Region Stockholm

17
Svar på skrivelse från Bengt Larsson (V) om hur många av patienterna som besöker närakut som också färdigbehandlas där eller remitteras vidare
HSN 2022-0797

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Allmänmedicin
Maria Lind

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-09-08

HSN 2022-0797

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Bengt Larsson (V) om hur många av patienterna som besöker närakut som också färdigbehandlas där eller remitteras vidare

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Bengt Larsson (V) att hälso- och sjukvårdsdirektören återkommer till hälso- och sjukvårdsnämnden med en rapport om hur många av de patienter som sökt vård på närakut som färdigbehandlas där respektive remitteras vidare.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Bengt Larsson (V) om hur många av patienterna som besöker närakut som också färdigbehandlas där eller remitteras vidare

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Bengt Larsson (V) att hälso- och sjukvårdsdirektören återkommer till hälso- och sjukvårdsnämnden med en rapport om hur många av de patienter som sökt vård på närakut som också färdigbehandlas där, respektive remitteras till annan vårdgivare.

I skrivelsen framförs även tvivel om huruvida närakuterna har avlastat primärvården, minskat inläggningar och bidragit med kortare väntetider på akutmottagningar. Vidare framförs synpunkter om att närakuterna är kostnadsdrivande att kontinuiteten för patienterna försämrats och att

besök på närakut ofta resulterar i dubbla besök, både på närakut och på akutmottagning.

Närakuternas roll i det akuta omhändertagandet jourtid ifrågasätts och effekten av närakuterna efterfrågas.

Överväganden
Närakuterna som vårdform infördes i Region Stockholm från och med år 2018. Dess huvudsakliga syfte är att öka tillgängligheten till akut sjukvård och att avlasta akutmottagningarna sådana besök som inte behöver akutsjukhusets samlade resurser. Syftet är däremot inte att avlasta husläkarmottagningarna med patienter som ingår i deras uppdrag.

Husläkarmottagningarnas roll
Husläkarmottagningarna utgör första linjens sjukvård och fyller som sådan en central roll även för det akuta omhändertagandet. Ett stort antal patienter får varje vardag hjälp inom husläkarverksamheten och förutom elektiv vård har de i uppdrag att ta emot oplanerade besök under sitt öppethållande. Husläkarmottagningarna har krav på öppethållande minst vardagar kl. 08-17, men de har möjlighet att öppet längre än så. Ersättningsmodellen för husläkarverksamheten är också utformad så att ekonomiska incitament ges för utökat öppethållande under kvällar och helger.

Kontinuitet i vårdkontakterna
Närakuternas uppdrag att ta emot akuta besök och driva utredning och behandling så långt det akuta tillståndet kräver. Om det behövs vidare uppföljning eller utredning ska närakuten remittera vidare till husläkare eller annan lämplig vårdkontakt. I det akuta skedet är behovet av kontinuitet inte lika stort, och satt i paritet till den vård som gavs på husläkarjourerna jourtid fanns där heller ingen kontinuitet, då dessa bemannades av ett stort antal läkare och sjuksköterskor. Chansen att man som patient fick träffa sin egen husläkare var obetydlig.

Konsultationer
Det finns upparbetade rutiner för hur och när läkare på närakut ska konsultera en annan specialistkollega. I flertalet fall erfordras ingen extern konsultation, utan läkare som tjänstgör på närakuten kan i kraft av sin professionella kompetens och med stöd av de formaliserade rutiner och dokument som finns hantera flertalet sökorsaker. I andra hand ska läkaren diskutera med medicinskt ledningsansvarig läkare (en mer senior kollega) som finns på närakuterna. Om frågetecken trots allt kvarstår, finns möjlighet att konsultera annan specialistläkare. Om möjligheten till

konsultation inte funnits hade patienten i stället sökt vård eller hänvisats direkt till sjukhuset, konsultationen möjliggör således att flera patienter kan hanteras och färdigbehandlas på närakut. Närakuterna arbetar också kontinuerligt med kompetenshöjande insatser och har exempelvis under år 2022, erhållit kompetensutveckling inom barnortopedi, vilket har medfört att konsultationerna till specialist inom barnortopedi på barnsjukhus har minskat dramatiskt.

Andel färdigbehandlade patienter
Andelen patienter som färdigbehandlas på närakut år 2021 var i genomsnitt 92 procent, det vill säga det absoluta flertalet patienter färdigbehandlades på närakut.

Utvärdering av närakuterna
Gällande frågan om närakuterna konkreta effekt har en utvärdering härav gjorts (HSN 2019-1886). I korthet konkluderas bland annat att närakuterna som vårdform har givit befolkningen en högre tillgänglighet till akut omhändertagande, bidragit till en större geografisk spridning och kortat vistelsetiderna för akuta besök. Besöken på akutmottagningarna har minskat väsentligt, vilket medför att resurser har tillgängliggjort för de patienter som är i störst behov av akutsjukhusens samlade resurser och kompetens. Den genomsnittliga vistelsetiden på akutmottagningarna har ökat, och även andelen inläggningar efter besök på akutmottagning, vilket talar för att det är mer allvarligt akut sjuka patienter som nu vårdas där. Direktinläggningarna på geriatrisk klinik har ökat och ambulansstyrningen till närakut har ökat årligen. Närakuterna tar emot en stor andel skadediagnoser, bland annat frakturer, och barn är stor patientgrupp. Vidare är ersättningen per besök, för likvärdiga sökorsaker, lägre för närakut än för akutmottagning.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
T.f. Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-09-08

Region Stockholm

HSN 2022-05-24

Vänsterpartiet **SKRIVELSE**

Skrivelse av Bengt Larsson angående hur många av patienterna som besöker närakut som också färdigbehandlas där eller remitteras vidare

Det borgerliga försöket med externa närakuter har varken lyckats avlasta primärvården, minska antalet inläggningar eller bidra med förkortade väntetider på akuten, dessa har snarare ökat. Dessutom uppmuntrar närakuterna till större efterfrågan av sjukvård, är kostnadsdrivande och splittrar vårdkedjor och den viktiga kontinuiteten för patienterna.

Vänsterpartiet motsatte sig beslutet om avveckling av husläkarjourerna. Beslutet togs utan att man från det blågröna styrets sida hade redogjort för en konsekvensanalys. Närakuterna har inte kunnat ersätta husläkarjourerna, som inte bara hade ett akutuppdrag. Husläkarjourerna hade även ett uppdrag att fungera för de människor som inte har tid att besöka vårdcentralen under kontorstid. Detta uppdrag ligger nu på enskilda vårdcentraler, någonting som visat sig vara svårlöst vad det gäller bemanning på obekväm arbetstid.

Närakuterna har inte underlättat vårdsituationen. De har ökat tillgängligheten av vård, men närakuterna har inte bidragit till kontinuitet i vården. Därför blir det ofta dubbelbesök för samma åkomma, både till närakut och sedan sjukhus. Många av sjukhusen måste också avsätta läkartid för att ge råd och vägleda läkarna på närakuterna. Det är inte effektivt och det ökar kostnaderna.

Många patienter skickas runt mellan olika vårdgivare, och behöver man vård efter klockan 22 då närakuterna stänger får man söka vård annorstädes. Vi vill därför veta om personer som söker vård på närakuter även färdigbehandlas där eller om de skickas vidare. Vad har närakuterna för konkret effekt?

Med anledning av detta yrkar jag

Att Hälso- och sjukvårdsdirektören återkommer till hälso- och sjukvårdsnämnden med en rapport/sammanställning av hur många patienterna som sökt vård på närakut som också färdigbehandlas där eller remitteras vidare