

FÖRSLAG

ÖVERENSKOMMELSE

Överenskommelse om läkarmedverkan i kommunal primärvård i Västra Götaland

Bilaga till Hälso- och sjukvårdsavtalet

Upprättat mellan länets 49 kommuner och region Västra Götaland. Reglerar samverkan och ansvar för läkarmedverkan i kommunal primärvård.

Avtal

→ Överenskommelse



Innehåll

Del C, Överenskommelse Läkarmedverkan i kommunal primärvård i

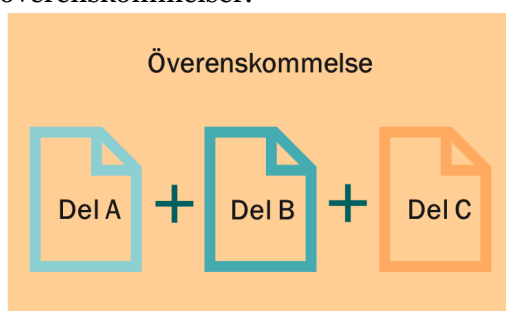
Västra Götaland	2
1. Inledning	2
2. Målgrupp.....	2
3. Syfte	3
4. Gemensamt ansvar	3
5. Parternas ansvar	4
5.1 Regionens ansvar.....	4
5.2 Kommunens ansvar.....	4
6. Uppföljning.....	5

FÖRSLAG

Del C, Överenskommelse Läkarmedverkan i kommunal primärvård i Västra Götaland

Denna överenskommelse är en bilaga till Hälso- och sjukvårdsavtalet och omfattar Västra Götalandsregionens läkarmedverkan i kommunal primärvård. För att få överenskommelsen i sin helhet behöver du läsa den **tillsammans med Del A och Del B**

Del A tillsammans med del B utgör Hälso- och sjukvårdsavtalet. Del A och Del B tillsammans med del C utgör fyra lagstadgade överenskommelser.



Överenskommelsen bygger på en lagstadgad skyldighet att samverka, som gäller både kring målgrupper och på individnivå. Överenskommelsen baseras på 16 kap. 1 § och 2 § HSL (2017:30), som reglerar samverkansformerna och omfattningen mellan kommun och region.

Beslut om kommunal primärvård förutsätter att en planering genomförts där parterna är överens om ansvarsfördelning samt där nödvändigt informationsutbyte sker enligt gällande rutin.

2. Målgrupp

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen och hälso- och sjukvårdsavtal ansvarar Västra Götalandsregionen för läkarmedverkan till de patientgrupper som ingår i kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar enligt 12 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).

3. Syfte

Att reglera samverkansformerna för läkarmedverkan oberoende av läkarens organisatoriska tillhörighet.

Att skapa förutsättningar för ett personcentrerat förhållningssätt där patienten och närstående är medskapare i vård och behandling.

4. Gemensamt ansvar

Parterna ska gemensamt, genom samverkansstrukturen, skapa förutsättningar för ett personcentrerat förhållningssätt.

Genom att:

- arbeta proaktivt där patienten och närstående är medskapare i sin samordnade individuella planering som är hållbar dygnets alla timmar.
- utifrån medicinsk bedömning upprätta, revidera och följa upp den individuella planen, enligt hälso- och sjukvårdslagen.
- säkra informationsöverföringen mellan alla verksamheter.
- planera för en stabil personalkontinuitet med erforderlig bemanning och kompetens för att uppfylla en god och säker hälso- och sjukvård.
- utbyta information vid personal- eller organisationsförändringar som kan påverka det lokala samarbetet.
- samverkansformer och omfattning ska avtalas lokalt, bland annat genom Närområdesplan inklusive bilaga.
- samverka mellan professionerna är en förutsättning för att kunna bedriva en patientsäker och personcentrerad vård.

5. Parternas ansvar

5.1 Regionens ansvar

Läkarens patientansvar

I Västra Götalandsregionens läkaransvar, oavsett organisatorisk tillhörighet eller vårdnivå, ingår bland annat:

- att ge möjlighet till fast läkarkontakt inom primärvård enligt patientlagen (2014:821) 6 kap 3§ för att öka tryggheten för patienten.
- att utföra medicinska bedömningar, utredningar och behandlingsinsatser planerat och oplanerat för vård, hela dygnet.
- att tillgodose behovet av palliativa insatser och brytpunktssamtal vid vård i livets slutskede.
- att ge medicinsk konsultation utifrån ett personcentrerat förhållningssätt till kommunens legitimerade personal.
- att genomföra läkemedelsgenomgång och upprätta läkemedelsberättelse enligt Regional medicinsk riktlinje, RMR.

Vårdcentralens särskilda ansvar

- Tillse att läkare ska vara tillgänglig per direktkontakt för kommunens sjuksköterskor på överenskomna tider och vid akuta situationer hela dygnet.
- Utsedd vårdcentral har behandlingsansvar för alla patienter under deras vistelsetid på korttidsboendet via beslut enligt socialtjänstlagen. Detta oavsett vilken vårdcentral patienten har sitt vårdval. I närområdesplanen står det fastställt vilken vårdcentral som har ansvaret.
- Medicinskt rådgivningsansvar innebär bland annat att ansvara för råd och stöd till personalen i övergripande hälso- och sjukvårdsfrågor, att ta fram gemensamma riktlinjer och rutiner och bistå ledningen för den kommunala verksamheten i planering av verksamhetsförlagd medicinsk fortbildning. Detta ansvar åligger en utsedd vårdcentral enligt närområdesplan. Det innefattar inte patientansvar.

5.2 Kommunens ansvar

- Legitimerad personal bedömer, utreder, åtgärdar, följer upp, och informerar ansvarig läkare kontinuerligt samt vid förändringar i patientens hälsotillstånd.
- Utföra läkarordinationer samt utvärdera och återrapportera resultat.
- Tillgodose behovet av palliativa insatser vid vård i livets slutskede.

- Meddela aktuella mottagningar vid uppstart och avslut av kommunal primärvård.

6. Uppföljning

Parterna har ett gemensamt ansvar för länsgemensam uppföljning av överenskommelsen. Överenskommelsen ska följas upp årligen avseende följsamheten samt avvikelser. Uppföljning ska ske årligen av Närområdesplan med bilaga vilket är underlag till uppföljning av lokal samverkan.

FÖRSLAG