



Mall till lokalt avtal för *Läkarmedverkan för Rådgivning, Stöd och Fortbildning* i den kommunala hälso- och sjukvården

1. Parter

Vårdenhetens namn och ort:

Kommunens namn:

2. Avtalstid

Avtalet gäller fr.o.m. 20xx-xx-xx tills vidare med årlig uppföljning och revidering. Endera parten har möjlighet att skriftligt säga upp Avtalet med tre månaders varsel.

3. Avtalsområde

Detta avtal reglerar endast läkarmedverkan för rådgivning, stöd och fortbildning i den kommunala hälso- och sjukvården såväl i ordinärt som särskilt boende.

Ansvar för den individuella patientens vård och behandling åvilar den vårdenhet som patienten är förtecknad på och regleras ej i detta avtal.

Olika former av särskilda boenden benämns boenden i avtalet.

Avtalet omfattar de boenden och hemsjukvårdsområden som anges i bilaga 2.

4. Avtalsförutsättningar

Utifrån ramavtalet, bilaga 1, tecknas detta lokala Avtal. Om inget annat anges i detta Avtal ställer vi oss bakom/accepterar det som anges i ramavtalet. Det lokala Avtalets syfte är att borga för en god läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården genom att stadfästa det lokala samarbetet och att, för båda parter, tydligt dokumentera konkreta aktiviteter.

Parterna är överens om att tillsammans verka för att inte situationer ska uppstå som leder till att kommunen, på egen hand, måste anlita läkare. Denna kommunala åtgärd ska användas som en lösning i sista hand.

5. Samarbetsformer

Verksamhetschefen vid vårdenheten och företrädare för vård- och omsorgsverksamheten i kommunen träffas regelbundet, dock minst X ggr/termin, för planering och informationsutbyte.

6. Ansvar och roller

För att förtydliga detta beskrivs nedan de roller som är aktuella och ansvarsfördelningen mellan dem, utifrån detta avtal och **Ramavtal om läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården**.

Kontaktläkare

Åtagandet i denna överenskommelse åvilar vårdenheten och gäller övergripande råd och stöd till den kommunala verksamheten.

Uppdraget är inte knutet till enskild patient eller enskild vårdgivare.

Ansvar för den individuella patientens vård och behandling åvilar den vårdenhet som patienten är förtecknad på och regleras ej i detta avtal.

För varje hemsjukvårdsområde kan, och för varje boende ska det finnas en ansvarig läkare, se bilaga 2.

Behandlande läkare

Ansvar för den individuella patientens vård och behandling åvilar den vårdenhet/hälsovalsenhet där den enskilde patienten valt att bli förtecknad.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan upprätthåller och utvecklar den kommunala hemsjukvårdens kvalitet och säkerhet inom ramen för det kvalitetssystem som ska finnas i verksamheten enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 20011:9) Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan utövar sitt ansvar genom att planera, styra, kontrollera, dokumentera och redovisa arbetet med verksamhetens kvalitet och säkerhet.

I den medicinskt ansvariga sjuksköterskans ansvar ingår bl.a. att tillse att författningsbestämmelser och andra regler är kända och följs, att det finns behövliga direktiv och instruktioner för sjukvårdsverksamheten samt att personalen inom kommunens hälso- och sjukvård har den kompetens som behövs med hänsyn till de krav som ställs på verksamheten.

Sjuksköterska i kommunens hemsjukvård

För varje patient med insatser från kommunens hemsjukvård (särskilt boende och ordinärt boende) finns en omvårdnadsansvarig sjuksköterska

7. Prioriterade mål

Nedanstående punkter ska ses som exempel.

- Äldres hälsa
- Psykisk ohälsa
- Kontinuitet
- Kompetens
- Patientsäkerhet
- Utveckling
- Samverkan övriga hälso- och sjukvårdsaktörer
- Övergripande/gränsöverskridande ansvar
- Rutiner för generella ordinationer och delegation över huvudmannagränserna
- Andra områden

8. Uppdrag och uppskattad volym

Punkterna nedan ska kunna hänföras till de prioriterade målen i punkt 7

Regelbundna mötestider med sjuksköterskor på boenden och i hemsjukvård

Kontaktläkaren avsätter X timme/vecka till boende/område för strategisk vårdplanering, genomgång av övergripande medicinska rutiner mm

Kompetens

Kontaktläkaren ska ha specialistkompetens inom allmänmedicin och/eller geriatrik.

Telefontid åt kommunens sjuksköterskor på boenden och i hemsjukvård

Kontaktläkaren avsätter X timme/vecka för att vara tillgänglig per telefon för strategiska och övergripande frågor.

Tid för samtal med anhöriga

Parterna är överens om att kontaktläkaren avsätter tid för samtal med anhöriga i syfte att bistå med strategiska övergripande synpunkter/svar där så önskas. Kommunal hälso- och sjukvårdspersonal deltar där så önskas.

Medicinsk revision

Parterna är överens om att genomföra en gemensam medicinsk revision inom boenden/hemsjukvården vid ett tillfälle per år. Tillsammans med kontaktläkaren fastställs vid årets början en plan för lämpliga rutiner/ämnen/funktioner att revidera.

Utbildningsinsatser

I överenskommelsen ingår även utbildningsinsatser för kommunens sjuksköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Ämnen för utbildningen överenskommes i samråd mellan parterna och är förlagd till X tillfällen per termin á X timmar. Utbildningen kan t.ex gälla anafylaxi och kunskap kring de generella ordinationerna vid sådant tillstånd ska ingå i utbildningen.

FoU

Parterna är överens om att så långt det är motiverat och möjligt delta i varandras forsknings- och utvecklingsarbete.

9. Uppföljning

Brister och klagomål med anledning av detta Avtal ska följas upp lokalt på de samverkansmöten som avhålls regelbundet, och minst X ggr/termin eller enligt bilagd tidplan.

Parterna åtar sig att gemensamt en gång per år göra en rapport över hur de upplever att samverkan fungerar. Parterna ska gemensamt ta fram tidplan och mall för denna rapport. Tidplanen biläggs avtalet

10. Avvikelsehantering

Båda parter har var för sig system för avvikelsehantering. Samtidiga insatser från båda parter är vanligt förekommande kring den enskilde patienten. Om avvikelsen inte entydigt kan föras till någondera av parterna ska avvikelsen redovisas hos båda. Skriftligt svar med av rapporten föranledda åtgärder ska lämnas inom en

månad från rapporteringstillfället. Avvikelser av gemensam karaktär tas upp på de lokala samverkansmötena.

11. Ersättning

Ersättningen för detta uppdrag utgör X % av den ersättning som avsätts för Läkarmedverkan för Rådgivning, Stöd och Fortbildning i den kommunala hälso- och sjukvården i X kommun/stadsdel.

12. Övrigt

XXXXX

Bilagor

1. Ramavtal 2007-11-25
2. Förteckning över boenden och ansvariga hos respektive part

Datum:

Datum:

För Kommunen:

För vårdenheten:

Underskrift

Underskrift

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Bilaga 2 Förteckning över boenden och ansvariga hos respektive part

Boende eller Hemsjukvårdsområde	Ansvarig läkare	Ersättare	Ansvarig MAS	Ersättare