

Förvaltning <b>Sjukvårdsförvaltningarna</b>		Upprättat av <b>Mats Björemans</b>		Upprättat datum <b>2012-05-28</b>	
Verksamhet <b>Samtliga</b>		Granskat av		Utgåva <b>01</b>	
Avsnitt		Dnr/Reg. nr		Reviderat datum	
		Godkänt av <b>Pia Öijen, Hälso- och sjukvårdsdirektör</b>		Sign	
				Giltigt datum fr.o.m <b>2013-01-01</b>	
		Dokumentnamn <i>Regelverk om medicinskt ansvar, fast vårdkontakt och sjukskrivning vid remittering av patienter inom ÖLL</i>		Dokumentkategori <i>Vårdrutin</i>	
				Sida <b>1 (4)</b>	

## Regelverk för medicinskt ansvar, fast vårdkontakt och sjukskrivning vid remittering av patienter inom Örebro läns landsting

(ersätter PAL-överenskommelsen från 2001-02-07 och Regelverk för sjukskrivningsansvar vid remittering av patienter inom ÖLL 2010-01-01)

### Bakgrund

1998 träffades en överenskommelse inom ÖLL mellan Primärvården och sjukhusspecialiteterna om patientansvarig läkare för patienter inom Örebro läns landsting, särskilt då patienter remitteras mellan olika enheter. Överenskommelsen reviderades 2011-02-07, och 2010-01-01 tillkom en specificering av ansvaret för sjukskrivning vid remittering av patienter inom landstinget.

Begreppet patientansvarig läkare finns inte längre i Hälso- och sjukvårdslagen, varför överenskommelsen om patientansvarig läkare måste revideras. Andemeningen i överenskommelsen ändras dock inte av att detta begrepp byts mot ”medicinskt ansvarig” eller i vissa fall ”fast vårdkontakt”. Regelverket som hanterar sjukskrivningsansvar vid remittering följer principerna i den tidigare PAL-överenskommelsen och kan med fördel integreras i detta nya regelverk.

2011 införde Socialstyrelsen nya riktlinjer för beslut om och dokumentation kring information om livsuppehållande behandling. Även den lokala tillämpningen av dessa riktlinjer lämpar sig att integreras med regelverket för fast vårdkontakt mm.

### Medicinskt ansvar, fast vårdkontakt och beslut om livsuppehållande åtgärder

Patienter vid landstingets olika enheter ska veta vem som har ansvaret för deras vård och behandling. För de patienter som har **livshotande tillstånd** ska verksamhetschefen ansvara för att det finns rutiner för att en **legitimerad läkare utses till fast vårdkontakt**. För alla andra situationer inom vården ska rutiner finnas för att utse fast vårdkontakt, som inte behöver vara läkare, om det krävs för att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet tillgodoses, eller om patienten begär det. **Vid kliniker och vårdcentraler ansvarar verksamhetschefen för att regelverk uppställs för hur medicinskt ansvarig och vid behov fast vårdkontakt utses. Fast vårdkontakt kan vara en del av en teamorganisation.**

I Socialstyrelsens riktlinjer för livsuppehållande behandling (SOSFS 2011: 7) framgår att **beslut om avbrytande av livsuppehållande åtgärder** får tas av den fasta vårdkontakten, och att därvid samråd med annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska ske. De bedömningar som ligger bakom beslutet ska dokumenteras i journalen, där det också ska framgå på vilket sätt patienten och närstående informerats om ställningstagandet och deras inställning till detta samt med vilka andra yrkesutövare samråd skett.



Om inte fast vårdkontakt finns utsedd för patienten (exempelvis på akutmottagningen) ska annan legitimerad läkare som deltar i vården av patienten ansvara för beslut och dokumentation om att inte inleda eller avsluta livsuppehållande behandling. Denna läkare ska inför detta beslut samråda med minst en annan legitimerad yrkesutövare.

Detta regelverk har upprättats för att i varje del av vårdkedjan trygga det medicinska ansvaret och skapa en patientsäker vård inom Örebro läns landsting.

## Ansvarsfördelning

- För **patienter som remitteras från primärvården till sjukhus** gäller att det medicinska ansvaret kvarstår hos remitterande läkare till dess att patienten bedömts på mottagande enhet. Ansvaret för sjukskrivning följer det medicinska ansvaret. Detta innebär att remitterande läkare vid behov sjukskriver patienten åtminstone fram till det planerade besöket på mottagande enhet.
- Om mottagande läkare på sjukhusmottagningen efter remissbedömning/besök inte bedömer vidare utredning/behandling/operation indicerad besvaras remissen snarast och det medicinska ansvaret och ansvar för eventuell sjukskrivning kvarstår hos inremitterande läkare.
- Finns fortsatt behov av utredning/behandling/kontroller vid mottagande enhet tas det medicinska ansvaret över av läkaren där, liksom ansvaret för eventuell fortsatt sjukskrivning. I särskilda fall kan dock efter överenskommelse med denne patientens medicinskt ansvarige läkare inom primärvården ha fortsatt ansvar för sjukskrivning, särskilt om patienten samtidigt har andra bidragande orsaker till sjukskrivningsbehovet och patienten parallellt kommer att kontrolleras av läkare i primärvården för dessa.
- Då läkaren på mottagande enhet avslutar patientärendet och återremitterar patienten till inremitterande läkare måste remissen/remissvaret innehålla tillräckliga uppgifter om diagnos, vidtagna åtgärder, prognos, rehabilitering och i övrigt fortsatt handläggning för att inremitterande skall kunna överta det medicinska ansvaret och även ansvaret för eventuell fortsatt sjukskrivning. Finns behov av sjukskrivning skall läkaren sjukskriva patienten den tid som framgår i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd eller den tid det tar för att inremitterande läkare skall kunna planera in återbesök och ta del av informationen enligt ovan.
- För **patienter som remitteras från sjukhusmottagningar till primärvård** gäller analogt att det medicinska ansvaret övertas när detta bekräftats av primärvården, vilket kan ske antingen då remissmottagandet bekräftas eller - om patienten inte tidigare är känd inom primärvården - då patienten besökt vårdcentralen.
- Patienter som kontrolleras på en eller flera sjukhusmottagningar och samtidigt även inom primärvården har genom detta **två eller flera medicinskt ansvariga läkare**. Det åligger i sådana fall dessa läkare ett större ansvar i form av information och kommunikation dem emellan. Inom Örebro läns landsting har **allmänläkaren på vårdcentralen huvudansvaret för samordningen av vården** för dessa patienter.



Vid utskrivning av patient från slutenvård på sjukhus skall det regelverk som upprättats mellan landstinget och kommunerna om informationsöverföring och vårdplanering tillämpas (Överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård samt betalningsansvar för utskrivningsklara patienter 2003-03-27, rev 2006-03-22). Det är av stor vikt att detta sker i samverkan med patient och närstående. Om tveksamhet råder från slutenvårdens sida om det inom primärvården finns de resurser och kompetens som behövs för den fortsatta vården, för de delar som gäller landstingets ansvar, är det en stor fördel att kontakt tas mellan läkare inom slutenvården och primärvården för att i ett tidigt skede planera inför utskrivningen.

För patienter som har behov av insatser från kommunen efter utskrivning från slutenvården ska, i samband med den gemensamma utskrivningsplaneringen på vårdavdelningen, planering av dessa ske med sikte på att patientens behov av insatser under den första tiden efter vårdtillfället (max två veckor) ska vara täckt. Uppföljning och planering för den fortsatta vården och omsorgen ska sedan ske i hemmet.

Pia Öijen

Hälso- och sjukvårdsdirektör



				Sida <b>4 (4)</b>
	Avsnitt	Dnr/Reg. nr	Upprättat datum <b>2012-05-28</b>	Reviderat datum