

**TILLSAMMANS
FÖR GOD HÄLSA
HELA LIVET**

Läkarmedverkan i kommunens hälso- och sjukvård

Avser region- och kommunfinansierad hälso- och sjukvård i Jämtland Härjedalen

Framtagen (forum och datum)	<i>Fredagsgruppens beredningsgrupp 2025-11-21</i>
Beslutad (forum och datum)	<i>Fredagsgruppen 2025-11-28</i>
Giltighetstid	<i>Från och med 2026-01-01</i>



GODKÄNT AV
Anna Granevärn

GILTIGT FR O M
2025-12-15

Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig.

Ändringsförteckning

Datum	Ändring
251128	Nytt dokument

Bakgrund

Enligt samverkansavtalet för hälsö- och sjukvård¹ ska regionen avsätta tillräckliga läkarresurser för att personer ska kunna erbjudas god hälsö- och sjukvård oavsett boendeform. Denna rutin kompletterar överenskommelserna i praktiska frågor.

Den gemensamma intentionen är att personer så långt det är möjligt ska sköta sin hälsö- och sjukvård samt läkemedelshantering själva, med eller utan stöd och/eller hjälpmedel. Verksamheten ska aktivt stödja och ge förutsättningar för detta genom proaktivt, säkert och hälsofrämjande arbetssätt. Arbetet ska utföras genom ett personcentrerat förhållningssätt, teamarbete och en öppen dialog utifrån frågan "vad är viktigt för dig?".

Allmänt

- Region Jämtland Härjedalen *ansvarar för läkarmedverkan*, såväl när regionen som när kommunen har primärvårdsansvar upp till läkarnivå. Ersättningsnivå och tidsåtgång beskrivs i Hälsovalets förfrågningsunderlag och utgör inte ett samverkansdokument.
- *Fast läkarkontakt* ska utses om personen begär det eller om det anses nödvändigt för att tillgodose trygghet, kontinuitet och säkerhet. Detta är särskilt prioriterat för personer där kommunens hälsö- och sjukvård är vårdgivare. Vid vård i livets slutskede ska den fasta vårdkontakten alltid vara läkare.
- Vid läkemedelsförändringar ska läkare meddela ansvarig sjuksköterska i kommunen *fastställd läkemedelslista och dokumentera förändringen i Cosmic/Pascal*.
- Vid utbrott av *infektiösa sjukdomar* ska hälsöcentralen avdela ökade läkarresurser.

Ordinärt boende samt särskilt boende

När kommunens hälsö- och sjukvård är aktuell ska kommunens leg personal utgöra fast vårdkontakt. Leg personal ska

¹ *Överenskommelse Hälsö- och sjukvård i särskilt boende, korttidsplats för vuxna, boende med särskilt stöd och service samt vid daglig verksamhet och Överenskommelse Hälsö- och sjukvård i ordinärt boende*

- uppmärksamma ansvarig läkare om det finns behov av läkarbedömning inom sex veckor².

Bedömningen bör inkludera:

- Fysisk undersökning
- Läkemedelsgenomgång med stöd av Phase-20 eller Phase Proxy
- Samtal kring behandlingsstrategi/behandlingsbegränsning enligt rutinen *Dokumentation av behandlingsbegränsning och behandlingsstrategi i Cosmic*
- En uppdatering av *Gemensamma dokument*: tidigare/aktuella sjukdomar, individuell plan, behandlingsbegränsningar samt fastställande av dödsfall

Bedömningen bör förberedas utifrån personens behov, med:

- Labprover ordinerade av läkare samt ev andra undersökningar
- Vikt, BMI samt blodtryck³ i liggande, sittande och stående
- Bedömning av skörhet enligt [Clinical Frailty Scale \(CFS\)](#)
- Riskbedömning med aktuella riskbedömningsverktyg
- En genomgång och/eller uppföljning av *egenvårdsintyg*
- Om personen uppfyller kraven för *Intyg om nödvändig tandvård* utfärdas detta av utsedd person i kommunen

Närstående, fast vårdkontakt och fast omsorgskontakt bör erbjudas att vara med om personen samtycker.

På särskilt boende och korttidsplats för vuxna ska ansvarig läkare genomföra regelbundna och återkommande besök. Fysiskt besök vid behov, digitalt när det är möjligt. Frekvens, deltagare och tidsåtgång baseras på behov. Sjuksköterskan meddelar i god tid vilka personer som är aktuella för genomgång, eventuell ombokning ska meddelas i god tid. Praktisk planering tydliggörs i lokal tillämpning.

Boende med särskilt stöd och service⁴

För personer i bostad med särskilt stöd och service har kommunen det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå. Om inget annat bestäms utgör kommunens sjuksköterska fast vårdkontakt. Leg personal bör erbjuda varje ny person ett *hälsosamtal* med *hälsokontroll* inom sex veckor och därefter årligen eller vid behov.

Leg personal ska dessutom

² Ny läkarbedömning behöver inte göras om sådan nyligen gjorts i ordinärt boende eller annat särskilt boende

³ Dokumenteras med fördel i patientöversikten

⁴ Enligt LSS och SoL

- rapportera till ansvarig läkare på den hälsocentral där personen är listad, om det finns behov av läkarbedömning och årlig uppföljning

Bedömningen bör inkludera:

- Fysisk undersökning
- Läkemedelsgenomgång med stöd av Phase-20 eller Phase Proxy
- Samtal kring behandlingsstrategi/behandlingsbegränsning enligt rutinen *Dokumentation av behandlingsbegränsning och behandlingsstrategi i Cosmic*
- En uppdatering av *Gemensamma dokument: tidigare/aktuella sjukdomar*

Besöket bör förberedas utifrån personens behov, med:

- Labprover ordinerade av läkare samt ev andra undersökningar
- Vikt, BMI samt blodtryck⁵ i liggande, sittande och stående
- Bedömning av skörhet enligt [Clinical Frailty Scale \(CFS\)](#)
- Riskbedömning med aktuella riskbedömningsverktyg
- En genomgång och/eller uppföljning av *egenvårdsintyg*
- Om personen uppfyller kraven för *Intyg om nödvändig tandvård* utfärdas detta av utsedd person i kommunen

Närstående, fast vårdkontakt och fast omsorgskontakt bör erbjudas att vara med om personen samtycker.

Informationsöverföring inom teamet

Link ska vara huvudsakligt system för informationsöverföring som inte ersätter journalen.

Kommunens sjuksköterska ska

- hålla anslutningsöversiktens vårdform uppdaterad enligt *Anslutningsöversikten i Cosmic – rutin och lathund för vårdnivån primärvård*
- föra in namn och kontaktuppgifter som fast vårdkontakt samt enhetskopplingar i Patientkortet i Cosmic
- skapa samordningsärende i Link och ta bort sig som aktör enligt *Handbok för Link*
- följa upp tidigare planering, provtagning och ordinationer vid nästföljande teamsamverkan/rond

Läkare ska

- föra in sitt namn som fast läkarkontakt i Patientkortet i Cosmic
- bedöma och signera provsvar senast när de aktualiseras vid teamsamverkan/rond

⁵ Dokumenteras med fördel i patientöversikten

Ordinärt boende

- när en person byter vårdgivare mellan regionens och kommunens primärvård ska information överföras enligt rutin *Informationsöverföring på primärvårdsnivå*

Särskilt boende

- ansvarig sjuksköterska för boendet ska meddela läkare datum för inflytt
- om personen som flyttar in väljer att vara listad hos annan läkare än den som ansvarar för boendet, ska ansvarig sjuksköterska för boendet informera om vad detta kan medföra

Korttidsplats för vuxna

- ansvarig sjuksköterska för korttidsenheten ska hålla anslutningsöversiktens vårdform uppdaterad i Cosmic
- ansvarig sjuksköterska för korttidsenheten ska
 - lägga till HC som aktör i Link och via Link meddela personens fasta läkarkontakt på listad HC datum för vistelsens start och hemgång.
 - HC med tilläggsuppdrag för korttidsenheten ansvarar för akuta ärenden, vilket meddelas via "rond" eller rapportering vid behov från enhetens ansvariga sjuksköterska.
- biståndshandläggare eller ansvarig sjuksköterska på korttidsenheten ska meddela datum för hemgång till aktuella fasta vårdkontakter så att de kan förbereda och starta planering
- ansvarig leg personal på korttidsenheten ska informera hälsocentralen om vilka funktioner som bör kallas till SIP så att teamet är komplett
- ansvarig leg personal på korttidsenheten överrapporterar aktuellt ADL-status och CFS-bedömning till mottagande enheter

Utskrivning från sjukhus

- sjukhuset ska överföra information till primärvårdsnivån enligt rutin *Samverkan vid utskrivning från slutenvård*

Informationsöverföring mellan läkare

När läkaransvaret överförs behöver en överrapportering mellan kollegor ske.

Kommunikationsvägar inom regionen beskrivs i *Jämtlandsmodellen* på Vårdgivarwebben

- Planerad informationsöverföring, till exempel från specialiserad vård till primärvård, sker via remiss
- Mer brådskande information eller konsultation sker via telefon
- Dialog och samverkan inom teamet sker i Link
- Grundläggande information uppdateras i Cosmic, till exempel strategier och behandlingsbegränsningar

Konsultation inför akut besök på sjukhuset

När det saknas en gällande bedömning för planering vid akut försämring bör kommunens sjuksköterska kontakta hälsocentral eller distriktsläkare i beredskap för en gemensam bedömning och planering. Det gäller särskilt om ambulansfärd till sjukhus kan bli aktuellt.