig vårdcentral, dag och tid i veckan/varannan vecka samt mötesform.

Beskriv läkaransvaret för patienter med kommunal primärvård inom ordinärt boende

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

Ansvarig läkare ansvarar för att

- planerade patientbesök inkl. årlig genomgång och planering för patienter med kommunal primärvård
- akuta patientbesök, såsom exempelvis brytpunktssamtal mm
- avstämningstid med sjuksköterska
- proaktivt arbete ex. ordinationer av vid behovsmediciner
- vid behov fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut för ärenden som inte kräver besök hos patienten.

*** Kommunala boendeenheter, särskilt boende**

Ansvarsfördelning preciseras i *bilaga 1 läkaransvar inom kommunal primärvård* och ska innehålla ansvarig vårdcentral, dag och tid i veckan/varannan vecka samt mötesform.

Beskriv läkaransvaret för patienter med kommunal primärvård inom kommunala boendeenheter

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

- planerade patientbesök inkl. årlig genomgång och planering för patienter med kommunal primärvård
- akuta patientbesök såsom exempelvis brytpunktssamtal
- avstämningstid med sjuksköterska
- proaktivt arbete ex. ordinationer av vid behovsmediciner
- vid behov fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut för ärenden som inte kräver besök hos patienten.

***Korttidsboende/Korttidsenhet**

På korttidsboende/korttidsenhet har den/de vårdcentraler behandlingsansvar för alla patienter under deras vistelsetid på boendet, oavsett på vilken vårdcentral patienten har sitt vårdval.

Ansvarsfördelning preciseras i *bilaga 1 läkaransvar inom kommunal primärvård* och ska innehålla ansvarig vårdcentral, dag och tid i veckan/varannan vecka samt mötesform.

Beskriv läkaransvaret för patienter med kommunal primärvård som vistas på korttidsboende/korttidsenhet

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

- planerade patientbesök
- akuta patientbesök såsom exempelvis brytpunktssamtal
- avstämningstid med sjuksköterska
- proaktivt arbete ex. ordinationer av vid behovsmediciner
- vid behov fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut för ärenden som inte kräver besök hos patienten.

Ansvarsfördelning mellan läkare på korttidsboende och ordinarie fast läkarkontakt

Exempel på åtgärder för läkaransvaret på korttidsboendet:

- vid förändring av hälsotillstånd, oro och ångest
- recept på läkemedel som förskrivits på sjukhuset och förnyelse av recept som inte kan vänta.

Exempel på åtgärder som ordinarie fast läkarkontakt ansvarar för:

- förnya dosdispenserade läkemedel (apodos)
- årlig genomgång och planering för patienter med kommunal primärvård
- remisser från sjukhuset med uppföljningar och provtagning
- utredningar.

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

***Bostad med särskild service för vuxna (LSS)**

Ansvarsfördelning preciseras i *bilaga 1 läkaransvar inom kommunal primärvård* och ska innehålla ansvarig vårdcentral, kontinuerlig avstämning samt mötesform.

Beskriv läkaransvaret för patienter med kommunal primärvård inom bostäder med särskild service för vuxna

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

- planerade patientbesök inkl. årlig genomgång och planering för patienter med kommunal primärvård
- akuta patientbesök såsom exempelvis brytpunktssamtal
- avstämningstid med sjuksköterska
- proaktivt arbete ex. ordinationer av vid behovsmediciner
- vid behov fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut för ärenden som inte kräver besök hos patienten.

***Läkaransvar vid dagverksamhet och daglig verksamhet**

Hänvisas till patientens ordinarie fasta läkarkontakt vid vårdcentral.

Se Bilaga 1

Fasta inplanerade tider för läkaransvar inom socialpsykiatri

Personer inom socialpsykiatri som har beslut om kommunal primärvård och insats enligt Lagen om stöd och service eller Socialtjänstlagen i form av boende eller andra stödinsatser i ordinärt boende.

Ansvarsfördelning preciseras i *bilaga 1 läkaransvar inom kommunal primärvård* och ska innehålla ansvarig vårdcentral, dag och tid i veckan/varannan vecka samt mötesform.

Beskriv läkaransvaret för patienter med kommunal primärvård inom socialpsykiatri

- planerade patientbesök inkl. årlig genomgång och planering för patienter med kommunal primärvård
- avstämningstid med sjuksköterska
- proaktivt arbete ex. ordinationer av vid behovsmediciner
- vid behov fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut för ärenden som inte kräver besök hos patienten.

***Akuta bedömningar och oplanerade hembesök**

I akuta fall, när omedelbar bedömning eller rådfrågning av läkaren behövs under dagtid, vardagar ska det finnas direktnummer till ansvarig vårdcentral, med skyndsam återkoppling från läkare, *se bilaga 1 läkaransvar inom kommunal primärvård*

Oplanerat hembesök eller besök av icke akut karaktär ska vårdcentralen erbjuda utifrån medicinsk bedömning.

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

Sjuksköterska i kommunal primärvård kan ringa telefonrådgivning på vårdcentralen och genom knappval skyndsamt bli uppringd av sjuksköterska på vårdcentral. Se Bilaga 1.

***Palliativ vård**

Gemensamma samverkansmöten 2gr/år där vi går igenom våra rutiner och vid behov reviderar dessa. Planeras av verksamhetscheferna i respektive verksamhet. Gemensam rutin för palliativa patienter finns framtagen.

Akuta palliativa patienter -

Samtal vid allvarlig sjukdom

Läkarbedömning av försämrad patient

Ställningstagande till palliativ vård och trygghetsläkemedel

Brytpunktsamtal

Medicinsk vårdplan vid palliativ vård

Anhörigstöd

Att fastställa dödsfall

Efterlevandesamtal

***Fastställande av dödsfall och vårdintygsbedömning**

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

Bräcke vårdcentral Vilan ansvarar helgfria vardagar 8.00-17.00. Övriga tider ansvarar Läkariouren AB.

***Läkare i beredskap**

Måndag – torsdag kl.17.00 till 08.00.

Fredag kl 17.00 – måndag 08.00.

Dag före helgdag kl 17.00 till 08.00 närmast efterföljande vardag. Som helgdag räknas även midsommarafon, julafton och nyårsafton.

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget och på Vårdgivarwebben

Uppdraget finns också beskrivet i länken:

[Beredskapsjour - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)

Kontakt se länk:

[Beredskapsjouren Skaraborg \(vgregion.se\)](#)

Medicinskt rådgivningsansvarig läkare

Medicinskt rådgivningsansvar är skilt från patientansvaret och rör övergripande hälso- och sjukvårdsfrågor i kommunal primärvård.

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

Bräcke vårdcentral har ansvaret för medicinskt rådgivningsansvarig läkare.

I uppdraget ingår att;

- ansvara för råd och stöd till personalen i övergripande hälso- och sjukvårdsfrågor
- medverka i att ta fram gemensamma riktlinjer och rutiner samt vara behjälplig i uppföljning av avvikelser
- bistå ledningen för den kommunala verksamheten i planering av verksamhetsförlagd medicinsk fortbildning
- ta emot kasserade läkemedel från kommunalt akutläkemedelsförråd (KAF)

Vaccinationer

Beskriv ansvarsfördelning gällande beställning, ordination, administrering och registrering inklusive överföring till NVR (Nationella vaccinationsregistret) för vaccinationer som säsongsinfluensa och Covid-19 för patienter med kommunal primärvård

Gemensam rutin kommer att utarbetas under våren 2025 och skrivs in här.

MAS Skaraborg samt socialchefer Skaraborg kommer att lämna in en gemensam skrivelse till regionen om önskemål kring rutiner och ansvar.

Beslutstöd

Vid oplanerade/akuta kontakter med läkare på vårdcentral eller läkare i beredskap ska en bedömning ha gjorts enligt gällande beslutsstöd för att förbättra patientsäkerheten och säkerställa att läkaren har förutsättningar att göra en bedömning och fatta beslut till åtgärd

- BViS
- SBAR
- NEWS

Samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Äldreteamet på Bräcke samt Bedömningsteamet i kommunen samverkar månadsvis i ärenden kring in- och utskrivning från sjukhus.

Inom kommunen har vi ett bedömningsteam som träffas dagligen för att planera hem patienter utifrån behov och information i SAMSA. Legitimerad personal samt biståndshandläggare träffas dagligen.

[Samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård - Vårdsamverkan i Västra Götaland](#)

Samordnad individuell plan – SIP

Samordnad individuell plan, SIP ska erbjudas oavsett ålder, diagnos, funktionsvariation eller behov och är den enskildes plan.

SIP ska erbjudas patienter vid:

- beslut om kommunal primärvård inkl. rehab

- utskrivning från sjukhus
- behov om gemensam planering uppstår

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

Munhälsa – uppsökande och nödvändig tandvård

Uppsökande verksamhet består av två olika delar, munhälsobedömning och utbildning till kommunal omvårdnadspersonal. Västra Götalandsregionen har enligt tandvårdslagen (1985:125) ansvar för uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård för individer som har rätt till denna insats.

Samverkansavtalet beskriver varje parts respektive ansvar inom uppsökande tandvård.

Sjuksköterskor i den kommunala primärvården utfärdar intyg om nödvändig tandvård. Utsedda enhetschefer i hemvården samt biståndshandläggare har också möjlighet att utfärda intyg.

***POSOM – Psykisk och socialt omhändertagande**

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

POSOM har en väl etablerad struktur i kommunen där även kyrkan, polisen och samhällsskydd mellersta Skaraborg deltar aktivt. Bräcke Diakoni är adjungerande. Övning av såväl ledningsgrupp som resurspersoner sker två gånger årligen.

[Kristeam och krishantering - Skara kommun](#)

Kontaktperson-/er:

Ulrika Möller Bräcke Vårdcentral Vilan, 0511-700 100

Monica Johansson Skara kommun, 0511-320 00

Kris- och beredskapsfrågor inom närområdet

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

Bräcke vårdcentral har en egen krishanteringsplan och likaså Skara kommun. Ingen gemensam övergripande krisplan finns framtagen. En gemensam strategi för smittskydd finns framtagen och som innehåller ansvarsfördelning vid eventuella större utbrott. Samverkan kring krishantering sker i nuläget i andra samverkans forum.

Det finns en plan för att se över en övergripande krishanteringsplan kommande år.

Kontaktperson-/er

Ulrika Möller, Bräcke Vårdcentral Vilan, 0511-700 100

Josefine Thimberg, Skara kommun, 0511-320 00

***Barnhälsovård**

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

- Hälsoundersökning på Bräcke vårdcentral Vilan av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

- Kommunen erbjuder ett differentierat utbud av föräldraskapsstöd med den nationella strategin som utgångspunkt. Familjecentralsliknande verksamhets bedrivs enligt avtal mellan barn- och utbildningsförvaltningen, omsorgsförvaltningen, barnhälsovården och Bräcke Diakoni. Den regionala anvisningen för hälsoundersökning av placerade barn tillämpas

Upprätta förteckning över ansvar mellan barnhälsovård och förskolor se *bilaga 2 ansvarsfördelning av förskolor i samverkansområdet*.

***Asylsökande och personer utan tillstånd**

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

Bräcke vårdcentral Vilan ansvarar för hälsokontroller av asylsökande och personer utan tillstånd.

Hälsofrämjande och förebyggande arbete

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

Bräcke vårdcentral Vilan och Skara kommun arbetar tillsammans i diverse forum kring hälsofrämjande och förebyggande arbete. Bl. a

- Folkhälsorådet
- BRÅ – brottsförebyggande rådet
- Samverkan barn och unga
- Partssamverkan
- Arbetsmarknadsgruppen

[Folkhälsostrategi 2021-2024 - Skara kommun](#)

Folkhälsostrategin anger riktningen för det folkhälsoarbete som ska bedrivas i Skara kommun. Den prioriterar de mest angelägna områdena att arbeta med inom folkhälsoarbetet de kommande åren. Detta för att kunna utforma insatser där det finns störst behov.

Egenvård

Kopplat till Läns-gemensam rutin för egenvård och Läns-gemensam rutin för hälso- och sjukvårdsinsatser som är bedömda att kunna utföras som egenvård för barn och unga på kortidsvistelse LSS

Vi följer de läns-gemensamma rutinerna som finns, se Vårdsamverkan Skaraborg. [Egenvård - Vårdsamverkan i Västra Götaland](#)

Samverkan med vårdgrannar och andra myndigheter

Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget

- Mobila team som utgår från specialiserad vård i vårt lokala samverkansområde ex palliativa team och mobilt psykiatriskt team

- Psykiatri – ingår i och samverkas i Trepartsgruppen
- Rehabilitering, specialistvård – samverkas
- Habilitering och hälsa
- Specialistmottagningar
- Samverkan med slutenvården, vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård – se egen punkt ovan

Integrerade mottagningar

- Mini-Maria – se mer information på vgregion.se
- Barnmorskemottagning – finns ett samarbete mellan kommunens sociala barn- och ungdomsvård och barnmorskemottagningen
- Familjecentralsliknande verksamhet – Familjecentral finns och bedrivs i ett avtalat samarbete mellan socialtjänsten, skolan, Bräcke diakoni och Skara barnmorskemottagning.

***Gemensam uppföljning**

Denna plan ska årligen följas upp inom lokala samverkansområdet.

- Samverkan på lokal ledningsnivå
- Teamarbetet och samarbetet
- Tillgänglighet av ansvarig läkare
- Fasta planerade läkartider
- Följsamhet till beslutsstöd
- Fördjupad läkemedelsgenomgång
- Vård och omsorgsplanering samt SIP
- Avvikelser i samverkan – Trepert, GDP och samverkan barn och unga
- Palliativa registret ex brytpunktsamtal, smärtskattning

***Gemensam kompetensutveckling**

- Fortsätta med gemensamma utvecklingsmöten två gånger per år där vi kompetensutvecklar både läkare och sjuksköterskor inom båda verksamheterna.
- Gemensamma utbildningsinsatser för sjuksköterskor inom både primärvård och kommun genom medicinska föreläsningar av läkare på vårdcentralen.

***Utvecklingsområden**

(Förslagsvis minst 2 områden)

- Användandet av beslutsstödet BViS alternativt införandet av NEWS.
- Öka kunskapen och användandet kring våra gemensamma rutiner för Medicinska vårdplaner hos våra sjuksköterskor och läkare.
- Utveckla samarbetet mellan Medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommunen och den Medicinskt rådgivande läkaren på vårdcentralen i syfte att öka samverkan.

***Ansvariga för gemensam närområdesplan**

Datum: 2025-02-20

Josefine Thimberg
Medicinsk ansvarig sjuksköterska
Kommunal primärvård
Skara kommun

Ulrika Möller
Verksamhetschef
Bräcke vårdcentral Vilan
VG region

Uppdaterad:

Datum:

Namn
Titel
Verksamhet
XXX kommun

Namn
Titel
Verksamhet
VG region

Referenser

- Länkar till referenser finns i dokument: Referenser Gemensam Närområdesplan

***Bilaga 1 Läkaransvar i kommunal primärvård**

Ansvarig vårdcentral per boende

Finns på SharePoint ytan Gemensam Närområdesplan, bilagor, fylls i och sparas även av respektive huvudman

***Bilaga 2 Barnhälsovård**

Förteckning över ansvar mellan barnhälsovård och förskolor

Finns på SharePoint ytan Gemensam Närområdesplan, bilagor, fylls i och sparas även av respektive huvudman