

# Gemensam Närområdesplan

## För Hälso- och sjukvård och angränsande socialtjänst



### Planen gäller för Närområde Lilla Edet med följande ingående parter

Lilla Edets Kommun
Capio Lödöse Vårdcentral & Rehab
Medpro Clinic Lilla Edet


## 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 .....	5
*Bostad med särskild service för vuxna (LSS) .....	5
*Läkaransvar vid dagverksamhet och daglig verksamhet.....	6
Fasta inplanerade tider för läkaransvar inom socialpsykiatri.....	6
*Akuta bedömningar och oplanerade hembesök .....	6
*Palliativ vård .....	6
*Fastställande av dödsfall och vårdintygsbedömning.....	6
*Läkare i beredskap .....	7
Medicinskt rådgivningsansvarig läkare.....	7
Vaccinationer .....	7
Beslutstöd .....	7
Samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård .....	7
Samordnad individuell plan – SIP.....	8
Munhälsa – uppsökande och nödvändig tandvård .....	8
*POSOM – Psykisk och socialt omhändertagande .....	8
Kris- och beredskapsfrågor inom närområdet.....	9
*Barnhälsovård.....	9
*Asylsökande och personer utan tillstånd .....	9
Hälsofrämjande och förebyggande arbete.....	9
Egenvård.....	9
Samverkan med vårdgrannar och andra myndigheter.....	10
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\* 25-01-01 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 socialpsykiatrin.

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*

Vid in och utskrivning i kommunal primärvård följs bilaga ”Kriterier för in och utskrivning i kommunal primärvård” samt ”underlag för läkemedelsövertag”

Ansvarsfördelning inför årskontroll, rond och läkemedelsgenomgång:

### **Rond/hembesök:**

- genomförs minst en gång/år
- vid försämrat hälsotillstånd, exempelvis akuta situationer
- 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 årskontroller, läkemedelsgenomgångar och rondtider:
  - jämn fördelning över arbetsdagarna
  - jämn fördelning över året
  - planeras inte in under ordinarie semestertider

### **Förberedelser veckan innan hembesöket/rond:**

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

### **Vid hembesöket eller rond:**

- 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

Se även bilaga ”Lokal läkarmedverkan”

### **\* 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*

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

Se även bilaga ”Lokal läkarmedverkan”

### **\* 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
- avstämningstid med sjuksköterska
- proaktivt arbete ex. ordinationer av vid behovsmediciner
- vid behov fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut för ärenden som inte kräver besök hos patienten.

Se även bilaga ”Lokal läkarmedverkan”

### **\*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
- avstämningstid med sjuksköterska
- proaktivt arbete ex. ordinationer av vid behovsmediciner
- vid behov fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut för ärenden som inte kräver besök hos patienten.

Se även bilaga ”Lokal läkarmedverkan”

### **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
- avstämningstid med sjuksköterska
- proaktivt arbete ex. ordinationer av vid behovsmediciner
- vid behov fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut för ärenden som inte kräver besök hos patienten.

Se även bilaga ”Lokal läkarmedverkan”

## **\*Läkaransvar vid dagverksamhet och daglig verksamhet**

Hänvisas till patientens ordinarie fasta läkarkontakt vid vårdcentral.

## **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.

Se även bilaga ”Lokal läkarmedverkan”

## **\*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*

Se även bilaga ”Lokal läkarmedverkan”

## **\*Palliativ vård**

Läkarbedömning av försämrad patient

Ställningstagande till palliativ vård och trygghetsläkemedel

Läkare håller brytpunktsamtal skyndsamt innan trygghetsordinationer sätts in samt innan delegering för dödsfallundersökning ges.

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*

Läkare håller brytpunktsamtal innan delegering för dödsfallundersökning ges. Därefter utför sjuksköterska i kommunal primärvård dödsfallsundersökningen vid förväntat dödsfall och faxar skyndsamt till behandlande läkare.

### **\*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 midsommarafton, julafton och nyårsafton.

*Läs mer i Krav- och kvalitetsbok kapitel 2. Om uppdraget och på Vårdgivarwebben Lilla Edets kommun har Läkare i beredskap via Källstorps jourcentral i Trollhättan.*

Uppdraget finns också beskrivet i länken:

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

Kontakt se länk:

[Läkare i beredskap Trollhättan, Vänersborg, Lilla Edets kommuner \(vgregion.se\)](#)

### **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*

Namn på rådgivningsansvarig läkare från respektive vårdcentral.

### **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

Vårdcentralerna i Lilla Edets kommun beställer Vaccin samt vaccinationsmaterial.

Kommunen lämnar vaccinationsunderlag till vårdcentralerna efter avslutad vaccination enligt överenskommelse inför varje vaccinations period.

### **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 I Lilla Edets kommun används nedanstående beslutstöd i samverkan med Capio och Medpro

- SBAR
- NEWS

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

Se länsövergripande överenskommelse, riktlinje och rutin vid in- och utskrivningsprocessen

## **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.

*Vem gör vad i vårt lokala samverkansområde, ex. utfärdar intyg.?*

## **\*POSOM – Psykisk och socialt omhändertagande**

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

POSOM Lilla Edet består av en partsammansatt grupp av personer med erfarenhet av krisledning och/eller krisstöd. Ledningsansvaret för POSOM ligger på socialtjänsten.

### **Följande funktioner är med i ledningsgruppen:**

Verksamhetschef IFO,  
Verksamhetschef bildning,  
Säkerhetschef kommunen,  
Verksamhetschef Medpro,  
Verksamhetschef Capio,  
Kyrkoherde Skepplanda pastorat,  
Kyrkoherde Lilla Edet pastorat,  
Områdeschef Räddningstjänsten Storgöteborg

Operativt ansvarig har som uppgift att leda POSOM-insatser på plats och ansvarar därigenom för att dokumentation förs under insatserna. Den uppgiften ligger hos verksamhetsutvecklare IFO. Resurspersoner kallas in för tjänstgöring efter beslut av operativt ansvariga.

Resurspersoner är representanter från alla sektorer och är ca 15 st.

Ledningsgruppen träffas 2 ggr per år, resurspersoner 1 gång per år. Vi strävar efter att samtliga får någon form av utbildning inom området en gång per år.

Kontaktperson Pernilla Sundemar, har varit ansvarig och sammankallande. Tror dock nu att det är Kerstin Almgren som tar över det. Dubbelkolla med dem.

## **Kris- och beredskapsfrågor inom närområdet**

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

*Hur arbetar vi med kris- och beredskapsfrågor i vårt lokala samverkansområde?*

Kontaktperson-/er

### **\*Barnhälsovård**

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

- **Hälsofrämjande och förebyggande arbete**  
Lilla Edets kommun arbetar med ”Lilla edet modellen”, för tidig upptäck i samverkan med skolor/ förskolor samt vårdcentraler, där vi erbjuder insatser i ett tidigt skede
- **Skolsocialt team**  
Lilla Edets kommun arbetar med ”Skolsocialt team! som arbetar både förebyggande samt med elever som redan har en problematisk skolfrånvaro. Ungdomsteam – samverkan med UM skolor och socialtjänst- olika teamn varje år tex, våld och hot, föräldrautbildningar, olika grupper för ungdomar och föräldrar
- **Föräldraskapsstöd**  
ABC utbildning, anhörig grupper, familjebehandling, enskilda samtal, råd och stöd. Familjecentralen
- **Hygien och smittskyddsfrågor**  
Lilla Edets kommun ingår i HYFS
- **Familjecentral**  
Familjecentralen i Lilla Edet utgörs av Lilla Edets kommuns öppna förskola, Lilla Edets barnmorskemottagning, psykologmottagning för föräldraskap och små barn, Medpro Clinic Lilla Edet och Capio vårdcentral Lödöse.

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*

Ex planerad ansvarsfördelning gällande hälsokontroller

### **Hälsofrämjande och förebyggande arbete**

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

*[Hur arbetar vi i vårt lokala samverkansområde*

*Representant i folkhälsoråd*

### **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 korttidsvistelse LSS

*Hur arbetar vi i vårt lokala samverkansområde?*

## 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
- Psykiatri
- Rehabilitering, specialistvård
- Habilitering och hälsa
- Specialistmottagningar
- Samverkan med slutenvården, vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- Övriga

## Integrerade mottagningar

- **Mini-Maria**  
Lilla Edets kommun arbetar med ”Mini-Maria” som är en öppenvårdsmottagning för ungdomar upp till 21 år med frågor eller problematik rörande alkohol, droger eller spel om pengar. Mottagningen vänder sig även till de ungas anhöriga samt till professionella som kommer i kontakt med målgruppen. Mini-Marias mottagning i Lilla Edet är öppen varannan onsdag kl. 8.00-16.30, ojämbna veckor
- **Familjecentral**  
Familjecentralen i Lilla Edet utgörs av Lilla Edets kommuns öppna förskola, Lilla Edets barnmorskemottagning, psykologmottagning för föräldraskap och små barn, Medpro Clinic Lilla Edet och Capio vårdcentral Lödöse.

## \*Gemensam uppföljning

Denna plan ska årligen följas upp inom lokala samverkansområdet.

*Exempelvis*

- *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*
- *Palliativa registret ex brytpunktsamtal, smärtskattning*
- *Digitalisering*

## \*Gemensam kompetensutveckling

Minst en gång per år gemensamt bedöma och planera behov av kompetensutveckling och utbildningsstöd för gemensamma satsningar inför kommande år.

## \*Utvecklingsområden

(Förslagsvis minst 2 områden)

*Kommentarsfält*

## **\*Ansvariga för gemensam närområdesplan**

Datum:

Namn	Namn
Titel	Titel
Verksamhet	Verksamhet
XXX kommun	VG region

Uppdaterad:

Datum:

Namn	Namn
Titel	Titel
Verksamhet	Verksamhet
XXX kommun	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