

## RAMAVTAL OM LÄKARMEDVERKAN I DEN KOMMUNALA HÄLSO-OCH SJUKVÅRDEN

### 1 Parter

Region Skåne och Y kommun.

### 2 Avtalstid

Avtalet gäller fr.o.m. 2007-xx-xx tills vidare med möjlighet för part att skriftligt säga upp Avtalet med tolv månaders varsel.

### 3 Avtalsförutsättningar

Landstinget ska till kommunerna inom landstinget avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas god hälso- och sjukvård i särskilt boende och i verksamheter som avses i Hälso- och sjukvårdslagens (HSL) 18 § första stycket. Detsamma gäller i ordinärt boende om en kommun ansvarar för vården enligt Hälso- och sjukvårdslagen 18 § andra stycket.

Enligt bestämmelse i Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), ska fr.o.m. 2007-01-01 landstinget sluta avtal med kommunerna inom landstinget om omfattningen av och formerna för läkarmedverkan i den kommunala vården. Om landstinget inte uppfyller sina skyldigheter enligt avtalet att tillhandahålla läkare har kommunen rätt att på egen hand anlita läkare och få ersättning för sina kostnader från landstinget.

Målet med avtalet är att tillförsäkra kommunen läkarmedverkan så att den hemsjukvård som bedrivs i kommunen, utgående från primärvårdsbegreppet upp till och med sjuksköterskekompetens, ska ske så att målen för, och kraven på hälso- och sjukvården tillgodoses. Läkarmedverkan i hemsjukvården ska även tillgodose de enskildas behov av fast läkarkontakt enligt 5 § andra stycket i HSL.

Läkaren ska även akut kunna ge nödvändiga insatser i olika boendeformer där kommunen ansvarar för vården.

Möjligheten till att få tillgång till läkarinsatser ska vara lika oavsett utformning av vård och omsorg, ålderskategori eller funktionshinder. Detta avtal är ett övergripande ramavtal som ska följas av lokala avtal mellan Region Skåne och respektive kommun.

Avtalet omfattar läkarmedverkan på primärvårdsnivå. Tidigare träffad gränssnittsöverenskommelse och samarbetsavtal/samarbetsöverenskommelser som finns mellan huvudmännen sedan tidigare, gäller fortsatt om inget annat avtalas mellan parterna.

## 4 Läkarsatserna

Läkarsatserna delas in i sjukvårdande insatser och rådgivning, stöd och fortbildning.

Hälso- och sjukvårdslagen gäller och därmed prioriteras, i det enskilda patientfallet, den kommunala hälso- och sjukvården på lika villkor med annan lokal hälso- och sjukvård.

### 4.1 Sjukvårdande insatser

Generellt ska läkarsatserna ha sådan omfattning och kompetens att den enskilde individen ska kunna vårdas med sådana medicinska behov som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens.

Läkartiden ska anpassas till patientens medicinska behov. Insatserna kan variera över tid om behoven förändras.

I insatsen ingår:

- fasta konsultationstillfällen
- planerade besök i olika boendeformer
- konsultationer med ansvarig sjuksköterska
- direktkontakter vid akuta behov
- årliga läkemedelsgenomgångar

## 4.2 Rådgivning, stöd och fortbildning

Region Skånes läkare ska även stå för rådgivning, stöd och fortbildning som inte kan anses ligga inom ramen för den normala kompetensutvecklingen för vilken kommunen svarar.

Sjuksköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter ska erbjudas patientrelaterad rådgivning, stöd och fortbildning samt uppföljning för att tillgodose patientens vårdbehov.

## 5 Målgrupp

Målgruppen för Region Skånes åtagande enligt detta Avtal är vårdtagare, och de som arbetar med målgruppen, som bor i:

- särskilt boende enligt SoL och LSS
- ordinärt boende med hemsjukvårdsinsatser
- dagverksamhet SoL
- daglig verksamhet LSS

## 6 Gemensam målsättning

Parterna åtar sig att gemensamt verka för att uppnå följande mål:

- att patienten och hans/hennes närstående får trygghet beträffande läkarinsatserna,
- att förebygga och tidigt åtgärda försämring av hälsotillståndet hos patienterna,
- att den medicinska vården följer upprättade vårdprogram,
- att medverka till att hemsjukvården är så väl planerad att hänvisningar till akutsjukhusens akutmottagningar eller annan slutenvård undviks,
- att förskrivning av läkemedel till målgruppen sker säkert och rationellt,
- att alla i målgruppen ska ha valt en ansvarig läkare.

## 7 Region Skånes åtagande

Region Skåne åtar sig att inom sitt ansvarsområde svara för att det finns den bemanning och kompetens som behövs för att uppfylla Avtalets punkt 4.

Region Skåne åtar sig genom sina läkarinsatser enligt detta Avtal:

- att informera kommunen om ansvariga kontaktläkare (namngiven läkare utsedd som ansvarig för målgruppen enligt punkt 5 i det Lokala avtalet. Lokala varianter/överenskommelser, finns där kontakt-

läkaren enligt lokala avtal ansvarar för särskilda boenden och olika hemsjukvårdsområden)

- att göra medicinskallbedömningar, utredningar, och behandlingsinsatser vid behov, planerat och oplanerat, dygnet och året runt.
- att tillsammans med ansvarig sjuksköterska arbeta sjukdoms- och olycksförebyggande vid varje boendeenhet.
- att regelbundet ge information, råd och stöd till patienterna, närstående och personal i medicinskallfrågor.
- att regelbundet genomföra gemensamma läkemedelsgenomgångar.
- att konstatera dödsfall och kontakta anhöriga/närstående såvida inte annan myndighet gör detta, samt utfärda dödsbevis eller tillse att annan gör detta.
- att senast tre månader i förväg informera kommunen inför byte av Vårdgivare.

### 7.1 Tillgänglighet

- ansvarig sjuksköterska ska ha tillgång till telefonnummer som är avskilt från övrig patientverksamhets telefon för att kunna nå ansvarig läkare vid akuta behov.
- ansvarig sjuksköterska bör kontakta och vid behov rådgöra med ansvarig läkare eller jourläkare i samband med att vårdtagaren har behov av att skickas akut till vårdcentralen/sjukhuset.
- ansvarig läkare eller jourläkare skall vara tillgänglig för rådgivning och hembesök, akuta såväl som planerade, dygnet runt.
- hembesök avgörs av den medicinskt ansvarige läkaren. Extra hänsyn skatas vid bedömning av behov av hembesök hos personer i palliativ vård.

## 8 Kommunens åtagande

Kommunen åtar sig att svara för att det finns den bemanning och kompetens som behövs för den aktuella målgruppen utifrån kommunens uppdrag enligt HSL.

Kommunen åtar sig att:

- tillhandahålla Region Skånes lokala avtalspart en förteckning över de särskilda boenden och dagverksamheter som berörs av detta Avtal. Förteckningen ska innehålla namn och adress på enheten, namn, e-postadress och telefon till verksamhetschefen och respektive MAS/medicinskt ansvarig sjuksköterska, typ av boende/verksamhet samt antal platser i respektive boendeform.
- senast tre månader före en ändring av inriktningen på/utökning av ett boende, nedläggning av ett boende eller öppnande av ett nytt boende skriftligen underrätta Region Skånes lokala avtalspart om detta.
- vid byte av Utförare åtar sig Kommunen att så snart beslut är fattat och avtal tecknat informera Region Skånes lokala avtalspart.

- inom varje enhet för läkaren tillhandahålla en lämplig arbetsplats.

Ansvarig sjuksköterska svarar för att:

- informera läkaren när en vårdtagare med hälso- och sjukvårdsinsatser flyttat in till kommunens boenden
- utföra läkarens ordination och kontinuerligt återrapportera resultatet
- informera läkaren vid förändringar i vårdtagarens hälsotillstånd och när behov av vårdplanering finns
- ta upp medicinska frågeställningar med behandlingsansvarig läkare inför arbetet med patienter som behöver rehabiliterande och habiliterande insatser
- medverka vid gemensamma läkemedelsgenomgångar

## 9 Lokalt avtal

Detta ramavtal ska följas av lokala avtal (bilaga 1) som tecknas mellan vårdcentral/familjeläkarenhet och kommunen/kommundelen. De lokala avtalen ska reglera samverkan utifrån de förutsättningar som angivits i detta avtal.

De lokala avtalen bör revideras årligen, och undertecknas av behöriga tjänstemän, inom Region Skåne vårdcentralschef/enhetschef vid familjeläkarenheten och inom kommunerna socialchef, vård- och omsorgschef eller motsvarande.

## 10 Samverkan

Samarbetet och samverkan ska utgå från individens och närståendes behov. Ett välfungerande samarbete och en god samverkan är grundläggande förutsättningar för att nå ett gott resultat av vård och behandling för individerna, och Parterna åtar sig att verka för en fungerande samverkan och god kontinuitet.

I det fall kommunen inte anser att Region Skåne uppfyllt sina skyldigheter enligt avtalet att tillhandahålla läkare, ska detta i den gemensamma löpande dialogen (regleras i punkten 4, Lokalt avtal) skriftligen ha dokumenterats så snart bristerna har konstaterats. Detta för att undvika att akuta situationer uppstår.

Parterna ska i första hand försöka lösa frågan med omdisponeringar av resurser för att tillgodose behovet av kontinuitet för patienterna.

## 11 Kostnadsersättning

### 11.1 Rutiner

Om Region Skåne inte kan uppfylla sina åtaganden enligt detta Avtal äger Kommunen rätt att anlita en annan läkare och fakturera Region Skåne för dessa kostnader enligt 26 § d i HSL. När denna situation uppstår ska det finnas lokala rutiner som säkrar tillgången till nödvändiga läkarjournaler, vilket kräver patientens medgivande.

Innan Kommunen vidtar åtgärden att anlita annan läkare, ska Kommunen, via ansvarig tjänsteman för det Lokala avtalet, skriftligen kontakta ansvarig tjänsteman på vårdcentralen/familjeläkarenheten. Hänvisning ska ske till tidigare dialog (enl. punkten 10 ovan) där man påtalat bristen och att man med hänvisning till Avtalet förväntar att bristen omedelbart ska åtgärdas.

Vårdcentralen/familjeläkarenheten skall omedelbart svara kommunen och ge besked om man kan lösa den påtalade bristen eller ej. Uppger man att den påtalade bristen kan lösas, har man maximalt 14 dagar på sig att vidta åtgärder.

### 11.2 Ersättning

Om Region Skåne inte uppfyller sina åtaganden om läkarinsatser enligt upprättat avtal, äger kommunen rätt att på regionens bekostnad, anlita extern läkarinsats. Region Skånes ersättning till kommunen ska då motsvara kommunens styrkta kostnader för åtgärderna. Det kostnadsförslag som kommunen får av utföraren skall stämmas av med Region Skåne innan läkarinsatsen bokas.

### 11.3 Fakturering

Kommunen fakturerar den lokala avtalsparten. I det fall det saknas lokalt avtal skickas fakturan till ramavtalets avtalstecknare. För privata vårdgivare/familjeläkare, med avtal med Region Skåne, skickas fakturan till berörd familjeläkarenhet.

## 12 Uppföljning

### 12.1 Regionövergripande uppföljning

Region Skåne och Kommunförbundet Skåne åtar sig att årligen gemensamt följa upp följande punkter/indikatorer:

- %-andel upprättade lokala avtal
- antal läkartimmar inköpta av kommunen
- avvikelser i relation till det lokala avtalet
- parternas upplevelse av den lokala samverkan

## **12.2 Lokal uppföljning**

Brister och klagomål med anledning av detta avtal skall följas upp lokalt. Parterna åtar sig att på varje boende och på det geografiskallområde som det lokala avtalet omfattar, en gång per år göra en gemensam rapport över hur de upplever att samverkan fungerar. Parterna ska ha en gemensam tidplan och mall för denna rapport, som i färdigställt skick lämnas till den regionövergripande nivån för en samlad uppföljning.

## **12.3 Regional uppföljning**

Det regionövergripande ramavtalet följs årligen upp av Region Skåne och Kommunförbundet Skåne. Avtalet utvärderas vartannat år. Eventuell revidering kan därefter ske.

De lokala avtalen utvärderas varje år i de lokala samarbetsforum som finns i respektive kommun. Ansvaret för uppföljning av de lokala avtalen skall regleras i de lokala avtalen.

## **13 Omförhandling**

Part äger när som helst under avtalstiden påkalla förhandlingar om villkoren förändras eller om en oförutsedd händelse inträffar som enligt partens uppfattning ändrar förutsättningarna för verksamheten. Begäran om omförhandling ska ske så snart det åberopade förhållandet blivit känt för den part som begär omförhandlingen och befriar inte parten från att fullgöra sina avtalsenliga förpliktelser.

## **14 Tvist**

Tvist enligt detta avtal ska avgöras i svensk allmän domstol med tingsrätt som första instans.

Detta avtal har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit vars ett.

## **Bilaga**

1. Mall till lokalt avtal