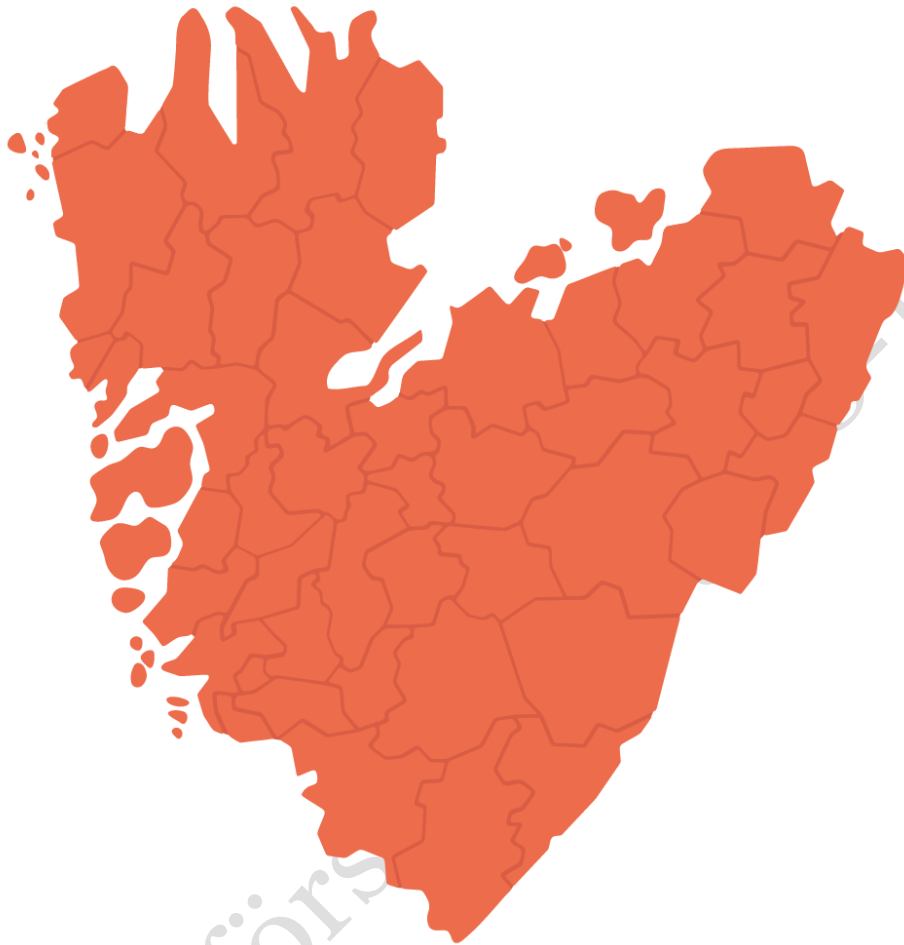


▶ Avtal & överenskommelse

Riktlinje

Rutin



Överenskommelse

Västra Götalandsregionens läkaransvar i kommunal primärvård

Upprättad mellan Västra Götalandsregionen och Kommunerna i Västra Götaland

Underavtal till Hälso- och sjukvårdsavtalet

Innehållsförteckning

Överenskommelse.....	1
Västra Götalandsregionens läkaransvar i kommunal primärvård	1
Upprättad mellan Västra Götalandsregionen och Kommunerna i Västra Götaland	1
Underavtal till Hälso- och sjukvårdsavtalet	1
Innehållsförteckning	2
1. Inledning	3
2. Parter	3
3. Avtalstid	3
4. Syfte	4
5. Målgrupp	4
6. Gemensamt ansvar	5
7. Parternas ansvar	5
7.1 Regionens läkaransvar.....	5
Läkarens patientansvar.....	5
7.2 Kommunens ansvar.....	6
8. Uppföljning	7

1. Inledning

Denna överenskommelse är ett underavtal till Hälso- och sjukvårdsavtalet (Avtalet) mellan Västra Götalandsregionen (VGR) och kommunerna i Västra Götaland (Kommunerna). Uppföljning, avvikelser och tvistehantering ska hanteras i enlighet med vad som är reglerat i Avtalet.

Överenskommelsen bygger på en lagstadgad skyldighet att samverka mellan region och kommun, både när det gäller målgrupper och på individnivå. Överenskommelsen baseras på 16 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, som reglerar samverkansformerna och omfattningen mellan VGR och Kommun.

I överenskommelsen regleras regionens läkaransvar för patienter med kommunal primärvård. Formerna för hur hälso- och sjukvården ska samordnas lokalt regleras i närområdesplan.

2. Parter

Avtalsparter i denna överenskommelse är VGR och var och en av Kommunerna, vilka fortsättningsvis i överenskommelsen även benämns som parterna.

3. Avtalstid

Överenskommelsen gäller under förutsättning att den godkänns av regionfullmäktige och kommunfullmäktige i samtliga kommuner i Västra Götaland, genom beslut som vinner laga kraft.

Överenskommelsen gäller under perioden 2027-01-01 – 2030-12-31. Senast arton månader innan giltighetstiden löper ut har parterna möjlighet att säga upp överenskommelsen. Om ingen part skriftligen sagt upp överenskommelsen förlängs den med tre år i taget med arton månaders uppsägningstid.

Vid uppsägning av överenskommelsen upphör den att gälla när den aktuella perioden på fyra år löper ut alternativt när förlängningstiden på tre år löper ut. Det räcker att en part säger upp överenskommelsen för att den ska upphöra att gälla för samtliga parter enligt ovan. En

uppsägning av denna överenskommelse påverkar inte Avtalet eller övriga överenskommelser.

En uppsägning av Avtalet omfattar även denna överenskommelse då det är ett underavtal till Avtalet.

Vid väsentliga förändringar av förutsättningarna för överenskommelsen kan initiativ till en översyn tas av länsgemensamt politiskt forum.

4. Syfte

Syftet med överenskommelsen är att reglera omfattningen av och formerna för VGR:s läkaransvar i kommunal primärvård.

5. Målgrupp

VGR ansvarar för läkare till de patienter som ingår i kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar.

- Personer i särskilda boendeformer samt bostäder med särskild service som avses i 8 kap. 4 § första stycket, 8 kap. 11 § eller 26 kap. 1 § första stycket 2 socialtjänstlagen (2025:400), Sol.
- Personer som bor i bostad med särskild service enligt 9 kap.8 § och 9 kap. 9 § lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.
- Personer under vistelsetiden vid biståndsbedömd dagverksamhet 8 kap. 1 § SoL, samt daglig verksamhet enligt LSS.
- I Västra Götaland har kommunerna ansvaret för hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård) sedan regionbildningen 1999, 14 kap. 1 § HSL.

Överenskommelsen ska tillämpas av alla medarbetare i hälso- och sjukvård och omsorg, inom VGR och Kommunerna, som arbetar med målgruppen.

6. Gemensamt ansvar

Samarbete mellan professioner, verksamheter och huvudmän är en förutsättning för att kunna bedriva en patientsäker, proaktiv och personcentrerad vård.

Huvudmännen samverkar genom att:

- gemensamt och årligen upprätta partsgemensam närområdesplan med syftet att tydliggöra omfattning och former för samverkan på lokal nivå, samt ansvarsfördelning för gemensamma åtaganden
- varje patient ska ha en utsedd fast läkarkontakt
- utifrån medicinsk bedömning upprätta, revidera och följa upp patientens individuella plan, enligt HSL
- säkerställa informationsöverföring mellan berörda verksamheter, och använda avsett IT-system för kommunikation och informationsöverföring
- parterna ansvarar för att bemanna och avsätta tid för uppdraget
- utbyta information vid personal-, verksamhets- eller organisationsförändringar som kan påverka det lokala samarbetet

7. Parternas ansvar

7.1 Regionens läkaransvar

VGR tillhandahåller fast läkarkontakt. Utifrån patientens behov utformas hälso- och sjukvården i samverkan mellan primärvård och specialiserad vård.

Läkare ska finnas tillgänglig dygnet runt, veckans alla dagar, för kommunal primärvård.

Läkarens patientansvar

I läkaransvar ingår bland annat att:

- fast läkarkontakt inom primärvård ska utses enligt 6 kap. 3 § patientlag (2014:821)
- fast läkarkontakt i primärvård samordnar patientens medicinska vård, läkemedelsbehandling och dialog mellan vårdnivåer, samt är vid behov delaktig vid vårdövergångar

- utföra medicinsk bedömning, dokumentation, utredning, behandling och uppföljning, planerat och oplanerat, hela dygnet
- upprätta långsiktig, medicinsk plan
- ha läkemedelsansvar, genomföra läkemedelsgenomgång och upprätta läkemedelsberättelse
- genomföra samtal vid allvarlig sjukdom, liksom brytpunktssamtal vid övergång till palliativ vård och vid vård i livets slutskede
- ta ställning till vårdbegränsningar
- ge medicinsk konsultation och kompetensöverföring i det enskilda ärendet till kommunens legitimerade personal
- dokumentera överlåtelse om att utföra klinisk undersökning vid förväntat dödsfall, fastställa dödsfall, samt upprätta dödsbevis och dödsorsaksintyg

7.2 Kommunens ansvar

Sjuksköterska ska finnas tillgänglig dygnet runt, veckans alla dagar. Arbetsterapeut och fysioterapeut ingår i kommunens ansvar.

I hälso- och sjukvårdsansvar för legitimerad personal ingår bland annat att:

- bedöma, utreda, åtgärda och följa och dokumentera upp hälso- och sjukvård utifrån arbetsterapi-, fysioterapi- samt omvårdnadsprocessen
- kontakta fast läkarkontakt vid förändringar i patientens hälsotillstånd
- utföra ordinationer, samt utvärdera och återrapportera resultat
- kontakta berörda mottagningar vid beslut om och avslut av kommunal primärvård
- följa den långsiktiga medicinska planen
- tillgodose behov av palliativ hälso- och sjukvård
- sjuksköterska kan, efter dokumenterad överlåtelse från ansvarig läkare, utföra klinisk undersökning vid förväntat dödsfall

8. Uppföljning

Parterna har både ett gemensamt och ett eget ansvar att årligen följa upp efterlevnaden av överenskommelsen. Det gemensamma ansvaret utgår från läns gemensamt politiskt forum.

Uppföljning ska ske i samverkan, så väl lokalt, delregionalt och som på länsnivå. Uppföljningen ska identifiera och belysa eventuella brister i följsamheten till avtalet och överenskommelsen. Uppföljning av följsamhet sker på såväl individ- som systemnivå.

Uppföljning av partsgemensam närområdesplan för hälso- och sjukvård och angränsande socialtjänst ska ske regelbundet minst en gång per år.

Avtalsförslag 2025-08-14