



LANDSTINGET BLEKINGE

Primärvårdsförvaltning

2016-09-15

Ärendenummer: 2016/01198

Primärvårdsstab

Dokumentnummer: 2016/01198-1

RosMarie Nilsson

Till Nämnden för primärvård och folktandvård

Läkarbil i primärvård, östra Blekinge

Bakgrund och ärendebeskrivning

Primärvårdens uppdrag innebär att vårdcentralen ska vara det naturliga förstahandsvalet vid behov av kontakt med hälso- och sjukvården. Primärvården är också den instans som bedömer när patienten ska vidareremitteras till annan vårdnivå. Kontakten med verksamheterna ska, enligt uppdragsbeskrivning för hälsoval, kännetecknas av en mycket god tillgänglighet. Begreppet god tillgänglighet innebär, förutom tidsbegreppet, också att invånare och patienter känner trygghet i att primärvården finns tillgänglig när behov av insatser finns samt att man garanteras en säker vård med hög kvalitet. Grunduppdraget omfattar, förutom akuta och planerade mottagningsbesök, också akuta och planerade hembesök. Med hembesök avses läkarinsatser i det egna boendet, tidpunkt och omfattning ska anpassas efter patientens medicinska behov.¹ En viktig del av arbetet med läkarinsatser i det egna boendet är en fungerande samverkan med kommunernas hemsjukvård. Tidig läkarinsats i hemmet kan, för övriga delar av landstingets sjukvårdsorganisation innebära att ambulanstransporter och inläggningar som inte är nödvändiga skulle kunna undvikas. Resultat av låg tillgänglighet till läkarinsats i hemmet skulle kunna leda till att patienter inte får vård i rätt tid och att behandlingar förskjuts samt att inläggning på sjukhus skapar obefogad besvär för patient och anhöriga.

Den offentliga primärvården lägger vikt vid att öka och bevara förtroendet bland befolkningen samt att tillgodose patienternas behov. Då läkare med tjänstgöring på vårdcentral har tidbokade mottagningsbesök blir utrymmet för hembesök begränsat i den dagliga verksamheten. Beroendet av hyrläkare innebär också att kontinuiteten till en fast läkarkontakt kan vara svår att infria.

I början av 2016, genomfördes pilotstudien *Läkarbil i primärvården*, vid Ronneby vårdcentral. Studien pågick under februari och mars månad. Syftet var att kartlägga och förbättra tillgängligheten till hembesök, av läkare, för de patienter som är listade på de offentliga vårdcentralerna i Ronneby kommun. Anledningen att projektet initierades var bland annat klagomål via patientnämnden från patienter, som inte kunnat erbjudas ett hembesök av läkare när de så önskat. Dessutom kom signaler från hemsjukvården att patienter söker Blekingesjukhuset då de inte haft möjlighet att få läkarinsats i det egna boendet. Orsaken till svårigheter att genomföra läkarinsats i hemmet bedömdes bero på arbetsbelastningen på vårdcentralen. Utvärdering av pilotstudien visar att äldre och multisjuka känner sig trygga med den vård de fått via läkarinsats i hemmet. Dessutom uppper sjuksköterskor inom den kommunala hemsjukvården

¹ Uppdragsbeskrivning och regelbok för hälsoval Blekinge 2016



LANDSTINGET BLEKINGE

att de lättare kunnat nå läkaren vid behov och att hembesök kunnat initieras tidigt. Personal på vårdcentralen uppger att arbetet skett mer strukturerat och att det förenklats genom att rutiner klargjorts samt tid avsatts i läkarschemat för hembesök. I syfte att få gemensamma bedömningskriterier och främja patientsäkerheten har triageringshandböcker utarbetats. Dessa används, på vårdcentralerna, dels vid bedömning av akuta besvär och tillstånd, dels vid kroniska sjukdomar.

Idag råder brist på allmänläkare i Blekinge. För att kunna utföra primärvårdens uppdrag, är det nödvändigt att anlita hyrläkare. Antalet anställda läkare behöver öka men rekrytering av färdiga specialister sker i hård konkurrens med andra landsting och regioner.² Arbetsmiljöfrågor är därför en viktig aspekt vid rekrytering. Många läkare beskriver idag sitt arbete som stressigt och pressande. Ökad variation i mottagningsarbetet kan innebära en förbättring av arbetsmiljön. Därför kan möjlighet att arbeta med läkarbil i primärvården ses som en faktor i det rekryteringsbefrämjande arbetet.

Syfte

Syfte med projektet är att bygga upp en patientsäker och ur arbetsmiljö hållbar organisation för att utveckla primärvårdens uppdrag med läkarinsatser i det egna boendet i den omfattning och med den kvalitet som krävs för att äldre/multisjuka patienter ska känna sig trygga med vården. Projektet syftar till att främja samarbete med kommunens hemsjukvårdsorganisation. Projektet syftar också till att främja rekrytering av läkare.

Mål

- öka antalet hembesök
- skapa trygghet för äldre/multisjuka
- skapa ökad trygghet i hemmet för både vårdtagare och anhöriga
- bättre nyttjande av sjukvårdsresurserna
- öka samverkan med kommunernas hälso- och sjukvårdsorganisationer
- öka tillgängligheten för kommunen hemsjukvården
- minska antal ambulanstransporter
- minska antal vårddygn inom slutenvården
- förhindra återinläggningar på sjukhuset
- att främja rekrytering av läkare

Förutsättningar

- 1,5 procent läkartjänst fördelat på de vårdcentraler som deltar i projektet
- Utrustning; stationär och bärbar dator med accessuppkoppling
- Stationär arbetsplats, expedition
- Mobiltelefon
- Leasingbil med för uppdraget adekvat utrustning till exempel GPS

Avgränsningar

Blekingesjukhusets ambulansverksamhet etablerade i slutet av februari 2016 så kallade bedömningsbilar i Karlshamn. Dessa bemannas av en sjuksköterska och larmas ut via 112 som ett alternativ till ambulans. Syftet är att frigöra ambulanser och öka tillgängligheten till akutsjukvård i länet. Med hänsyn tagen till de satsningar som görs i samband med förändringar av akutuppdraget i västra Blekinge samt för att projekt *Läkarbil i primärvård* inte ska förväxlas med de

² ”Utbildningsenhet i primärvården Blekinge” 2016, utredning personalenheten/ landstingsdirektörens stab, Landstinget Blekinge



LANDSTINGET BLEKINGE

sjuksköterskebemannade bedömningsbilarna, kan det vara rimligt att inledningsvis avgränsa *Läkarbil i primärvård* till östra Blekinge.

Projektet omfattar de patienter som är listade vid vårdcentralerna Wämö, Lyckeby och Rödeby i Karlskrona kommun samt vårdcentralerna Ronneby och Kallinge med filialmottagning Bräkne-Hoby i Ronneby kommun.

Planering och genomförande

Hembesök av läkare initieras efter kontakt med vårdcentralen och i förekommande fall av patientens behandlande läkare. Kontakten med vårdcentralen/ läkarbil tas av patient, anhörig eller via den kommunala hemsjukvården. Tjänstgörande läkare kan också genomföra uppföljningssamtal alternativt besök, om patientens behandlande läkare inte finns att tillgå till exempel i samband med semester och inför helger. Val av de enheter som ingår i projektet är gjort dels utifrån behov av att stimulera läkarrekrytering, dels utifrån ett engagemang att prova ett nytt arbetssätt.

Personal

Förstudien visar att det behövs två till tre specialistläkare i allmänmedicin för projekt *Läkarbil i primärvård*. Tjänstgöring inom projektets ram sker på del av arbetstiden. Engagemang och kompetens är viktigt aspekter, då arbetet innebär att man utför sjukvård i hemmiljö vilket betyder andra förutsättningar än de man har på vårdcentralen. Dessutom behövs samordnarfunktion och undersköterska. Samordnaren planera och organisera verksamheten såväl på kort som längre sikt, i nära samarbete med tjänstgörande läkare och övriga. Undersköterska finns stationerad på vårdcentralen och arbetar därifrån i nära samverkan med samordnare och tjänstgörande läkare.

Styrgrupp

En styrgrupp med representanter från förvaltningsledning, verksamhetsledning och samverkanspartner bör tillsättas. Syftet är att följa arbetet samt stödja och främja projektet.

Uppföljning

Etablera samarbete med forskare på Blekinge Kompetenscentrum och Blekinge Tekniska Högskola för att utvärdera projektet genom såväl kvantitativa som kvalitativa studier. Via omvärldsbevakning och studiebesök få kunskap om andra projekt. Förutom detta följa utvecklingen av "Framtidens hälso- och sjukvård", Landstinget Blekinge, intentionerna i utredningen "Effektiv vård"³ samt förändringar i Blekingesjukhusets verksamheter.

³ Effektiv vård; Stiernstedt, G. SOU 2016:2; http://www.sou.gov.se/wp-content/uploads/2016/01/SOU-2016_2_Hela4.pdf



LANDSTINGET BLEKINGE

Ekonomiska förutsättningar och budget

Kalkyl för läkarbil vid vårdcentralerna i Ronneby, Kallinge/ Bräkne-Hoby, Rödeby, Wämö och Lyckeby.

	Okt-dec 2016	Helår
Läkare 1,5, 3 x 50 %	412 725	1 650 090
Samordnare 20 %	31 589	126 357
Usk 20%, fax, telefon o tidsbeställning	22 047	88 189
Leasingbil inkl bensin	5 000	20 000
Övrig drift, material, utbildning mm	20 000	80 000
Summa driftkostnader	491 361	1 964 636
<u>Engångskostnader bil Karlskrona:</u>		
Dator investeringskostnad	5 000	
Gps	2 000	
Jourväska o undersökningsmaterial	10 000	
Mobiltelefon	6 000	
Summa engångskostnader	23 000	
Summa	514 361	1 964 636
Avrundat	515 000	1 965 000



LANDSTINGET BLEKINGE

Förslag till beslut

Nämnden för primärvård och folktandvård föreslås besluta

- att uppdra åt förvaltningschefen för primärvården att under perioden 2016-10-01 till 2017-12-31 genomföra projekt *Läkarbil i primärvård* omfattande tre vårdcentraler i Karlskrona kommun samt två vårdcentraler och en filialmottagning i Ronneby kommun
- att uppdra åt förvaltningschefen för primärvård att på aktuella vårdcentraler organisera läkarinsatser i det egna boendet inom ramen för projekt *Läkarbil i primärvård*
- att uppdra åt förvaltningschefen att ansöka om finansiering av projekt *Läkarbil i primärvård* under perioden 2016-10-01 till 2016-12-31 av de medel som landstinget avsätter för rekryteringsbefrämjande åtgärder och som rekryteras från personaldirektör
- att föreslå Landstingsstyrelsen besluta att under år 2017 avsätta 1 965 tkr för genomförande och utvärdering av projekt *Läkarbil i primärvård*

Karlskrona dag som ovan

Primärvårdsförvaltningens stab

RosMarie Nilsson
Förvaltningschef