

## Lokal överenskommelse om läkarmedverkan inom kommunal hälso- och sjukvård i ordinärt/särskilt boende.

Denna lokala överenskommelse kring läkarmedverkan ska tecknas mellan berört särskilt boende (SÄBO), kommunalt korttidsboende (KOBO) och/eller hemsjukvårdsområde och vårdcentral enligt 1:a punkten 4:e stycket i "Avtal om läkarmedverkan" 2015-mm-dd som tecknats mellan Landstinget Västernorrland och \_\_\_\_\_ kommun. Rutinerna anpassas utifrån lokala behov och förutsättningar.

Överenskommelsen, i 2 exemplar undertecknas av verksamhetschef på vårdcentralen och områdeschef/enhetschef i kommunen. Kopia ska, inom två veckor efter undertecknandet, skickas till Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och enheten för Vårdval inom Landstinget Västernorrland.

### Överenskommelse mellan

Hälsocentral		Kommunalt boende/ Hemsjukvårdsområde	
--------------	--	---	--

### Omfattning

Läkartid på SÄBO/KOBO	timmar per vecka	
Övrig läkartid (tel/adm/akuta besök)	timmar per vecka	
Fast konsulttid för DSK i hemsjukvård	Timmar per vecka	

*Hemsjukvårdsbesök av läkare planeras i samråd mellan ansvarig läkare och sjuksköterska utifrån patientens behov. Detta regleras alltid i SIP/vårdplan. Läkarmedverkan vid vård i livets slut regleras alltid i SIP/vårdplan.*

### Kontaktvägar

*Nedan redovisas de kontaktvägar som ska användas mellan parterna:*

Funktion	Telefon	Mobil	e-post eller övrig info.
Familjeläkare dagtid			
Övrig läkartid			
Vårdcentralen			
Jourtid			
Akutnummer			
Chef för boende/hemsjukvård			
Ansvarig sjuksköterska/DSK			
Ansvarig sjuksköterska/DSK			
Ansvarig sjuksköterska/DSK			

### Kontaktrutiner läkare

*Kontakt med läkare sker enligt nedanstående:*

*Akuta ärenden:*

*Ärenden som inte är akuta men inte kan vänta till nästa besök (i SÄBO/KOBO):*

*Övriga ärenden/ besöksunderlag:*

**OBS!** Ingen okrypterad sekretessinformation får skickas via e-post eller fax (Om fax eller e-post används: aidentifiera patientuppgifter genom att i informationen bara ange första bokstaven i för och efternamn, födelseår och fyra sista siffrorna i personnumret).

### Vikarie för ordinarie familjeläkare

*Rutin för information om vikarie när ordinarie familjeläkare inte är i tjänst.*

### Information inför läkarkontakter

*SSK/DSK ska innan kontakt med läkare informera sig om patientens aktuella hälsotillstånd och bakgrund. All kommunikation sker enligt modellen S-BAR. I sammanfattning används modellen så här:*

- **Situation** – Vad är problemet/anledningen till kontakt
- **Bakgrund** – kortfattad och relevant sjukhistoria i syfte att skapa en gemensam helhetsbild av patientens tillstånd fram tills nu.
- **Aktuellt tillstånd** – Patientens status beskrivs, avslutas med vad SSK/DSK bedömer att problemet/anledningen till patientens tillstånd är:
- **Rekommendation** – SSK/DSK föreslår åtgärd.

Varje SSK/DSK har ett mer omfattande underlag om vad som sker under respektive punkt ovan inklusive vad som gäller vid akuta respektive icke akuta tillstånd. Därutöver informerar alltid SSK/DSK sig om SIP finns upprättad för patienten i fråga och vad som i så fall finns dokumenterat där.

### Besöksrutin

*Här beskrivs hur besök vid SÄBO/KOBO/ordinärt boende planeras och genomförs. Både fasta, regelbundet återkommande, planerade besök och behov av akuta besök beskrivs i texten:*

### **Provsvvarshantening**

*Här beskrivs hur provsvvarshantening mellan hälsocentral och kommunal sjuksköterska i SÄBO ska ske:*

### **Informationsöverföring**

Tillgång till aktuell medicinsk dokumentation i form av journalanteckning, ordinationshandling m.m. ska finnas tillgänglig för SSK/DSK i samband med utskrivningen.

*Här beskrivs hur informationsöverföring sker:*

### **Uppföljning av behandlingsinsatser**

*Här beskrivs hur uppföljning av behandlingsinsatser görs.*

*Nedanstående är ett exempel på lokal rutin vid inflyttning till SÄBO eller vid inskrivning i hemsjukvård samt årskontroll.*

#### **Vid inflyttning/inskrivning i hemsjukvård eller SÄBO:**

- Vikt, längd, puls, blodtryck. Riskbedömningar enl. kvalitetsregister. Avstämning av aktuell läkemedelslista samt symtomskattning inför läkemedelsgenomgång med ansvarig läkare. Symtomskattning skickas till patientansvarig läkare för ställningstagande till ordinerad provtagning inför 1:a läkarbesöket. Genomförs av sjuksköterska i SÄBO/hemsjukvård.
- Sjuksköterska i kommunen ansvarar för att informera ny vårdtagare om vilken hälsocentral man har avtal med. Om vårdtagaren önskar lista om sig till ny hälsocentral ombesörjer sjuksköterskan att vårdvalsblankett kommer aktuell hälsocentral tillhanda.
- Sjuksköterska inom kommunal hemsjukvård ansvarar över att med patientens samtycke och utifrån patientens behov sammankalla berörda aktörer till vårdplanering.
- Inkomstprover (ordineras individuellt av PAL beroende på status och hälsohistoria)
  - Blodstatus
  - Na, K, krea, S-Ca, Cystatin-C, B12, folsyra
  - Faste -B-glucos. (HbA1c).
  - TSH, T-3, T-4.
  - (S-karbamazepin, Valproat, digoxin)
- Läkareundersökning
  - Muninspektion inkl tandstatus.
  - Hudkostym. Inkl fötter.
  - Kontroll av hjärta/kärl.
  - Lungor.
  - Bukpalpation.
  - Neurologisk undersökning inkl kognitiv bedömning.

- Bedömning och värdering av aktuell läkemedelsbehandling.
- Upprättande av vårdplan/uppföljning av aktuell vårdplan.

#### **Årskontroller:**

- Läkareundersökning.
- Riktad provtagning.
- Vikt, muninspektion.
- Läkemedelsgenomgång utifrån symptomskattningsskala och SoS rekommendationer.
- Provtagning vid speciella sjukdomstillstånd:
  - **Diabetiker** B-glucos 4ggr/dygn vid kontroll samt HbA1c 2ggr/år
  - **Hypothyreos** levaxinbeh TSH, T3, T4 2ggr/år.
  - **ASA/NSAID-beh** Hb 2 ggr/år.
  - **EP-medicinering** koncbestämning 2 ggr/år.
  - **Diuretikabeh** Na, K, Ca, urat, krea 2ggr/år.
  - **ACE-beh** K och krea 2ggr/år.
  - Digoxinbehandlade konc 1 ggr/år.

**OBS!**

I samband med vistelse i KOBO (då patienter växelvårdas eller i väntan på permanent SÄBO-plats) bör ansvarig läkare göra en bedömning av vilka prover som ska tas och när de ska tas.

#### **Läkemedelsanvändning - uppföljning**

*Här beskrivs hur uppföljning av läkemedelsanvändning, t ex läkemedelsgenomgångar, signering av läkemedelslistor och telefonordinationer ska ske:*

Läkemedelsgenomgångar genomförs vid inflyttning till permanent SÄBO-plats eller vid inskrivning i hemsjukvård och därefter årligen i samband med årskontroll. Metod för läkemedelsgenomgång sker enligt Landstingets givna rutin (bilaga 4 i huvudavtalet), resultatet dokumenteras i respektive journal.

Läkemedelavstämning ska göras i samband med inskrivning i hemsjukvård eller ankomst till SÄBO. Ny läkemedelslista tas med vid nästa besökstillfälle eller skickas till ansvarig sjuksköterska utifrån behov.

#### **Patientsäkerhet**

*Avvikelse som berör båda parter skickas till:*

1. MAS
2. Enhetschef/områdeschef i kommunen
3. Verksamhetschef på vårdcentralen
4. Enhetschef vid enheten för Vårdval (kopia)

#### **Uppföljning av överenskommelsen i sin helhet**

Uppföljning av lokal överenskommelse ska genomföras en gång per år. Erfarenheter från eventuella avvikelser ska användas vid uppföljningen. Överenskommelse revideras därefter vid behov. Bestående verksamhetsförändringar, såsom byte av familjeläkare, ändrade kontaktvägar/telefonnummer, etc. uppdateras löpande.



**Uppsägning och tvist**  
Se huvudavtalet

Överenskommelsen upprättad/reviderad: 2016-mm-dd

**Verksamhetschef Hälsocentral**

**Områdeschef/enhetschef Kommunen**

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande