

Avtal om läkarmedverkan i LSS bostad med särskild service, korttids- och daglig verksamhet

Regionavtal

**LANDSTINGET I SAMVERKAN MED KOMMUNER OCH NÄRVÅRD I XXX (T.EX.
STOCKHOLM)**

den 16 januari 2017

Avtal om läkarmedverkan i LSS bostad med särskild service, korttids- och daglig verksamhet

Regionavtal

1. AVTALSPARTNER

Avtal har denna dag slutits mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden, Landstinget xxxx, nedan kallad landstinget och xxxx kommun, nedan kallad kommunen.

Landstinget	Kommunen
Landstinget xxxx Hälso- och sjukvårdsnämnden Postnummer Ort	xxxx Kommun Adress Postnummer Ort
Organisationsnummer:	Organisationsnummer:
Ombud: Divisionschef	Ombud: Förvaltningschef

2. KONTAKTPERSONER

Kontaktperson: Närvårdskoordinatör i respektive länsdel	Kontaktperson: Medicinskt ansvarig sjuksköterska i varje kommun
Telefon:	Telefon:
Mobil:	Mobil:
E-post:	E-post:

3. SYFTE

Avtalets syfte är att reglera omfattningen av och formerna för läkarmedverkan i kommunens LSS¹ bostäder, korttids- och dagliga verksamheter. Vidare ska avtalet syfta till att tillförsäkra personer tillhörande personkrets 1 i LSS som bor i LSS bostäder och/eller deltar i korttids- och dagliga verksamheter regelbundna

hälsokontroller för en optimal fysisk och psykisk hälsa. En friskare befolkning främjar den samhällsekonomiska långsiktiga effekten positivt. Fokus ska ligga på tillgänglighet, kontinuitet, service och specialistkompetens kring bemötande och undersökningar av personer tillhörande personkrets 1 i LSS som bor i en bostad med särskild service och/eller deltar i korttids eller daglig verksamhet.

4. AVTALSTID

Avtalet gäller från den dag när båda parter har undertecknat avtalet och löper sedan tillsvidare under förutsättning att ingen part säger upp avtalet.

Uppsägning av avtalet ska ske skriftligt och göras senast tolv månader innan avtalet ska upphöra att gälla.

5. OMFATTNING OCH FORMER

Tillgång till läkarmedverkan ska finnas dygnet runt och året om i LSS bostäder, korttids- och daglig verksamhet. Så långt möjligt ska insatserna vara planerade och ske under kontorstid.

5.1 Läkarinsats

Personer tillhörande personkrets 1 boende i bostäder med särskild service och/eller som deltar i daglig verksamhet har en dokumenterad sämre hälsa än befolkningen i övrigt och kommer sällan iväg på regelbundna hälsokontroller. Om personerna kommer iväg på regelbundna hälsokontroller så händer det ofta att sjukvårdspersonal inte har förmåga att bemöta och undersöka denna målgrupp på ett adekvat sätt. Socialstyrelsens lägesrapporter visar på att gruppen till exempel övermedicinerar och inte kommer in för bröstcancer förrän i stadie 3-4. Forskning visar tydligt på att denna grupp har en ökad medfödd sårbarhet för fysisk och psykisk ohälsa och därför är det av samhällsekonomiska och humana skäl logiskt att dessa personer rent faktiskt får bästa tänkbara förutsättningar för att uppnå en optimal hälsa. Personerna kan i regel inte själva på grund av sin funktionsnedsättning ta initiativ kring att fundera på hälsa och sjukdomar utan lever i en omedveten nutid. Självklart finns det undantag och den enskilde som motsätter sig att få läkarinsatser i enlighet med detta avtal ska istället få bästa tänkbara stöd att gå till vilken vårdcentral och läkare som denne önskar.

Fast läkarkontakt

Det ska finnas en namngiven läkare. Ansvarig sjuksköterska samt verksamhetsansvarig i LSS bostäder, korttids- och daglig verksamhet ska ha tillgång till direktnummer för telefonkontakt med ansvarig läkare. Skriftliga lokala rutiner ska finnas för hur jourläkare kontaktas. Läkaren ska vid behov kunna göra hembesök i boendet.

Psykiatri, neurologi och habilitering

Ansvar på specialistnivåer inom t.ex. psykiatri, neurologi och habilitering omfattas inte av kommunens hälso- och sjukvårdsansvar utan ligger i regel oftast kvar vid respektive specialistvårdsklinik. Inom ramen för regelbundna hälsokontroller på vårdcentral ska behovet av ev. psykolog, neurolog eller habilitering utredas och då behov finns remiss skrivs.

5.2 Medicintekniks utrustning, provtagningsmaterial och dylikt

Personal i LSS-verksamheter ansvarar inom ramen för omvårdnadsansvaret för egenvård som innebär att genomföra läkarordinerad provtagning, undersökning och behandling. Landstinget ska stå för det protagningsmaterial samt den undersöknings- och behandlingsutrustning som behov för att kunna genomföra ordinationerna samt akut- och buffertförråd av läkemedel.

Kommunen ansvarar för ett bassortiment av omläggingsmaterial i motsvarande omfattning som primärvården för dem som bor i ordinärt boende. Landstinget ansvarar för omläggingsmaterial utöver bassortimentet. Omläggingsmaterial som räknas som läkemedel förskrivs individuellt och omfattas av läkemedelsförmånen.

Inkontinenshjälpmedel inklusive katetrar är kommunens ansvar i bostad med särskild service.

Ansvarsfördelning för övrig medicinteknisk utrustning följer gemensamma hjälpmedelsnämndens regelverk och sortimentsförteckning.

6. VERSAMHETENS INRIKTNING

Landstinget xxxxx, tillhandahåller läkarinsatser inom specialiteten allmänmedicin och geriatrik enligt nedanstående. Målgruppen är personer tillhörande personkrets 1 som har en LSS-insats i form av bostad med särskild service, korttidsvistelse och/eller daglig verksamhet i enligt lagen om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade.

I åtagandet ingår:

- Samordnad vårdplanering och informationsföring
- Individuell vårdplanering
- Regelbundna årliga hälsokontroller
- Läkarinsatser i LSS-bostäder, korttids- och daglig verksamhet
- Handledning och fortbildning av kommunens omvårdnadspersonal på bostad med särskild service, korttidsvistelse och daglig verksamhet enligt LSS

- Dokumentation
- Samverkan

7. IT

Landstinget och kommunerna ska samverka för att skapa förutsättningar för samhällsekonomiskt effektiva lösningar på detta område.

8. UPPFÖLJNING AV AVTAL

För att kunna följa utvecklingen samt garantera likvärdig samverkan i hälso- och sjukvårdsinsatser i kommunens LSS-bostäder, korttidsvistelser- och dagliga verksamheter ska gemensam årlig uppföljning göras. Uppföljning skall ske på olika nivåer såväl lokalt inom kommunen som på länsnivå. Landstinget är sammankallande.

Ansvariga är verksamhetschef i primärvården och verksamhetschef och/eller medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommunen.

Uppföljningen ska omfatta följande punkter:

- Finns namngivna ansvariga läkare, sjuksköterskor och omvårdnadspersonal
- Utförda hälsokontroller, antal timmar
- Utförda läkarinsatser, antal timmar
- Antal besök utanför kontorstid enligt kommunernas statistik
- Upplevd tillgänglighet till telefonkonsultation
- Medverkan vid läkemedelsgenomgångar och- översyner, olika yrkeskategorier
- Upprättas och revideras vårdplaner för hälso- och sjukvårdsinsatser i samverkan
- Finns läkardokumentation och tydliga sjuksköterskeanteckningar tillgängliga vid jourläkarbesök
- Har adekvata gemensamma kompetenshöjande utbildningar kring bemötande och undersökningar av målgruppen genomförts
- Har läkarmedverkan vid efterlevandesamtal erbjudits
- Avvikelser (antal, allvarlighetsgrad), klagomål från personer själva så långt det går boende i bostad med särskild service eller som deltar i korttids- och/eller daglig verksamhet. I de fall personen har en företrädare ska även dennes klagomål beaktas samt i vissa fall anhörigas klagomål.

9. SAMVERKAN KRING AVVIKELSEHANTERING

Avvikelser inom vård och egenvård som ingår i omvårdnadsansvaret i en LSS-verksamhet ska rapporteras och följas upp såväl lokalt som på länsnivå. Medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommunen och chefläkare i landstinget ansvarar för att arbete med risk- och händelseanalys utvecklas.

10. ÖVRIGA VILLKOR

10.1 Patientens klagomål

Patienter ska upplysas om sin rätt att vända sig till den gemensamma patientnämnden för landstinget och kommunerna.

10.2 Klagomål på omvårdnaden (egenvård)

Personer boende i en LSS-bostad och/eller som har korttids- och eller daglig verksamhet ska upplysas om sin rätt att vända sig till verksamhetsansvariga och i vissa fall till inspektionen för vård och omsorg (IVO).

10.3 Fel och brister

Vid fel och brister i verksamhetens utförande ska landstinget efter skriftlig erinran från kommunen utan dröjsmål vidta rättelse samt underrätta kommunen. Upprepade mindre fel och brister i förhållande till uppdraget som inte avhjälpas ska anses utgöra väsentligt fel i verksamhetens utförande.

Om landstinget inte kan uppfylla de villkor om läkarinsatser som parterna kommit överens om, äger kommunen rätt att anlita en annan läkare och fakturera landstinget för dessa kostnader. Ansvarig tjänsteman för det lokala avtalet i kommunen ska innan detta sker kontakta den lokalt ansvarige i landstinget och informera om att landstinget inte uppfyller åtagandet. I första hand ska parterna försöka lösa frågan genom omdisponering av resurser. Om detta inte kan lösas ersätter landstinget kommunen för faktiska kostnader efter överenskommelse i förväg i varje enskilt fall.

10.4 Ändringar och tillägg i avtalet

Ändringar och tillägg i upprättat avtal ska göras skriftligt och undertecknas av behörig företrädare för landstinget och kommunen.

10.5 Omförhandling

Vid väsentliga förändringar av förutsättningarna för detta avtal har parterna rätt att begära nya förhandlingar om villkoren i avtalet. Begäran om omförhandling ska vara skriftlig. Part ska styrka de förändrade förutsättningarna.

10.6 Hävning/skadestånd

Vardera parten äger rätt att säga upp avtalet till omedelbart upphörande om part gör sig skyldig till väsentligt avtalsbrott.

Vardera parten svarar för skador som de orsakat genom fel eller försummelse.

10.7 Befrielsegrunder (force majeure)

Force majeure såsom krig, omfattande arbetskonflikt, blockad, eldsvåda, miljökatastrof, allvarlig smittspridning eller annan omständighet som parterna inte råder över och som förhindrar part att fullgöra sina avtalsenliga skyldigheter befriar sådan part från fullgörelse av berörd förpliktelse.

Arbetskonflikt som har sin grund i parts brott mot kollektivavtal får inte åberopas som befrielsegrund.

Motparten ska omedelbart underrättas om det föreligger omständighet som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse.

10.8 Tvist

Tvist angående tillämpning och tolkning av detta avtal ska i första hand lösas genom förhandling mellan parterna.

Om förhandling inte leder till ett för båda parter godtagbart resultat, ska tvisten avgöras i domstol.

Datum

Xxxxxkommun

Xxchef

Datum

Landstinget xxx

Divisionschef Närvård