¨ä

|  |
| --- |
|  |
| 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 24 september 2025

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, Region xxxx och xxxx kommun.

|  |  |
| --- | --- |
| Regionen | Kommunen |
| Region xxxxHälso- och sjukvårdsnämndenAdressPostnummer Ort | xxxx KommunAdressPostnummer Ort |
| Organisationsnummer: | Organisationsnummer: |
| Ombud: Divisionschef | Ombud: Förvaltningschef |

1. **KONTAKTPERSONER**

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

1. **SYFTE**

Avtalets syfte är att reglera omfattningen av och formerna för läkarmedverkan i kommunens LSS[[1]](#footnote-1) 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.

1. **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.

1. **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.

* 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 cancerundersökning 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 specialistvårdklinik. Inom ramen för regelbundna hälsokontroller på vårdcentral ska behovet av ev. psykolog, neurolog eller habilitering utredas och då behov finns remiss skrivas.

* 1. **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. Regionen ka stå för det protagningsmaterial samt den undersöknings- och behandlingsutrustning som behöv för att kunna genomföra ordinationerna samt akut- och buffertförråd av läkemedel.

Kommunen ansvarar för ett bassortiment av omläggningsmaterial i motsvarande omfattning som primärvården för dem som bor i ordinärt boende. Regionen ansvarar för omläggningsmaterial utöver bassortimentet. Omläggningsmaterial 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.

1. **VERSAMHETENS INRIKTNING**

Region 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

1. **IT**

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

1. **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. Regionen 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 fysiska och psykiska hälsokontroller, antal timmar
* Utförda läkarinsatser, antal timmar
* Utförda samtalsstöd i samband med sexuella övergrepp, antal timmar
* Antal besök utanför kontorstid enligt kommunernas statistik
* Upplevd tillgänglighet till telefonkonsultation
* Medverkan vid läkemedelsgenomgårar 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.
1. **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 regionnivå. Medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommunen och chefläkare i landstinget ansvarar för att arbete med risk- och händelseanalys utvecklas.

1. **ÖVRIGA VILLKOR**
	1. **Patientens klagomål**

Patienter ska upplysas om hur/till vem man klagar och sin rätt att vända sig till den gemensamma patientnämnden för regionen och kommunerna.

* 1. **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 i första hand och i vissa fall till inspektionen för vård och omsorg (IVO).

* 1. **Fel och brister**

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

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

* 1. **Ändringar och tillägg i avtalet**

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

* 1. **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.

* 1. **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.

* 1. **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.

* 1. **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 Datum

Xxxxxkommun Region xxx

Xxchef Divisionschef

1. Lag (1993:387) om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade [↑](#footnote-ref-1)