

**RIKTLINJE**
 **RUTIN**

Dokumentnamn: <b>Läkarmedverkan inom kommunal hälso- och sjukvård Halmstads kommun</b>				
Framtagen av: Eva-Karin Stenberg MAS	Gäller from: 2021-03-16	Gemensam med Regionen:  <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej	Gäller egen regi: <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Process hänvisning:  Hälso- och sjukvård
Godkänd av:	Gäller tom: Tillsvidare		Gäller privat regi: <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Uppdaterad av:	Uppdateringsdatum:		Gäller intraprenad: <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

### **Generella läkarinsatser enligt stöd och rådtid på äldreboende samt för yngre patient med demens på Erik Olssons gata inom socialförvaltningen**

I regionens ansvar ingår generella insatser i äldreboende samt för yngre patienter med demens på Erik Olssons gata. Detta innebär att dessa särskilda boende får tid enligt 30 minuter för varje påbörjat 10-tal patienter/ vecka. Ett boende med 60 platser har således tre timmars läkartid i form av stöd och råd varje vecka.

- Till den generella tiden räknas den samlade tid som gäller för konsultation om patienter av sjuksköterska (rond), telefonkontakter och utbildning till personal när läkarkompetens krävs. I denna tid bör ingå att läkaren en gång per vecka besöker boendet eller annan likvärdig lösning som parterna är överens om
- Hembesök hos enskilda patienter samt läkemedelsgenomgångar ska ske utanför denna tid.
- Den vårdenhet som har den generella läkartiden har också det samhällsmedicinska ansvaret och ansvarar därmed för screeningkontroller av smittsamma sjukdomar på patienter. Även om patienterna är listade hos en annan vårdenhet.

### **Läkarinsatser i kommunens korttidsboende för äldre**

- Under vistelsen på Bäckagårds korttidsenhet bistår Hemsjukvårdsläkare med läkarinsatser för patienterna oavsett var patienten är listad. Vistelsen på korttidsenheten föregås av en vårdplanering/ utskrivningsplanering.
- Läkare till läkare kontakt slutet vård – korttidsboende ska tas utefter patientens aktuella tillstånd och vårdbehov.
- När patienten lämnar korttidsenheten görs en vårdplanering och läkaransvaret går i och med att patienten lämnar korttid över till vald vårdenhet.
- I läkartiden ingår: patientansvar under vistelsetiden på korttidsenheten (om ingen annan överenskommelse gjorts), sjukvårdande behandling av mer brådskande karaktär samt konsultativt stöd och utbildande insatser till kommunens personal.

### **Vårdcentralens ansvar för läkarinsatser i ordinärt boende samt inom socialförvaltningens gruppboende**

I första hand ska sjuksköterska i kommunen vända sig till patientens listade vårdcentral.

Den vårdenhet där patienten är listad har helhetsansvaret för patienten.

- Vårdenheten som patienten valt ska erbjuda sjuksköterska i kommunen konsultation av läkare inom 10 minuter när detta behov finns.
- Patienter som omfattas av den kommunala hälso- och sjukvården ska, när behov finns bedömt av sjuksköterska i kommunen, erbjudas hembesök av läkare inom ett dygn.
- Alla patienter ska erbjudas medicinsk bedömning (av läkare eller annan legitimerad personal) inom 3 dagar på vårdcentral
- Enhetschef för sjuksköterskorna bör komma överens med vårdcentralerna om stående konsultationstider i tillräcklig omfattning, där sjuksköterskan får möjlighet att träffa läkaren och som ger möjlighet till hembesök för patienter.

### **Hemsjukvårdsläkarens ansvar i ordinärt boende**

Hemsjukvårdsläkaren ska i första hand kontaktas vid akuta tillstånd. Akut i medicinsk betydelse avser i dessa fall att patientens sjukdomstillstånd har försämrats snabbt och där ett uteblivet hembesök eller konsultation med största sannolikhet innebär att patienten transporteras till sjukhus. Läkare i läkarmedverkan hemsjukvård bedömer tillsammans med sjuksköterska i kommunen om hembesök behövs. Om inte hembesöket är akut eller om Läkarmedverkan inte har möjlighet är det den vårdenhet där patienten är listad som ansvarar för att hembesök sker.

Telefontillgänglighet vardagar mellan kl. 8-16.30, telefonen kopplas om till kollega vid frånvaro (OBS! Sms vidarebefordras inte och ska inte användas för att initiera kontakt).

### **Exempel på tillstånd där kommunsköterskan kan kontakta Läkarmedverkan i hemsjukvården:**

- Feber
- Nyttillkomna andningsbesvär
- Tilltagande/akut bensvullnad (unilateral eller bilateral, ej kronisk)
- Infektion t ex hud-, urin-, tarm-, lung-
- Falltrauma
- Försämrat bensår
- Sårskada
- Försämrat allmäntillstånd
- Försämrad bensmärta vid arteriell insufficiens

- Brytpunktsamtal där patienten inte har en känd och fast läkarkontakt på vårdcentralen

**Kommunsköterskan i ordinärt boende ska alltid vända sig till den vårdcentral där patienten är listad vid:**

- Receptförnyelse (såvida det inte rör pågående behandling via Läkarmedverkan)
- Uppstart av apodos
- Konstaterande av dödsfall
- Ifyllande av dödsbevis och dödsorsaksintyg
- Vårdintygsbedömning
- Intyg för t ex god man, förvaltarskap
- Brytpunktsamtal där patienten har känd och fast läkarkontakt på vårdcentralen
- Kroniska besvär t ex ryggvärk, känd depression
- Årskontroller av t ex diabetes, hypertoni, hypothyreos

**Avvikelse**

Vid brister i läkarmedverkan skrivs Avvikelse rapport. Avvikelsen skickas till berörd vårdenhet. Kontakt tas omgående med MAS.