

Jourarbete, vårdcentralsjouren Örebro

Innehållsförteckning

1. Kontakter och viktiga telefonnummer
2. Organisation
 - Verksamhetschef
 - Medicinskt ledningsansvar
 - Assistent
 - Schemaläggning och jourlista
 - Registrering av jourbyte
3. Primärjour
 - Ansvar
 - Tjänstgöringstider
4. Bakjour
 - Ansvar
 - Tjänstgöringstider
5. AT, ST och nyanställda
6. Regler vid frånvaro
7. Rutin när bakjour inte svarar
8. Taxiresor
9. Hembesök
10. Kommunal hemsjukvård
11. Massmedia
12. Rättsintyg
13. Vårdintyg (LPT)
14. LVM
15. Bedömning av häktade
16. Bedömning av drogpåverkade
17. Dödsfall
 - Säkerhet
 - Anamnes och yttre besiktning
 - Kontakt med polis
 - Dödförklaring
 - Dödsbevis
 - Förväntat dödsfall
 - Ambulans
 - Identifiering och ID-märkning



- Ägodelar
 - Hämtning av avlidna
 - Dödsorsaksintyg
 - Journalföring
18. Hornhinnedonation

1. Kontakter och viktiga telefonnummer

Jour & administration

- Schemaläggning/jourlista/jourbyte: **Ann Djurfeldt**, 019-602 30 15
- MVA VCJ/reception: **019-602 69 09**

Transport & säkerhet

- Taxi: **0771-920 000**, ansvarsenhet 38872
- Securitas: [Säkerhet – mall för beställning av väktare](#)
- Vakthavande stationsbefäl: **010-567 33 75**
- Polisen, ledningscentralen: **010-569 21 75**

Övrigt

- Patologavdelningen: **019-602 13 38**
- Socialtjänsten: **019-214105, 019-149350**

Kontaktvägar till Polisen för hälso- och sjukvården

- Normal prioritet: **010-569 21 75**
- Handräckning/efterlysningar: **010-567 33 75**
- Hög prioritet: **010-569 21 60**
- Begära handräckning [Begära handräckning - polisregion Bergslagen | Polismyndigheten](#) alt www.polisen.se. Gå in i tjänster och blanketter och välj "Begära handräckning"
- Se även intranätet [Begäran om polishandräckning vid vårdintyg](#)



-

Motringning

- Vid kontakt från polis: Ta alltid för och efternamn samt tel nummer till den som ringer.
- **ring 114 14** → säg "*Motringning*" när du får frågan om vad ärendet gäller, Samtalet kopplas till Polisens Nationella telefonväxel (NTV). Operatören verifierar namnet.

2. Organisation

Verksamhetschef

Suzana Lucic

019-602 30 53, 070-570 30 13

suzana.lucic@regionorebrolan.se

Enhetschef

Carl Gälman

019-602 30 13

carl.galman@regionorebrolan.se

Medicinskt ledningsansvarig

Distriktsläkare Panagiota Lazarido

panagiota.lazarido@regionorebrolan.se

Chefsekreterare

Ann Djurfeldt

019-602 30 15 | Fax 019-602 31 10

ann.djurfeldt@regionorebrolan.se

Schemaläggning och jourlista

VCJ fördelar och meddelar jourpassen till och för respektive vårdcentral

Jourpass fördelas av respektive vårdcentral och rapporteras till **Ann Djurfeldt**.

Jourlistan finns på intranätet:

<http://jourlistan.orebroll.se/orebro/start.aspx#>

Registrering av jourbyte

Ann Djurfeldt (kontakt ovan).

Vid sena byten/helg: meddela VCJ sekreterare 019-602 6909.

3. Primärjour

Ansvar

- Stödja sjuksköterskor med råd och bedömning.
- Utföra och dokumentera patientarbetet innan man lämnar mottagningen.
- Rapportera till efterföljande jour vid behov.
- Primärjour är **bunden** – får inte lämna VCJ.

VCJs öppettider

Vardagar 17:00-21:00

Helger: 09:00- 21:00

Tjänstgöringstider

Vardagar

- 17.00 – 21.00
- Bakjour finns 17.00 – 08.00

Helger/helgdagar

- Primärjour A1: 09.00 – 17.00 (specialist)
- Primärjour A2: 09.00 – 17.00 (leg/ST/specialist)
- Primärjour B: 16.00 – 21.00 + bakjour 22.00 – 08.00
- Primärjour C: 13.00 – 21.00 (leg/ST/specialist)

Vid storhelger kan förstärkningsjourer tillkomma.

30 min måltidspaus planeras gemensamt för helgjourer.

4. Bakjour

Ansvar

- Specialist i allmänmedicin (alt. ST i slutet av ST med back-up).
- Stödja primärjour vid hög belastning.
- Bemanningsansvar vid kollegas förfall (Se regler vid frånvaro paragr 6)
- Vara nåbar och meddela aktuell kontaktväg till VCJ och USÖ växel.
- Ska kunna inställa sig skyndsamt och prioritera flera samtidiga ärenden.

Tjänstgöringstider



Vardagar

- 17.00 – 08.00 (beredskap)

Helg/helgdag

- 08.00 – 22.00
- 22.00 – 08.00 övertas av primärjour B (om patientarbetet avslutats)

Bakjour är i tjänst och nåbar till 08.00.

Ärenden som aktualiseras före 08.00 ska påbörjas och slutföras av bakjouren.

5. AT, ST och nyanställda

- Handledare introducerar AT-läkare i PM och rutiner.
- Första jourpass rekommenderas tillsammans med handledare.
- AT gör 6–10 jourpass under primärvårdsplacering.
- Handledare bedömer när ST-läkare är redo för primärjour.
- Vårdcentralchef bedömer när nyanställda kan gå primärjour/bakjour.

6. Regler vid frånvaro

Om läkare är sjuk eller inte kan gå jour

Vårdcentralchefen ansvarar för ersättning:

1. Läkare från egen vårdcentral
2. Läkare inom jourområdet

Om primärjour uteblir vid jourstart

- Sjuksköterska informerar bakjour → går in tillfälligt
- Bakjour ordnar ersättare via:
 1. Vårdcentralchef
 2. Läkare på samma vårdcentral
 3. Annan vårdcentralchef

Om bakjour inte går att nå vid jourens start

- Vänta 30 min om möjligt
- Primärjour (specialist) tar tillfälligt bakjoursansvar
- Sjuksköterska kontaktar i ordning:
 1. Vårdcentralchef där jourhavande är anställd



2. Läkare på bakjourens vårdcentral
3. Annan vårdcentralchef

7. Rutin när bakjour inte svarar i telefon

Växeln ska:

1. Söka bakjouren i 45 min
2. Kontakta annan bakjour vid akut i regionen vid akut ärende
3. Kontakta vårdcentralschef där jourhavande är anställd om bakjour ej nås
4. Om ej löst → verksamhetschef kontaktas

Pågående ärenden fördelas till annan bakjour i regionen.

Det rekommenderas att bakjouren meddelar växeln om när uppdrag som LPT eller dödsintyg inträffar och att det kan medföra svårigheter att nås inom viss tid på nr xxxx-xxxx. Bakjouren ska även meddela växeln när man åter igen är anträffbar.

8. Taxiresor

- Beställs via **0771-920 000**
- Ange att det gäller **jourresa**
- Ange behov av prioritet
- Ansvarsenhet: **38872**

9. Hembesök

- Utförs endast efter beslut av bakjour.
- Telefonnummer till bakjour **lämnas inte ut**.
- Vid risk för hot → bör besöket inte genomföras. Polis kan bistå om nödvändigt.

10. Kommunal hemsjukvård

- Bakjour ansvarar för kommunalt vårdboende och hemsjukvård.
- Bakjouren ska konsulteras innan patient skickas till sjukhus (om ej uppenbart behov).

11. Massmedia

- Polisen ansvarar för information vid olyckor.
- Läkare uttalar sig endast om medicinska frågor.
- Sekretess gäller även om patient uppgett sin identitet offentligt.
- Bekräfta aldrig identitet!
- Mer info hittar du på intranätet: [Sekretess, riktlinjer för information i samband med att patienten offentligt röjer sin sekretess](#)

12. Rättsintyg

- RMV (Rättsmedicinska verket) utfärdar rättsintyg i första hand.
- Vid misshandel: dokumentera skador noggrant i journal.
- Rådfråga RMV jourtelefon: **010-483 49 10**
- Läs mer hos Rättsmedicinalverket [Rättsintyg - Rättsmedicinalverket](#)
- Rättsintyg utfärdas av polismyndigheten på begäran enbart och oftast av läkare som är särskild anlitad av polisen för det. När sådan inte finns utfärdas intyget utfärdas av den läkare som sett och undersökt patienten.
- Se även Checklista för skadedokumentation [checklista-skadedokumentation.pdf](#)

13. Vårdintyg (LPT)

Tre kriterier måste uppfyllas:

1. Allvarlig psykisk störning
2. Oundgängligt behov av psykiatrisk dygnetruntvård
3. Patienten motsätter sig vård

Vem ansvarar?

- Den legitimerade läkare som inom sitt ansvarsområde möter en patient där det finns skäl原因 för en bedömning avseende läkarintyg enligt 4 § Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) ska göra sådan bedömning. Psykiatri ska göra dessa bedömningar för de patienter som har en pågående vårdkontakt med någon av område psykiatri verksamheter. Primärvården ska göra dessa bedömningar för övriga patienter. Om det är otydligt om patienten har en pågående vårdkontakt inom psykiatri ska en kontakt tas mellan områdena för att lösa frågan. (**Samverkan mellan primärvård och psykiatri med patienten i fokus** dok 420782 R3)

Polishandreckning

- Endast läkare i allmän tjänst, chefsöverläkare eller läkare i specialistpsykiatri med delegation kan begära polishandreckning.
- Att begära handreckning sker digitalt via polisens hemsida
- [Begära handreckning - polisregion Bergslagen | Polismyndigheten](#)
- Kontakta vakthavande stationsbefäl: **010-567 3375**
- Hela rutinen hittar du på [Begäran om polishandreckning vid vårdintyg](#) (intranätet)
- Skriv ut blanketten direkt och skanna in det i journalen om det finns möjlighet
- Alternativt dokumentera i journalen under "Åtgärd":
- **1) Rättslig grund till begäran (47§2 st p 1 LPT eller 47§2 st p 2 LPT)**
- **2) Varför behövs det polisens hjälp**
- **3) Åtgärder för frivillighet**



- **4) Vad ska polisen hjälpa till med** (således kortfattad samma information som skrivs i begäran).
- **Använd kortkomando : Polishandräckning+Enter**

14. LVM

- Socialnämnd resp. polismyndighet kan behöva hjälp vid ställningstagande till LVM.
- Primärvårdens bakjour ansvarar under jourtid för LVM-bedömningar.
- Läkaren bedömer om den enskildes tillstånd beror på annat än missbruk och om missbrukaren är i omedelbart behov av vård enligt LPT eller annan sjukhusvård.
- Vid LVM gäller **närhetsprincipen**, dvs intyget utförs av den läkaren i tjänsten som är närmast där patienten befinner sig.
- Patienter som har kontakt med beroende centrum ska bedömas av psykiatri.

Rutin vid LVM på VCJ

1. Patienten kommer till vårdcentralsjouren med polis
2. MVA möter i receptionen
3. MVA tar fram begäran om LVM-undersökning. Begäran ska finnas inskannat i "Mediaundersökningar". Om begäran inte finns ska **polisen** kontakta socialtjänsten så att de skickar den till VCJ.
4. MVA frågar polisen om det finns aktivt våldskapital. Om ja ska polisen stanna hela besöket. Om inte kan polisen välja att lämna mottagningen. Om det finns våldskapital och polisen behöver ändå lämna mottagningen ska väktare tillkallas (av MVA eller sköterskan beroende på när detta sker under besöket). Om det inte finns våldskapital tillkallas inte väktare.
5. Bakjour tillkallas (av MVA eller sköterska)
6. Patienten väntar i väntrum 4. Om patienten väljer att avvika ska hen inte hindras
7. Överfallslarm finns att hämta vid receptionen om det behövs
8. Undersökning utförs
9. Prover tas (LVM-paket)
10. LVM-intyg skrivs eller dikteras
11. Vid behov transport till USÖ (vid behov med polishandräckning) annars avslutas besöket
12. Bakjouren ansvarar för att provsvar skickas till socialtjänsten

15. Bedömning av häktade

- Kriminalvården transporterar patient till vårdcentral/sjukhus.
- Vid orolighet/aggressivitet eller juridiska restriktioner kan bakjour kallas till häktet.
- Betalning registrering och journalföring som hembesök.

16. Bedömning av drogpåverkade

Läkare i offentlig sjukvård är skyldig vid begäran från polis hjälpa till med provtagning och bedömning av misstänkt drogpåverkad person.

Vid alkoholpåverkan utförs undersökningen av polisen

Vid misstanke om narkotika/läkemedel kan det bli aktuellt med provtagning. Detta utförs oftast på akutmottagning USÖ.

I vissa situationer kan det bli aktuellt med läkarbedömning och läkarintyg

17. Dödsfall

Säkerhet

- Läkare ska inte åka ensam vid risk för fara.
- Tillkalla polis vid misstanke om hot.

Anamnes och yttre besiktning

- Kroppen får inte flyttas vid misstanke om brott, suicid eller olycksfall
- Alla förhållanden vid dödsfallet ska beaktas och en noggrann yttre besiktning av kroppen ska göras för att utesluta onaturlig död och för att ta ställning till om polisanmälan och om eventuell rättsmedicinsk undersökning skall göras.
- En fullständig yttre undersökning behöver ej utföras om en läkare har undersökt den avlidne så kort tid före dödsfallet att det föreligger ett tillförlitligt underlag för att utesluta att det kan finnas skäl för en rättsmedicinsk undersökning.
- **Vid konstaterande av vanligt dödsfall undersöks:**
 - Hela kroppsytan inklusive öron- och näsöppningar samt munhålan
 - Puls, hjärtslag, blekcyanotisk hudfärg
 - Ljusstela pupiller, matt cornea, konjunktiva saknar injektion
 - Likfläckar (efter cirka 30 minuter)
 - Likstelhet (efter 2-5 timmar)
 - Kroppens läge
 - Förhållanden och fynd på platsen
 - Uppgifter ur patientjournalen, från vårdpersonal och anhöriga
 - Tidigare sjukdomar, mediciner
 - Om den avlidne har explosiva implantat (pacemaker, nervstimulator, defibrillator mm)
 - Övriga omständigheter

Kontakt med polis

Kontakts vid:

- oklar identitet
- misstanke om yttre påverkan till dödsfallet (skada, förgiftning, olycksfall, suicid, annan person)
- missbrukare funnen död
- vid helt avsaknad av sjukdom som kunde ha lett till dödsfall
- om den avlidne har legat utomhus längre tid
- föruttnelse
- misstänkt fel i vården
- om det finns skäl till rättsmedicinsk undersökning

Polisen skall i dessa fall kontaktas snarast möjligt av jourhavande distriktsläkaren. Vid dödsfall utanför sjukhusen bör det samtidigt klargöras om läkaren behöver stanna på platsen och vilka åtgärder som denne kan behöva vidta i avvaktan på att polisen kommer dit. Tillkallad läkare har ansvar för att dödförklara personen och utfärda dödsbevis. Polis avgör om rättsmedicinsk undersökning ska göras.

Om polis övertar ansvar för vidare utredning lämnas dödsbevis i pappersform till ansvarig polismyndighet och dödsbeviset skickas in elektroniskt. Polisen ansvarar för att dödsorsaksintyg blir utfärdat och för att den avlidne förs till plasten för den rättsmedicinska undersökningen.

Om polisen inte övertar ansvaret är läkaren ansvarig för vidare handläggning.

Läkaren skall begära besked om vem som underrättar anhöriga.

Är det ingen tvekan om att döden har inträtt, exempelvis vid förruttnelse eller skador som är uppenbart dödliga, får en polisman ombesörja att den döde förs direkt till ett bårhus för läkares fastställande av att döden har inträtt och utfärdande av dödsbevis enligt 4 kap. 2 § begravningslagen

(se: "Polismyndighetens riktlinjer om åtgärder vid dödsfall som kan ha orsakats av yttre påverkan m.m." PM 2016:14)

Telefonnummer till Polismyndigheten 010-5692175 (ledningscentralen).

Dödsförklaring

- Ska göras så snart som det är praktiskt möjligt.
- Vid förväntade dödsfall: sjuksköterskans undersökning kan räcka (om delegation finns).
- Tidpunkten för dödens inträde får fastställas med ledning av uppgifter från vårdpersonalen, anhöriga eller andra med kännedom om förhållandena
- Patient som avlider i hemmet under permission från sjukhuset skall med ambulans transporteras direkt till sjukhuset. Sjukhusläkare är ansvarig för den fortsatta handläggningen

Dödsbevis

- Utfärdas av läkare så snart som möjligt efter konstaterat dödsfall.
- Skickas elektroniskt senast nästa vardag.
- **Vid polisärende** lämnas pappersblankett till polis + skickas elektroniskt.
- **Om den döde ej går att identifiera** lämnas dödsbevisblankett till polisen med de uppgifter som läkaren känner till. Blankett dödsbevis kan beställas på socialstyrelsen@socialstyrelsen.se. **Reservnummer** kan skapas av vårdcentralen dagtid, VCJ helgdagtid eller akutmottagningen när VCJ är stängd.
- Den läkare som konstaterar dödsfallet ansvarar för att dödsorsaksintyg blir utfärdas av den läkare som har bäst kännedom om den avlidne. Kontakt tas nästföljande vardag med den vårdcentralen som den döde var listad på eller den sjukhuskliniken som har haft ansvar för den avlidnes vård, för att meddela ansvarig läkare.
- **OBS! vid suicid ska det skrivas avvikelse**
- **Förväntat dödsfall** kan konstateras av sjuksköterska med delegation. Kontakt med ansvarig läkare dagtid för att dödsbevis och dödsorsaksintyg utfärdas. Vid övriga fall kontaktas bakjouren.

Ambulans

Ställningstagande vid ambulansens ankomst

- HLR – ska det startas / avslutas/ ej aktuellt?
- Ska polisen kontaktas? Misstanke om yttre påverkan eller om det inte går att avgöra, oklar identitet, misstanke om försummelse i hälso- och sjukvård, offentlig plats.
- DL tillkallas via USÖ växel
- Ambulansen kontaktar den geografiskt närmaste vårdcentralen. Jourtid och helger ansvarar DL-bakjouren för att konstatera dödsfall.
- **För mer information se dok 490255**

Identifiering och ID-märkning

- ID-band på hand- eller fotleden med namn och fullständigt personnummer.
- DL alt sjuksköterska som konstaterar dödsfallet ansvarar för ID-markering
- Transportsedel fylls i.

Ägodelar

- Socialtjänst ansvarar om anhöriga saknas. (019-214105, 019-149350)
- Polis kontaktas vid vapen/ammunition.
- Värdesaker tas av den döde innan transport

Hämtning av avlidna

- Distriktsläkaren tar kontakt med jourhavande begravningsbyrå som ska transportera den avlidna till bårhuset. Anhöriga kan i efterhand välja valfri begravningsbyrå för begravningen.
- Transportkostnad debiteras dödsboet.

Dödsorsaksintyg

- Utfärdas av läkare med bäst kännedom om patienten.
- Skickas till Socialstyrelsen inom 3 veckor.
- Läkaren som utfärdar dödsbeviset ansvarar för att dödsorsaksintygen utfärdas

Journalföring

Journal som hembesök, inklusive:

- Död tidpunkt
- Hur patientens identitet fastställts



- Undersökningsfynd och tidpunkt för undersökningen
- Om någon annan fastställt döden, vem som har åtagit sig det.
- Om implantat finns
- Har dödsfallet anmälts till Polisen?
- Anhörigkontakt (om anhöriga är informerade eller vem kommer att informera)

Öppna PDF-filen nedan för flöde kring dödsbevis/dödsorsaksintyg



Dödsbevis och
dödsorsaksintyg.pdf

18. Hornhinnedonation

Blankett finns i Vårdpraxis:

<https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/vardpraxis/blanketter-forumlar-och-enkater/>

19. Beredskapsplan

Beredskapsplan Vårdcentralsjouren Örebro Vårdcentralsjouren i Örebro **dok nr 1201579** [Sök](#)