



LANDSTINGET BLEKINGE

2016-02-01

Landstingsdirektörens stab
Avdelning för kunskapsstöd
Elisabeth Andersson

Ärendenummer: 2015/00572
Dokumentnummer: 2015/00572-2

Nämnden för Blekingesjukhuset

Förslag till yttrande över motion ”Ang. akutläkare” från Alexander Wendt (M), Lars Karlsson (C), Nils Ingmar Thorell (FP) och Inga Lill Siggelsten Blum (KD).

Sammanfattning

Vid många sjukhus runt om i Sverige har man upptäckt fördelen med att ha akutläkare anställda på akutmottagningarna. Motionärerna menar vidare att akutläkare har kompetens att ta hand om patienter som söker akut oavsett åkomma. Akutläkarorganisationer är etablerade sedan decennier i USA, Australien och i flera Europeiska länder. Nu är det dags att Blekinge följer efter, skriver man.

Under 2015 har en ny föreskrift från Socialstyrelsen trätt i kraft som gäller en förändring för akutsjukvården, anger motionärerna. Här förändras akutsjukvård från att vara en tilläggsspecialitet till att bli en basspecialitet. Motionärerna menar vidare att förändringen öppnar för sjukhus med akutsjukvård att utbilda till nya akutläkare direkt, istället för att ta omvägen via exempelvis ST-utbildning i internmedicin eller kirurgi.

Motionärerna, som har pratat med personalen på akutmottagningen, menar att det är en efterlängtd lösning med akutläkare direkt anställda på akutmottagningen.

Alliansen föreslår:

Att: Landstinget Blekinge skyndsamt ser över förutsättningarna för att akutmottagningarna på Blekingesjukhuset ska bli en egen klinik samt

Att: Landstinget Blekinge därefter skyndsamt utreder förutsättningarna för att bemanna Blekingesjukhusets akutklinik med akutläkarspecialister.

Inhämtade synpunkter

Synpunkter har inhämtats från akutkliniken genom verksamhetschef och överläkare samt från e-hälsostrateger vid avdelningen för kunskapsstöd och planeringsavdelningen.

Yttrande

Organisation

I verksamhetsperspektivet är akutkliniken en egen klinik idag. Däremot är akutkliniken inte en egen klinik i journalsystemet NCS Cross.

Journalsystemet

Eftersom akutkliniken inte är en egen klinik i journalsystemet sorteras dokumentationen för respektive patient in i lämplig kliniks journal baserat på åkomma. Fördelar och nackdelar med olika struktur i journalsystemet i detta sammanhang beror på vilket perspektiv man har vid bedömningen. En struktur i journalen kan uppfattas positiv för en klinik men ge nackdelar för andra kliniker och vice versa. De områden som främst berörs är överskådligheten av dokumentationen, möjligheten att få en samlad bild, signeringsmomenten och användarvänligheten vid arbete i journalen. Behörighetsfrågor finns också med i bilden.

Att bygga om journalsystemet till en klinik för akuten i NCS Cross skulle innebära ett omfattande arbete både för förvaltning vårdssystem och för akutklinikens personal som måste avsätta tid för deltagande i arbetet samt att ta fram nya rutiner. Ett arbete pågår med upphandling av nytt vårdinformationsstöd. I det nya systemet bör inte organisationstillhörigheten vara styrande på samma sätt som idag och akutmottagningens problem borde därmed lösas. Den preliminära tidplanen för bytet av vårdinformationsstöd är; upphandling 2016, anpassning 2017 och införande 2018. Rimligast vore i nuläget att bevaka så att kravställningen på ett nytt vårdinformationsstöd innehåller de krav som behövs för ett smidigt arbete inom akutverksamheten framöver. Det bedöms vara möjligt att anställa akutläkare vid akutkliniken med nuvarande lösning för journalsystemet.

Akutläkare

Införandet av akutläkarspecialitet som tilläggsspecialitet genomfördes vid årsskiftet 2005-2006 och under 2015 har akutläkare blivit en basspecialitet (SOSFS 2015:8 Läkarnas specialiserings-tjänstgöring).

Förutsättningarna för att införa akutläkare med fast anställning vid akutmottagningarna på Blekingesjukhuset utreddes redan 2007 av sjukhusledningen. Det som då sågs som utmaningar var rekrytering, tillgång till handledare, utbildning, arbetstidsförläggning och säkerställande av en god arbetsmiljö. Uppfattningen var också att införande av akutläkare ger ökade kostnader och genomförande av en akutläkarorganisation inte var möjlig utan budgettillskott. Sedan 2007 har inriktningen att anställa akutläkare vid akutsjukhus vunnit mark i Sverige. Strategier för införande av akutläkare har fastlagts i olika landsting och regioner med lokala planer vid sjukhusen. Syftet har varit att åstadkomma en verksamhetsutveckling kopplad till kvalitet, patientsäkerhet och patientnöjdhet samt utveckling av processer. De problem och senare lärdomar som olika akutläkarsatsningar visat på har bl.a. varit problem med kortsiktiga och sårbara satsningar. För snabba växlingar kan ske gentemot andra specialiteter och det har förekommit en otillräcklig förankring mellan klinkledningarna. Handledarkapaciteten har varit för låg.



LANDSTINGET BLEKINGE

Framgångsfaktorer som har angetts är

- Lokala planer som är långsiktiga, uthålliga och högt på agendan.
- Förankring av införandeplan och synkronisering med de olika klinikerna.
- Tillräcklig handledarkapacitet och möjligheter för sidotjänstgöring.
- Planering och samordning av ST-utbildningen.
- Budgetförstärkning för den ”puckelkostnad” som uppstår.
- Aktivt arbete för god arbetsmiljö/attraktiv arbetsplats (schema, IT-system m.m.).

Sammanfattningsvis skulle införande av akutläkare innebära ett långsiktigt och uthålligt verksamhetsnära arbete med återkommande avvägningar under införandets gång. Rekryteringen och tillgången till ST-läkare/akutläkare och handledare är avgörande. En akutläkarorganisation skulle även fortsatt behöva delar av den jourorganisation som finns på akutmottagningen idag. Med det verksamhetsnära arbete som ett införande bedöms bli skulle ledning och planering vara hänvisad till förvaltningsnivå, varifrån de ekonomiska konsekvenserna redovisas.

Förvaltningen ser positivt på ett gradvis införande av fler akutläkare som en del i att förbättra akutprocessen, men det är avhängigt de förutsättningar som anges ovan. Ett ev. införande på detta sätt, genom förbättringsarbete inom akutprocessen, bedöms inte kräva ytterligare utredning.

Förslag till beslut

Med ledning av vad som framförts ovan föreslås Nämnden för Blekingesjukhuset besluta föreslå landstingsstyrelsen besluta föreslå landstingsfullmäktige

att anse motionens första att-sats besvarad

att avslå motionens andra att-sats

Karlskrona enligt ovan.

Lars Almroth
Förvaltningschef Blekingesjukhuset