

Gemensam Närområdesplan

För Hälsa- och sjukvård och angränsande socialtjänst



Planen gäller för Närområde Lundby

Lundby, Göteborgs Kommun
Närhälsan Bjurslätt vårdcentral
Närhälsan Brämaregården vårdcentral
Närhälsan Sannegården vårdcentral
Närhälsan Eriksberg vårdcentral

Kvarterskliniken Karlastaden
Capio Vårdcentral Lundby
Capio Vårdcentral Kvillebäcken
Backaplan vårdcentral & BVC

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	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	9
*Gemensam uppföljning	10
*Gemensam kompetensutveckling	10
*Utvecklingsområden	10
*Ansvariga för gemensam närområdesplan	10
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*2026-03-05 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

Vård- och omsorgsplanering:

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

Planering:

- sjuksköterskorna (PAS kommunal hälso- och sjukvård) 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 ca två veckor innan hembesöket:

- förankras med läkaren via ett ”Planeringsunderlag fast planerad läkartid”
- 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 (exv. senior alert)

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 samt brytpunktsamtal

*** 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

Läkaransvar för patienter med kommunal primärvård inom ordinärt boende innefattar:

- planerade patientbesök inkl. årlig genomgång och planering för patienter med kommunal primärvård
- akuta patientbesök (vårdcentralen ansvarar för bedömning och åtgärd enligt KoK boken. Om hänvisning till sjukhus eller mobilt hemsjukvårdsteam ska vårdcentralen ombesörja detta i möjligaste mån. Direktkontakt med läkare ska alltid eftersträvas.)
- 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

Läkaransvar för patienter med kommunal primärvård inom kommunala boendeenheter innefattar:

- 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.

***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

Läkaransvar för patienter med kommunal primärvård som vistas på korttidsboende innefattar:

- 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.

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. Fast tid för rond, sk rondtid, finns på vissa boende. Saknar ett boende detta så ska vårdcentral enligt närhetsprincipen kontaktas och den ska då tillhandhålla fast avstämningstid.
- 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.

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

***Palliativ vård**

För de patienter som bor i ordinärt boende kontakter kommunal hälso- och sjukvård, anhörig, eller hemtjänst listad vårdcentral. Alla berörda kan initiera kontakt.

Hembesök ska ske av läkare för medicinsk bedömning inklusive brytpunktsamtal som ska göras med patient och anhörig vb. Medicinsk vårdplan skrivs (kan ingå i journalanteckningen från besöket om ej separat vårdplan skrivs). Där ska alla ställningstagande angående vårdbegränsning, trygghetsordinationer samt fastställande av väntat dödsfall journalföras och finnas tillgänglig för berörda parter. Efterlevandesamtal erbjuds oftast av sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård, palliativa kompetensteamet, boende eller kommunal primärvård men kan även efter önskemål genomföras av ansvarig läkare.

***Fastställande av dödsfall och vårdintygsbedömning**

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

Sker enligt närhetsprincipen vid oplanerade akuta ärenden. I andra fall enligt överenskommelse med ansvarig vårdcentral.

Länk: [Karta - VGR](#)

***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

Enligt närhetsprincipen vardagar kl. 8-17. Övrig tid Läkarjouren i Sverige AB.

Uppdraget finns också beskrivet i länken:

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

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

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

Inför vaccinationssäsongen tas frågan upp på lokalt NOSAM 2-3 månader innan planerad vaccinations-start. Vi ska i möjligaste mån samordna så att den kommunala hälso- och sjukvården kan vända sig till en vårdcentral i området för vaccinationsbeställning. Distriktssköterska och/eller sjuksköterska med vaccinationsutbildning ordinerar, administrerar och registrerar samt meddelar vårdcentralen vilka patienter som har vaccinerats.

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

Vi har SBAR som grund.

- Situation
- Bakgrund
- Aktuellt tillstånd och analys
- Rekommendation och risker.

Mer information och utbildningsmaterial finns i följande länk: [Löf | SBAR](#)

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

Vi är aktiva och följer överenskommelse och riktlinjer vid in- och utskrivningsprocessen. Vi arbetar med kontinuerlig uppföljning och hantering utav eventuella avvikelser

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.

N-tandvård = Nödvändig tandvård och munhälsobedömning för personer med ett bestående och stort omsorgsbehov i det dagliga livet. Underlag för N-intyg utfärdas av handläggare inom kommunen. Vid privat ansökan, där närstående sköter omvårdnad görs privat ansökan, som kompletteras med läkarutlåtande som läkare utfärdar. N-tandvård ger rätt till kostnadsfri bedömning av munhälsan i den egna bostaden varje år.

Inför ansökan om F-tandvård (vid vissa långvariga sjukdomar) respektive S-tandvård (som ett led i sjukdomsbehandling under begränsad tid) utfärdas underlaget av läkare

***POSOM – Psykisk och socialt omhändertagande**

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

Vi kommer alla säkerställa deltagande av representant vid olyckor och katastrofer och representera primärvården i närområdet i lednings-gruppen. Sammankallande är Närhälsan Eriksberg vid behov. Vi ska alla delta aktivt och bidra för bästa omhändertagande i Lundby närområde.

Kris- och beredskapsfrågor inom närområdet

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

Sammankallande och kontaktperson är Capio vårdcentral Lundby, verksamhetschef på telefon 0769482721 under ordinarie öppettider.

***Barnhälsovård**

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

- Hälsöfrämjande och förebyggande arbete enligt sedvanligt BHV arbete baserat på Rikshandbokens riktlinjer
- Kring barn med särskilt behov av stöd, social eller utvecklingsmässig problematik
- Föräldraskapsstöd
- Hygien och smittskyddsfrågor enligt närhetsprincipen
- Familjecentral finns i anslutning till Närhälsan Sannegården
- Hälsoundersökning på vårdcentralen av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet enligt närområde eller listad vårdcentral för tillförordnad vårdnadshavare.

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

Vi erbjuder en kostnadsfri hälsoundersökning till asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd enligt bestämmelser som finns på vårdgivarwebben, asylsökande och personer utan tillstånd.

Länk till mer information: [Asylsökande och personer utan tillstånd - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)

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

Den enhet som har det huvudsakliga ansvaret för patientens behandling/behov av egenvård ska utfärda egenvårdintyg. Den part som uppmärksammar behovet kan vända sig till listad vårdcentral eller den enhet som är aktuell.

Samverkan med vårdgrannar och andra myndigheter

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

Exempelvis:

- *Mobila team som utgår från specialiserad vård i vårt lokala samverkansområde*
- *Psykatri*
- *Rehabilitering, specialistvård*
- *Habilitering och hälsa*
- *Specialistmottagningar*
- *Samverkan med slutenvården, vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård*
- *Övriga*

Integrerade mottagningar

Exempelvis

- *Socialmedicinsk mottagning*
- *Mini-Maria*
- *Familjecentral*
- *Familjecentralsliknande verksamhet*
- *Övriga*

*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

*Gemensam kompetensutveckling

- Vad är ett bra brytpunktssamlat?
- SBAR-använder vi det på rätt sätt?
- Vad är akut inom 24-tim respektive inom 3 dagar eller annan tid. Det viktigaste är en diskussion kring läkarbedömning tillsammans med ssk/dsk så att vi har ett samförstånd kring situationen/behovet

*Utvecklingsområden

(Förslagsvis minst 2 områden)

1. 1 Skyldighet att delta eller ha representant på lokalt NOSAM vuxen. Företrädesvis en person med befogenhet att fatta beslut
2. 2 Utveckla arbetet med årlig genomgång och planering för patienter med kommunal vård

*Ansvariga för gemensam närområdesplan

Datum:2025-01-30

Vårdcentral

Kajsa John
Enhetschef
Kommunal primärvård Lundby
Göteborgs kommun

Susanne Nygren
Verksamhetschef
Cario Kvillebäcken vårdcentral
VG region

Rehabenhhet

Namn
Titel
Verksamhet
XXX kommun

Namn
Titel
Verksamhet
VG region

Uppdaterad:

Datum: 2026-03-05

Vårdcentral

Kajsa John
Enhetschef
Kommunal primärvård Lundby
Göteborgs kommun

Katrin Ingeström
Verksamhetschef
Närhälsan Brämaregården vårdcentral
VG region

Rehabenhets

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