

Reviderat avtal om läkaruppdrag i kommunal hälso- och sjukvård i Uppsala län

Branschråd, Uppsala kommun

Lena Sjöberg



Bakgrund översyn av avtal och läkaruppdrag

- Av hälso- och sjukvårdslagen framgår att regionen tillsammans med kommunerna ska sluta avtal angående omfattningen av och formerna för läkarmedverkan.
- Uppdraget att se över och uppdatera gällande avtal (från 2020) initierades till TL HSVO 2023 av länets socialchefs nätverk i syfte att säkerställa patientsäkerhet och jämlik vård i länet.
- Ärendet lyftes mot bakgrund av de brister som framkommit vid IVO:s nationella tillsyn av särskilda boenden för äldre men även för att Uppsala läns avtal om läkarmedverkan saknar tydliga indikatorer för gemensam kvalitetsuppföljning.

Avtal om läkaruppdrag omfattar de patienter som inryms i det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret

*Kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret
Meddelandeblad kommunal hälso- och sjukvård Nr
9/2020

Det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret är huvudsakligen avgränsat till att gälla i förhållande till vissa grupper som får insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453).

- särskilda boendeformer för äldre personer (inklusive korttidsplats),
- bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning enligt SoL,
- motsvarande boendeformer enligt ovan som bedrivs i enskild verksamhet, och
- sådan dagverksamhet som avses i 3 kap. 6 § SoL samt
- sådan hälso- och sjukvård i ordinärt boende som regleras av ädelöverenskommelsen

Det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret gäller också i förhållande till personer som bor respektive vistas i bostad med särskild service (LSS-boenden) och daglig verksamhet som är reglerade i LSS. Proposition 1992/93:159 Om stöd och service till vissa funktionshindrade s. 182.

Termer och begrepp

- **Läkaruppdrag.** Med läkaruppdrag avses i avtalet Region Uppsalas ansvar för att det finns läkarresurser i tillräcklig omfattning så att patienter med behov av åtgärder från kommunal primärvård, får den hälso- och sjukvård som behövs utifrån sina behov. Den vårdcentral patienten är listad på (inklusive Aldrevårdsenheten) ansvarar för läkaruppdraget, undantaget när en person befinner sig på korttidsplats. Uppdraget åvilar under vistelse på korttidsplats den vårdcentral som har läkaruppdrag på enheten.
- **Fast läkarkontakt.** Personer med behov av samverkande hälso- och sjukvård i hemmet ska av regional primärvård erbjudas en fast läkarkontakt. Fast läkarkontakt ansvarar för att en patient får den medicinska vård som hälsotillståndet kräver, att utrednings- och behandlingsåtgärder samordnas och att patienten informeras om hälsotillståndet.
- **Fast vårdkontakt** - En fast vårdkontakt kan utses i alla verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård. Syftet är att samordna vårdens insatser, bidra till kontinuitet samt stärka patientens ställning i vården.
- **Samverkande vård i hemmet** - Begreppet samverkande hälso- och sjukvård i hemmet används för att betona samverkan och den gemensamma vården som ges av kommunens och regionens primärvård (tidigare hemsjukvård)
- **Primärvård** – en vårdnivå där region och kommun har ett delat ansvar. Definitionen innebär att primärvården ska svara för behovet av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller annan särskild kompetens
- **ÄDEL** - Ädelöverenskommelsen i Uppsala län utgår från Ädelreformen (1992) och reglerar hälso- och sjukvårdsansvar för personer i ordinärt boende från 17 års ålder med behov av hälso- och sjukvård i hemmet över tid.

Målgrupp för samverkande hälso- och sjukvård i hemmet

- Patienter som får vård i hemmet **ingår i den prioriteringsordning för hälso- och sjukvård** som regeringen avser. [Om regeringens prioritering: Hälso- och sjukvård - Regeringen.se](https://www.regeringen.se/om-regeringen/prioritering-halso-och-sjukvard)
- **Idag är det praxis** att endast boende vid SÄBO för äldre och personer som vistas på korttidsplats får organiserad, samverkande läkartillsyn, vilket bidrar till ojämlik vård och patientsäkerhetsrisker för övriga i målgruppen. **Övriga i målgruppen finns redan listade** inom den regionala primärvården **och omfattas av det befintliga läkaravtalet.**
- Idag finns i många fall inget **organiserat proaktivt arbetssätt** utan enbart akuta insatser när behov uppstår vilket är ineffektivt och resurskrävande för personal inom primärvården och kan bidra till fördröjd vård och behandling.
- **Risken för onödig sjukhusvistelse och återinskrivningar** kan därav öka för målgruppen i ordinärt boende, socialpsykiatri och inom LSS-boenden
- I enlighet med hälso- och sjukvårdslagen ska därför Region Uppsala till kommunerna inom länet avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas en **god hälso- och sjukvård för dem med behov av samverkande vård i hemmet.**



Mål för uppföljning

- I samverkan med andra vårdgivare skapa en struktur som garanterar en **trygg samverkande hälso- och sjukvård som prioriteras utifrån målgruppen**. Det innefattar även att verksamheterna ska säkerställa att
- rutiner finns för att **utse fast vårdkontakt och fast läkarkontakt**.
- tydliga **kontaktvägar och tillgänglighet** mellan vårdgivare.
- hälso- och sjukvårdspersonalen har **tillräcklig kompetens och resurser** för uppdraget, inklusive säkerställa att det finns ersättare vid frånvaro.
- **tid avsätts** och schemaläggs för planerade och akuta hembesök.
- det finns struktur för planering, kompetens och stöd för **god vård i såväl tidigt som sent palliativt skede**.
- det finns **rutiner för medicinsk vårdplanering**, att eventuella behandlingsbegränsningar dokumenteras samt att **SIP** erbjuds i förekommande fall.
- förskrivning av läkemedel och **uppföljning av läkemedelsbehandling** sker säkert och enligt rekommendationer och regelverk.
- det av **journalen** framgår att patienter har samverkande hälso- och sjukvård i hemmet och att den informationen finns tillgänglig inom huvudmännens dokumentation.
- den regionala och kommunala primärvården knyts närmare varandra och därmed kan erbjuda vårdtagaren en **organisatorisk och geografisk närhet till den vårdcentral som har läkaruppdraget**.
- Målen utgör grund för de indikatorer som skapas för uppföljning.

Fortsatt arbete utifrån nytt avtal om läkaruppdrag i kommunal hälso- och sjukvård i Uppsala län

- Avtalet och processen för hantering av avtalet godkändes av TL HSVO 14 juni 2024, avtalet gäller då samtliga huvudmän fattat beslut och skrivit under avtalet.
- Riktlinjearbetet har påbörjats av arbetsgrupp utsedd av Redaktionsråd ViS
- Arbetssätt behöver utvecklas för hela målgruppen som får samverkande vård i hemmet och **särskilt för de målgrupper som i dagsläget inte omfattas av ett strukturerat läkaruppdrag, så som personer i ordinärt boende, socialpsykiatri och inom LSS-boenden**
- Utveckling av arbetssätt för målgrupper som i dagsläget inte omfattas av ett strukturerat läkaruppdrag **sker inom ramen för det länsgemensamma utvecklingsarbetet Vård i hemmet.**

[Samverkande-halso-och-sjukvard-i-hemmet.pdf \(kunskapsstyrningvard.se\)](https://www.kunskapsstyrningvard.se/Samverkande-halso-och-sjukvard-i-hemmet.pdf)



Frågor eller medskick ?

lena.sjoberg@uppsala.se

