

2017-01-01

## Bilaga 2

# Samverkan och ansvar primärvård – kommun

## Region Jämtland Härjedalens ansvar

### Läkarmedverkan

Läkarmedverkan med rätt kompetens och personkontinuitet ska eftersträvas. För att personer som bor i särskilt boende enligt socialtjänstlagen, SOL och i boende enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS § 9:9 och personer som bor i ordinärt beroende och har hemsjukvård ska få en god hälso- och sjukvård ska läkarmedverkan ske enligt följande.

- Hembesök hos patienter utifrån patientens behov, oavsett boendeform.
- Regelbundna möten (personliga eller distansoberoende) med ansvarig legitimerad personal i kommunen för allmänna genomgångar av läkemedelslistor, analysresultat mm.
- Samtlig legitimerad personal i kommunen ska ha möjlighet att vid behov konsultera läkare
- Möjlighet att dygnet runt (telefon eller annan distansoberoende) kontakta läkare avseende rådgivning gällande enskilda patienter i akuta ärenden.
- Delta i vårdplaneringar där kommunens legitimerade personal bedömt att läkarkompetens bedöms nödvändig, ex SIP
- Planerade läkemedelsgenomgångar enligt SOSFS 2012:9 i samverkan med kommunens hälso- och sjukvårds-personal enligt rutin.

### Samverkansrutin mellan primärvård och kommun

Chef vid respektive hälsocentral ska tillsammans med aktuella chefer inom kommunen upprätta en skriftlig rutin angående hur läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård ska tillgodoses.

**2017-01-01**

## **Medicinteknisk utrustning och läkemedel**

Regleras i huvudavtalet punkt 7.7

Förteckningar över

- Medicinsk basutrustning inom kommunal hälso- och sjukvård,
- Läkemedel för akut bruk i kommunal hälso- och sjukvård  
(Läkemedelskommittén)

Förteckningarna revideras årligen av arbetsgrupp med representanter som utses av kommunerna och regionen. Sammanställande för gruppen är regionen. Efter revideringen fastställs den nya förteckningen i konsensus genom att den undertecknas av samtliga ledamöter i arbetsgruppen. Regionen och kommunerna har ett gemensamt ansvar för att förteckningen följs, lokala överenskomna variationer kan finnas.

## **Laboratorieservice, högrentservice och riskavfallshantering**

Respektive chef inom kommunen och chef på hälsocentralen upprättar gemensamt de lokala rutiner som ska gälla avseende hantering av laboratorieservice, högrentservice och riskavfall.

Alla kostnader för provtagningsmaterial, laboratorieanalyser, transporter från hälsocentralen och tolkning av provsvar betalas av Region Jämtland Härjedalen. Hälsocentralerna diskar högrent åt kommunerna.

Kommunerna följer Region Jämtland Härjedalens rutiner för hantering av riskavfall i hälso- och sjukvården. Godkända kärl för riskavfall beställs via regionens serviceenhet vilket inkluderar transport från angiven uppsamlingsplats inom primärvården.

2017-01-01

## Kommunens ansvar

### Tjänstgöring kvällar och nätter 17.00 – 08.00 (primärvårdsuppdrag)

Kommunen svarar utan ersättning för distriktssköterske-insatser kvällar och nätter inom Region Jämtland Härjedalens primärvård. Detta sker som inhyrd personal. 1177 eller primärvårdsläkare i beredskap gör en medicinsk bedömning och kontaktar distriktssköterska när det är rätt vårdnivå. Vid behov av insatser från specialistvården gällande patienter inom kommunal vård, ska ärendet gå via ansvarig primärvårdsläkare i beredskap om annat ej överenskommit enligt överenskommelse mellan specialistvård och kommun.

När kommunen utför dessa uppdrag har kommunen arbetsgivaransvaret för den kommunala personalen, men vårdansvaret finns hos Regionen. Se reglering av dokumentation och avvikelser i bilaga 4 Regler vid tjänsteköp.

### Dagtid, 08.00-17.00 kan tjänsteköp förekomma

Kommunen kan svara för hälso- och sjukvårdsinsatser som regionen ber kommunen utföra genom tjänsteköp. Se särskild reglering bilaga 4