Stockholms läns landsting

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2014-12-03

LS 1405-0669

Landstingsstyrelsen

Utvärdering av sommarvården 2014 och den särskilda satsningen

Föredragande landstingsråd: Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Utvärdering av sommarvården år 2014 och den särskilda satsning som landstingsstyrelsen beslutat om.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att lägga utvärderingen till handlingarna.

Landstingsrådsberedningens motivering

Inför sommaren 2014 genomfördes en särskild satsning om 60 miljoner kronor för att öka kapaciteten inom hälso- och sjukvården. Syftet med satsningen var att skapa ännu bättre förutsättningar för verksamheterna att även under de ansträngda sommarmånaderna utföra sitt uppdrag så att hälso- och sjukvården håller den höga kvalitet och tillgänglighet som länets invånare förväntar sig. Satsningen var möjlig att göra tack vare att landstinget har en välskött ekonomi.

I samband med att satsningen beslutades gavs också uppdrag till landstingsdirektören att återkomma med en utvärdering av sommarvården, och den särskilda satsningen. Utvärderingen visar att den särskilda satsningen inneburit en värdefull förstärkning av hälso- och sjukvården, vilket bland annat möjliggjort en utökad bemanning inom akutsjukvården, att ytterligare kompetenser i form av exempelvis undersköterskor, farmaceuter och socionomer kunnat tas in för att avlasta och komplettera inte minst sjuksköterskorna.

Utvärderingen framhåller att god planering och samordning är av stor vikt under sommarmånaderna, och konstaterar att den särskilda satsningen bidragit till att såväl planering som samordning mellan vårdgivarna fungerat väl under sommaren, till exempel genom att särskilda vårdsamordnare kunnat rekryteras.

Inför planeringen av kommande sommarperioder är det angeläget att de erfarenheter och lösningar som den särskilda satsningen bidragit till utvärderas och tas tillvara som ett led i det arbete som kontinuerligt bedrivs inom hälso- och sjukvården för att förbättra tillgängligheten och kvaliteten i vården.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 3 oktober 2014
Sammanfattning av vården i SLL under sommaren 2014 inklusive bilagor

Torbjörn Rosdahl

Anna Starbrink

Tobias Sjö

Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2014-10-03

LS 1405-0669

Handläggare:
Ann Eberhardsson

Ankom
Stockholms läns landsting
2014 -10- 06
Dnr. LS1405-0669
Rotel V

Landstingsstyrelsen

Utvärdering av sommarvården 2014 och den särskilda satsningen

Ärendebeskrivning

Utvärdering av sommarvården år 2014 och den särskilda satsning som landstingsstyrelsen beslutat om.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 3 oktober 2014
Sammanfattning av vården i SLL under sommaren 2014 inklusive bilagor

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att lägga utvärderingen till handlingarna.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Den särskilda satsning om 60 000 000 kronor som gjordes inför sommaren 2014 har bidragit till att vården i Stockholms läns landsting fungerade under sommaren. De insatser som fungerade väl bör utvärderas för att eventuellt användas framöver.

Bakgrund
Den 20 maj 2014 fattade landstingsstyrelsen beslut om att göra en särskild satsning om 60 000 000 kronor för ökad kapacitet inom och information om hälso- och sjukvården under sommaren 2014 (LS 1405-0629). I beslutet fanns även ett uppdrag åt landstingsdirektören att under hösten 2014 återkomma till landstingsstyrelsen med en utvärdering av sommarvården och den särskilda satsningen.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har gjort en sammanfattning av vården i Stockholms läns landsting under sommaren 2014 (HSN 1409-1164) vilken bifogas.

Övervägande
Den övergripande bedömningen är att gemensam planering och samordning mellan vårdgivarna, såväl inom landstinget som med kommunal verksamhet, har gett möjlighet till en fungerande vård i länet under sommaren. Det tillskott på 60 000 000 kronor, som beslutades av landstingsstyrelsen i maj månad, underlättade de särskilda åtgärder som vidtogs. Samtidigt är det viktigt att påtala att det för flertalet vårdgivare och vårdgrenar funnits tillfällen när belastningen varit mycket hög. Medarbetarnas insatser har varit avgörande för att vården har fungerat.

Insatser som prövats och fungerat väl denna sommar, såsom en särskild samordnare för den geriatriska vården och en genväg till 1177 Vårdguiden för hemtjänstens medarbetare, bör utvärderas för att eventuellt användas även framöver. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kan även fortsättningsvis stödja verksamheterna i samordning och samverkan och genom att lyfta fram goda exempel, så att alla får möjlighet att lära av de som lyckats bäst, till exempel i arbetet med rekrytering. Arbetet med att stötta samverkan mellan landstingets och kommunernas verksamheter bör fortsätta och intensifieras.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Beslutet har inga direkta ekonomiska konsekvenser.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Chefläkare Anna Nergårdh
Medicinsk stab

PM
2014-09-01

Sammanfattning av vården i SLL under sommaren 2014

Sammanfattning

Arbetet med att samordna vården inför och under sommaren syftar till att ge alla patienter den vård de behöver enligt landstingets uppdrag. Arbetet syftar till att säkerställa ordinarie resurser men i de fall det inte är möjligt skapa fullgoda alternativ.

Sommaren 2014 har varit en utmaning för sjukvården i länet liksom för övriga riket. Redan tidigt under året stod det klart att det vakansläge som rådde framförallt inom akutsjukvården gällande sjuksköterskor skulle ställa särskilda krav på planering och samordning. Den övergripande bedömningen är att gemensam planering och samordning mellan vårdgivarna såväl inom landstinget som med kommunal verksamhet har givit möjlighet till en fungerande vård i länet under sommaren. Till detta bidrog det tillskott på 60 mkr som beslutades av landstingsstyrelsen i maj månad. Samtidigt är det viktigt att påtala att för det stora flertalet vårdgivare och vårdgrenar har det funnits tillfällen när belastningen varit mycket hög. Medarbetarnas insatser har varit avgörande för att vården har fungerat.

Den värmebölja som rådde under juli månad har också påverkat patienter, vårdverksamheter och dess medarbetare. Under ett antal dygn påverkades söktrycket inom akutsjukvården och geriatriken, även om en kvantifiering är svår att göra.

Inom primär- och närsjukvård har patienternas behov kunnat tillgodoses genom öppethållande hos husläkarmottagningar, psykiatri, närakuter m.fl. Särskilda insatser har under sommaren vidtagits för att öka besöken på länets närakuter, och stärka samverkan mellan närakuter och akutmottagningar. Länets geriatrik klarade förväntat öppethållande under sommaren, och den geriatriska vården samordnades av en nyinrättad koordinatorfunktion. Även den geriatriska vården hade under våren ett besvärligt rekryteringsläge.

Inom akutsjukvården, och framför allt på länets akutmottagningar, har trycket vissa veckor under sommaren varit mycket högt och patienter kunnat beredas vård med periodvis stora ansträngningar för medarbetarna. Möjligheten till tillräckligt öppethållande inom länets sjukvård beror på möjligheten att rekrytera och bemanna med rätt kompetens, och samtliga akutsjukhus hade till följd av svårigheter att rekrytera sjuksköterskor inte vårdplatser öppna i den utsträckning som man önskat ha. Detta påverkar också arbetsmiljön inte minst på länets akutmottagningar när vistelsetiderna för patienterna blir långa. Samtliga akutsjukhus har aktivt arbetat med åtgärder för att stärka bemanningen med sjuksköterskor efter behov, men bristen på sjuksköterskor har varit ett problem. En viktig åtgärd har varit att tillföra andra yrkesgrupper och renodla arbetet så att alla yrkesgrupper bidrar på bästa sätt med sin specifika kompetens. Även om planeringen för sommarperioden startade tidigare än andra år är arbetet med kompetensförsörjning och bemanning inte att se som ett sommarfenomen, utan ett arbete som aktivt måste drivas och prioriteras fortlöpande för att sårbara perioder som jul-nyår och sommar ska fungera.

Inom förlossningsvården har trycket varit högt, med många förlossningar under sommarmånaderna. Förlossningsklinikerna arbetade under våren aktivt tillsammans för att säkra länets kapacitet under sommaren. Den veckovisa inrapporteringen till chefläkaren som skedde under veckorna 25-34 visar att ca 93 procent fick föda på den klinik de valt i första hand, endast fyra förlossningar hänvisades till annat län.

De löpande rapporterna från ambulanssjukvården visar att verksamheten fungerat enligt plan och att det funnits tillräcklig kapacitet med de lösningar som planerats inför sommaren. Renodlingen av uppdragen och de sex extra sjuktransportfordonen har varit uppskattade av akutsjukvården och använts i allt högre utsträckning. Förutom att de bidragit till att klara kapaciteten i ambulansverksamheten har de också minskat väntetiden på sjukhus för de patienter som ska flyttas till en annan vårdgivare, till exempel geriatrik.

Insatser som prövats och fungerat väl denna sommar, såsom en särskild samordnare för den geriatriska vården och en genväg till 1177 Vårdguiden för hemtjänstens medarbetare, ska utvärderas för att eventuellt användas även framöver. Förvaltningen kan även fortsättningsvis stödja verksamheterna i samordning och samverkan och genom att lyfta fram goda exempel, så att alla får möjlighet att lära av de som lyckats bäst, till exempel i arbetet med rekrytering. Arbetet med att stötta samverkan mellan landstingets och kommunernas verksamheter bör fortsätta och intensifieras.

Bakgrund

Inför sommaren 2014 fanns en stor utmaning för länets vårdgivare att ha ett tillräckligt öppethållande för såväl länets medborgare som tillresta. Inom akutsjukvården fanns under året många vakanta tjänster, framför allt saknades sjuksköterskor men även andra yrkesgrupper, exempelvis barnmorskor. Redan sommaren 2013 var det svårt att rekrytera sommarvikarier och stora svårigheter förutsågs även 2014. Liksom föregående sommar påbörjades den gemensamma planeringen inför sommaren redan under hösten, på olika nivåer i organisationen. Den gemensamma planeringen hölls samman av länets chefläkare. Ett extra tillskott på 60 mkr gjordes tillgängligt från maj månad för att ytterligare stärka hälso- och sjukvården.

Tidigare erfarenheter har visat på vikten av nära och gott samarbete mellan olika delar av hälso- och sjukvården under ansträngda perioder, varför särskilda mötesplatser för akutsjukvård, geriatriska enheter, primärvård och kommunal vård ordnades under våren såväl från hälso- och sjukvårdsförvaltningen som från enskilda vårdgivare. Vid ett sådant möte föddes till exempel idén om ett särskilt telefonnummer för hemtjänsten till 1177, för egenvårdsråd till brukare med hemtjänst. Även möten med 1177 Vårdguiden, företrädare för närakuterna och jourläkarbilarna hölls under våren. Länets lättakuter förstärkte sin bemanning för särskilda toppar. Extra rehabiliteringsplatser upphandlades där så var möjligt. Läkarinsatser på Särskilda boenden (SÄBO) förstärktes. Ambulanssjukvården förstärktes inför sommaren med ytterligare en utökning av de särskilda sjukvårdstransporterna. Inför sommaren förstärktes vägledningen av invånarna så att de som behöver vård skulle få det på rätt vårdnivå från början. En bred kampanj i kanaler som t ex kollektivtrafiken, annonser och på nätet planerades för att öka kunskapen om 1177 Vårdguiden.

Metod
För att få en tidig och samlad bild av sommarperioden används i denna rapport ordinarie uppföljningsdata när sådan finns tillgänglig men framför allt information från dialogen med vårdgivarna. Ordinarie uppföljningsrutiner inkluderar redovisning av överbeläggningar, utlokaliserade patienter, förlossningsstatistik och väntetider i vården. Rapporter om detta kommer i sedvanlig ordning under hösten. Data kring personalfrågor tas fram av vårdgivarna och sammanställs av personaldirektör Maria Englund. Dessa data finns ännu inte tillgängliga, och måste inväntas innan en slutgiltig sammanställning av personalsituationen under sommaren kan göras. Det som sägs gällande medarbetare i denna rapport grundar sig uteslutande på vårdgivarnas egna allmänna rapporter.

Sommaren i länets sjukvård per vårdgren

1177 Vårdguiden har varit ett betydelsefullt bidrag till kapaciteten genom att vägleda patienter till rätt vårdnivå. Det är viktigt för att minimera väntetiden för patienterna och för att undvika att patienter kommer med alltför lindriga åkommor till sjukhusens akutmottagningar. Samtalsvolymen har varit större än förra sommaren. Från mitten av juli till mitten av augusti togs totalt 15 procent fler samtal emot av 1177 Vårdguiden jämfört med samma veckor året innan. Hemtjänsten fick ett särskilt telefonnummer för att snabbt kunna få tillgång till egenvårdsråd för brukare för att undvika onödiga sjukhusbesök och inläggningar. Denna tjänst ska utvärderas under hösten.

Primärvården och närsjukvården har haft öppet i enlighet med behovet utifrån tidigare somrar. SLSO rapporterar att den planering man hade inför sommaren fullföljts. Länets närakuter har aktivt lyfts fram i annonskampanjer och via sjukvårdsrådgivningen. Samarbetet mellan sjukhusens akutmottagningar och närakuterna har också intensifierats. Uppföljning av hur detta påverkat besöksstatistiken på länets närakuter sker under hösten. Preliminära uppgifter visar att besöken på närakuterna varierar mycket mellan dygnen. Även om besöken ökat under sommaren finns fortsatt en kvarvarande kapacitet på länets närakuter.

Psykiatrin hade denna sommar svårare med rekrytering av sjuksköterskor än tidigare. Den planering som gjordes inför sommaren har i stort kunnat

upprätthållas. Under en period kunde man med medel från de 60 mkr som tillförts inför sommaren hålla två avdelningar öppna inom BUP till följd av ökat behov, istället för som planerat en.

Geriatriken hade svårare med rekrytering av sjuksköterskor än tidigare. Flertalet veckor under sommaren var fler vårdplatser öppna än tidigare somrar, men under ett antal veckor i juli månad var det färre. Under denna period fanns en nyinrättad funktion som geriatriksamordnare, en specialist i geriatrik som koordinerade kontakterna mellan länets geriatriska kliniker och akutsjukhusen. Detta bidrog till att varje vårdplats verkligen kunde användas fullt ut oavsett var i länet den fanns. Denna funktion var mycket uppskattad från såväl akutsjukhusens som geriatrikens sida och ska utvärderas ytterligare under hösten.

Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH), som utökat anslutningen av patienter jämfört med förra året, har varit ett viktigt bidrag till den samlade kapaciteten för svårare sjuka. Varje vecka har omkring 2000 patienter varit inskrivna i ASIH, många av dem patienter som annars hade behövt en plats på akutsjukhus. Antalet har varierat något men det har genomgående varit omkring 300 fler än sommaren 2013 . Trots detta var väntetiden för inskrivning i ASIH under en stor del av sommaren längre än de föreskrivna fem dygnen. Orsakerna till detta genomlyses under hösten.

Samarbetet med kommunal vård. Flera akutsjukhus har vittnat om att samarbetet fungerat väl. Insatser när det gäller förbättrad samverkan har gjorts både från Hälso- och sjukvårdsförvaltningens sida och från de enskilda vårdgivarna. Inför sommaren hölls möten för norra, södra och västra länet, där samtliga berörda vårdgrenar bjöds in till samarbetsdiskussioner. Dessa möten kommer att fortsätta i förvaltningens regi under hösten. Mötena kommer också att kopplas till förvaltningens projekt för att minska återinskrivningar inom akutsjukvården. Utförare av läkarinsatsen i särskilda boenden (SÄBO) kunde med hjälp av medel från sommarsatsningen på 60 mkr förstärka läkarinsatsen i SÄBO och också tidigarelägga starten av ett fallpreventionsprojekt.

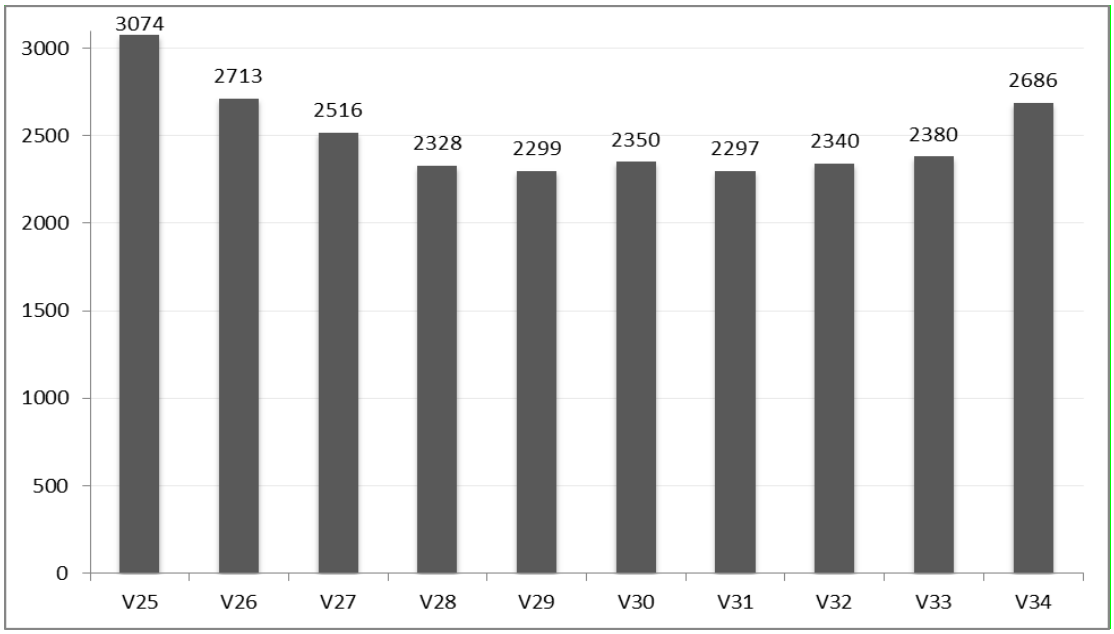
Rehabilitering. Förvaltningen har upphandlat extra platser för rehabilitering efter vård på akutsjukhus eller inom geriatriken. Detta har inneburit att patienterna snabbare kommit till rätt vårdnivå och att platserna inom akutsjukvård och geriatrik kunnat användas till patienter i behov av den kompetensen. En löpande och väl uppdaterad information till vårdgivarna om beläggningsläget på dessa platser har den här sommaren ökat användandet av platserna.

Akutsjukvården På samtliga akutsjukhus har vårdplatsläget stundtals varit mycket ansträngt. Inget av akutsjukhusen nådde på grund av rekryteringssvårigheter sitt önskade antal öppna vårdplatser inför sommaren. Situationen inför sommaren var särskilt bekymmersam på Danderyds sjukhus och Karolinska Universitetssjukhuset. Bristen på vårdplatser har negativt påverkat vistelsetiderna på länets akutmottagningar. Förutom de negativa följder det innebär för patienterna har det också medfört en särskilt tung arbetssituation för medarbetarna på länets akutmottagningar. Förvaltningen kommer aktivt efterfråga eventuella Lex Maria-anmälningar till följd av den uppkomna vårdplatssituationen från samtliga akutsjukhus. Karolinska Universitetssjukhuset har vid flera tillfällen kunnat få hjälp av övriga akutsjukhus när vårdplatser saknats, framför allt Danderyds sjukhus och Capio St Görans sjukhus, men samtliga akutsjukhus hjälps åt vid beläggningstoppar och hög belastning. Denna samverkan är avgörande under en ansträngd period som sommaren.

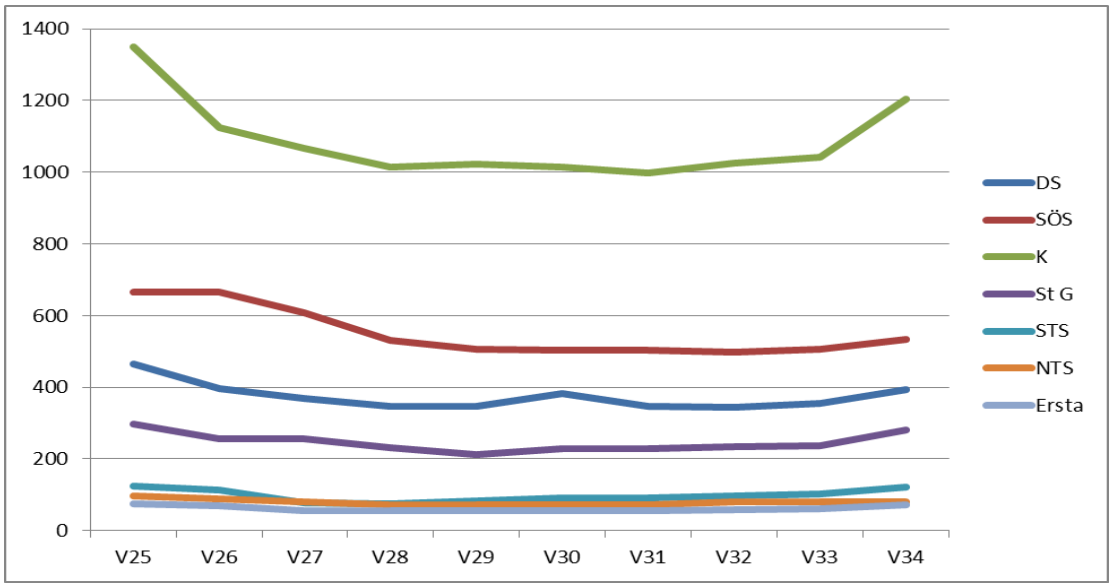
Under sommaren har det funnits tillfällen när ett sjukhus haft fler patienter med behov av intensivvård än tillgängliga platser. Vid dessa tillfällen samverkar länets intensivvårdsenheter och transporter mellan sjukhusen sker enligt fastställda rutiner. Det har framför allt varit på Karolinska Universitetssjukhuset som det behövts hjälp av andra sjukhus med intensivvård, övriga sjukhus så som Capio St Göran och Ersta sjukhus har då tagit emot patienter. Karolinska Universitetssjukhuset rapporterar att de har tagit emot många svårt sjuka patienter från övriga landet i enlighet med sitt uppdrag högspecialiserad vård.

Samtliga akutsjukhus har aktivt arbetat med åtgärder för att hantera den svåra rekryteringssituationen. En rad åtgärder har genomförts inom ramen för sommarsatsningen på akutsjukhusen (Bilaga 1). Samtliga akutsjukhus har aktivt arbetat med åtgärder för att stärka bemanningen med sjuksköterskor efter behov. En viktig åtgärd har varit att renodla arbetet för legitimerade sjuksköterskor, och utöka med andra yrkesgrupper för de arbetsuppgifter där så är möjligt. Yrkesgrupper som tillkommit i större utsträckning än tidigare är farmaceuter, sjukgymnaster, undersköterskor, socionomer och läkarassistenter. Även personalresursen inom städning och mathantering har stärkts.

Antal disponibla vårdplatser per vecka inom akutsjukvården

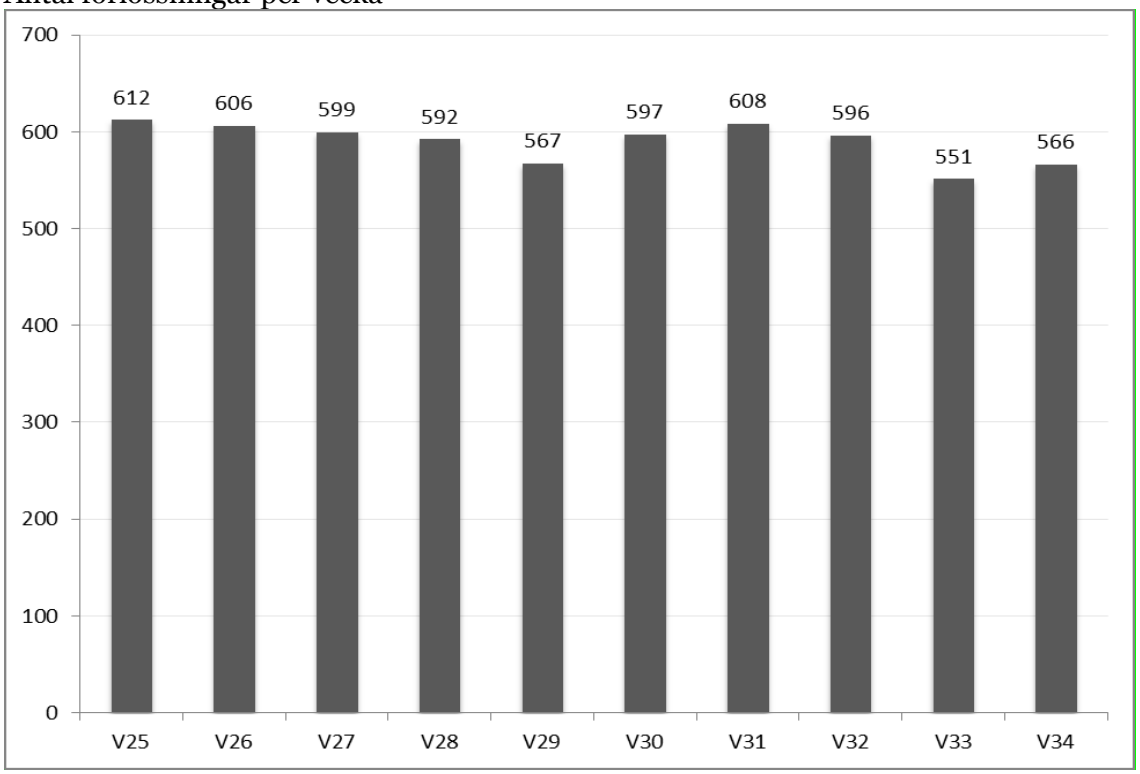


Antal disponibla vårdplatser per sjukhus inom akutsjukvården

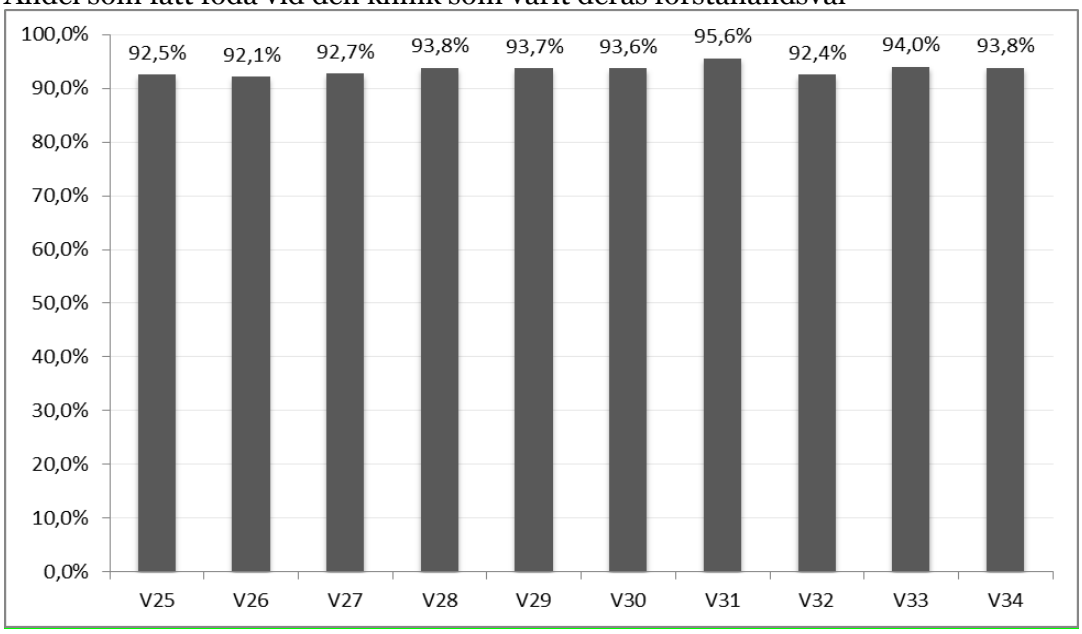


Förlossningsvård Många barn har fötts i länet under sommarmånaderna och inom förlossningsvården har det varit en intensiv sommar med nära samarbete mellan länets kliniker. Den senast tillkomna verksamheten, BB Sophia, som öppnade i mars månad har bidragit till en ökad kapacitet. Samtidigt innebar det en omflyttning av förlossningspersonal i länet under ett inledningsskede och förvaltningen hade under våren ett särskilt fokus på bemanningen för att säkra en stabilitet på klinikerna. Företrädare för förvaltningen och länets förlossningskliniker träffades regelbundet för planering. Alla kliniker har sedan våren fått en extra ersättning på 1 000 kronor per förlossning för att underlätta arbetet med bemanning. Södertälje sjukhus har haft ett särskilt uppdrag att ta emot extra förlossningar under hela året och där har funnits ledig kapacitet. Förutom att barnmorskor bytt arbetsgivare innan sommaren så har också nya barnmorskor rekryterats, uppskattningsvis 20-30. Den veckovisa inrapporteringen till chefläkaren som skedde under veckorna 25-34 visar att ca 93 procent fick föda på den klinik de valt i första hand. Endast fyra förlossningar hänvisades till annat län och bedömningen är att den nya klinik som startats bidragit till det låga antalet.

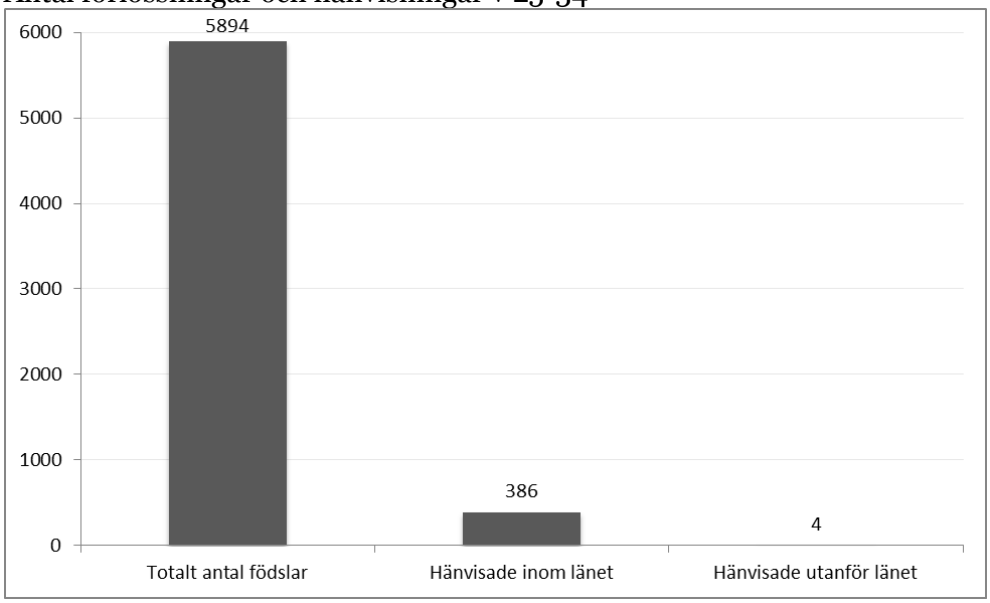
Antal förlossningar per vecka



Andel som fått föda vid den klinik som varit deras förstahandsval



Antal förlossningar och hänvisningar v 25-34



Cancervård Cancervården rapporterar ett större patientflöde under sommaren än förväntat. Ett större antal patienter har vårdats vid andra specialistvårdskliniker i jämförelse med senaste åren, trots att en mindre neddragning av ordinarie verksamhet genomförts i år jämfört med förra

året. Det ökade patientflödet har inom öppenvården kunnat hanteras då man där haft ett bättre bemanningsläge i jämförelse med förra sommaren. Dock har omfattande övertidarbete hos medarbetarna förekommit. Öppenvårdprocessen har försvårats av vattenskador efter en planerad renovering vid en av enheterna i Solna. En framgångsfaktor från förra sommaren, sommarkompendium med tydliga rutiner för perioden, har även i år använts vid onkologiska kliniken, Karolinska universitetssjukhuset.

Vård för barn med cancersjukdomar är alltid prioriterad och förvaltningen har följt planeringen av barncancervården vid ALB nära inför sommaren. Sedan en längre tid har det varit svårt att rekrytera de specialistsjuksköterskor som behövs för vården där. Ledningen för Karolinska Universitetssjukhuset och ALB har redogjort för de särskilda åtgärder som vidtagits inför sommaren för att kompensera för att det vissa perioder inte funnits tillräckligt med vårdplatser på avdelning Q84. Exempel på det är ökad läkarbemanning så att läkare från onkologkliniken tidigt på dagen träffar alla inneliggande barn, oavsett vilken avdelning inom ALB de vårdas på. Extra information till anhöriga om hur vården bedrivs och renodling av sjuksköterskornas uppgifter genom extra stöd av farmaceut och läkarassistent är andra exempel. Sedan tidigare finns ett samarbete mellan de olika barnonkologiska verksamheterna i landet, som vid särskilt ansträngda situationer kan aktiveras för att ge nödvändig medicinsk vård.

Ambulanssjukvården stod tidigt inför risken att inte kunna bemanna de driftstimmar som förvaltningen beställt. Inför sommaren differentierade leverantörerna tjänsten, så att de patienter som behöver medföljas av medicinsk kompetens vid förflyttning mellan vårdgivare kan få det av särskilda sjuktransporter. På så sätt kunde ambulanserna fokusera på de akuta uppdragen. Sex sjuktransportfordon bemannade med legitimerad sjuksköterska tillfördes under sommaren. I och med det blev det totala antalet drifttimmar det samma som under sommaren före. De veckovisa rapporterna från ambulanssjukvården har visat att verksamheten fungerat enligt plan och att det funnits tillräcklig kapacitet. Sjuktransporterna har varit uppskattade av akutsjukvården då de också minskat väntetiden på sjukhus för de patienter som ska flyttas till en annan vårdgivare, till exempel geriatrik. Ambulansflottan har under sommaren bestått av mellan 58 och 66 ambulanser beroende på dag i veckan och tidpunkt på dygnet, 39 ambulanser har gått dygnet runt som övriga året.

I Stockholms län finns förutom ovan nämnda ambulanser en intensivvårdsambulans, en utomlänsambulans samt under sommaren två ambulanshelikoptrar och en akutläkarbil. För transporter till eller från sjukvårdsinrättning där patient behöver ligga ned men inte är i behov av sjukvård under transporten har det funnits liggande persontransporter enligt vanlig rutin.

Kommunikation
Planeringen inför sommaren och läget i sommarvården har redovisats med statistik från vårdgivarna varje vecka sedan mitten av maj, framför allt via SLL.se och Vårdgivarguiden. Totalt har 18 rapporter levererats. Rapporterna har varit ett viktigt underlag för gemensamma insatser mellan vårdgivarna, och också bidragit till en transparent rapportering till våra medborgare. Under sommaren har länets chefläkare haft möte varje vecka och inför det mötet bidragit med underlag från respektive vårdgivare. Under sommaren förstärktes vägledningen av invånarna så att de som behöver vård får det på rätt vårdnivå från början. En bred kampanj i köpta kanaler som tex kollektivtrafiken, annonser och på nätet har genomförts för att öka kunskapen om 1177 Vårdguiden. En utvärdering av detta kommer att göras men preliminära siffror visar att fler invånare tog hjälp av 1177 Vårdguiden denna sommar jämfört med förra. Från mitten av juli till mitten av augusti togs totalt 15 procent fler samtal emot av 1177 Vårdguiden jämfört med samma veckor året innan.

Extra tillskott till hälso- och sjukvården
Ett extra tillskott på 60 mkr beslutades till hälso- och sjukvården inför sommaren. Landstingsstyrelsen tillsatte också en ”sommargeneral” som i samråd med landstingsdirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören beslutat om fördelningen av medlen. Hälften av dessa medel har gått till akutsjukvården, för att stärka möjligheten till adekvat öppethållande under sommaren. Övriga medel går till olika vårdgrenar och vårdgivare där en förstärkning av kapaciteten är möjlig och önskvärd. Fördelningen av dessa medel redovisas i bilaga 1 och 2. Vårdgivarna har varit mycket positiva till den samordning av såväl vårdinsatser som kommunikation som förvaltningen genomfört under sommaren.

Åtgärder inför framtiden
I september startar arbetet med att planera inför kommande perioder av semester, i första hand jul- och nyår men också inför nästa sommar. Arbetet syftar till att innan mars månads utgång ha en gemensam bild av öppethållandet i stockholmssjukvården utifrån varje vårdgivares egna planering och en övergripande behovsanalys.

Sjuktransporter En välkommen utökning under sommaren var de särskilda sjuktransporter som hjälpt till med transporter av patienter mellan vårdinrättningar och därmed kortat väntetiden för dessa patienter. Det har också givit möjlighet att renodla akutambulansernas uppdrag. I vilken utsträckning sjukvårdstransporter ska användas under övriga året utvärderas under hösten.

Kommunal samverkan Den kommunala samverkan kommer under hösten att fortsätta utvecklas. Särskilt tydligt är behovet av mötesplatser mellan landstingets vårdgivare och kommunerna. Sådana möten hölls inför sommaren, och kommer att hållas även under hösten. Till dessa möten kommer ett särskilt projekt gällande undvikbara återinskrivningar i akutsjukvården att knytas.

Geriatriksamordnare Samordnaren av den geriatriska vården som tillsattes för att öka möjligheten att använda de tillgängliga geriatriska vårdplatserna var uppskattad, av akutsjukhusen som fick en förenklad process i samband med att patienter skulle föras mellan vårdgivare men även av geriatriken. Rollen kan utvecklas och även prövas inom andra vårdområden.

Närakuter och jourläkarbilar Besöken på närakuterna har i flera fall ökat under sommaren, flera akutmottagningar har stärkt sin samverkan med närliggande närakuter för att underlätta för patienterna att direkt få vård på rätt vårdnivå. Även jourläkarbilarna har använts i högre utsträckning. Arbetet med att fullt använda kapaciteten inom hela sjukvårdssystemet, inte minst under ansträngda perioder, fortsätter under hösten.

Hemtjänstens särskilda telefonnummer till 1177 Vårdguiden var ett önskemål som uppkom i samtalen med länets kommuner och ska utvärderas. Om positiva effekter går att visa är det en funktion som är tänkbar att permanenta.

Samplanering Planeringen av verksamhet och planeringen av rekryteringsinsatser gjordes tidigare och på högre nivå i organisationen än tidigare men kan utvecklas ytterligare. Möjligheten till tillräckligt öppethållande inom länets sjukvård hänger idag helt på möjligheten att bemanna vårdplatser. Fortfarande idag finns skillnader i hur vårdgivarna lyckas i sitt rekryteringsarbete. De workshops som hållits under året med länets chefläkare och personaldirektörer tillsammans kommer att fortsätta under hösten. Bristen på bland annat sjuksköterskor och de åtgärder som

därmed behöver vidtas är inte ett problem isolerat till sommaren, även om det blir tydligare under semesterperioden.

På längre sikt

Utbyggnaden av Stockholms sjukvård pågår i enlighet med planen för Framtidens hälso- och sjukvård. Samtidigt som antalet vårdplatser byggs ut fortsätter förändringen mot att allt mer vård bedrivs hos andra vårdgivare än de stora akutsjukhusen. I detta arbete är planering av bemanning och kompetensförsörjning en avgörande del. De utökade utbildningsplatserna för sjuksköterskor som beslutats nationellt blir ett viktigt tillskott. Det finns också viktiga beslutade insatser på regional nivå, såsom 118 mkr avsatta för en lönesatsning på specialistutbildade sjuksköterskor inom vissa bristgrupper, barnmorskor inom förlossningsvården samt biomedicinska analytiker.

Exempel på akutsjukvårdens åtgärder med bidrag från landstingsstyrelsens extra avsatta sommarmedel

Akutsjukhus	**Åtgärd**
Karolinska Universitetssjukhuset	Nya vårdplatser gastrocentrum 6 vpl
	Tidigarelagd inskolning av sjuksköterskor för öppning av infektionsortopedi snarast efter sommaren
	”Sommaravtal” för avdelningarna med hälsoprofessioner (ej planerat sedan tidigare)
	Förstärkt läkarbemanning på akutmottagningarna
	Ökad bemanning för att vid behov klara kohortvård
	Bemanning för transport-service neo-Pets under sommaren
	Ersättning förskjuten semester, ersättning vakanta pass
Danderyds sjukhus AB	Ersättning förskjuten semester, ersättning vakanta pass
	Förstärkning med jourläkare på akuten
	Förstärkning med undersköterskor, köksbiträden, underläkare, farmaceuter, vaktmästare
	Förstärkning med läkar- och sjuksköterskestuderande

Södersjukhuset AB	Ersättning förskjuten semester, ersättning vakanta pass
	Ökad bemanning med specialister på akutmottagningen
	Stärka observationsenheten till KAVA, med utökad underläkar- och omvårdnadsbemanning.
	Utökad operationsverksamhet kväll-helg för att öka patientflödena
	Socionomer som vårdsamordnare på tre kliniker
	Utökning med 3 vårdplatser på MIVA under minst tre veckor
	Utökning med läkarassistenter
	Utökning med sjukgymnaster
Capio St Görans sjukhus	Extra ersättning för vakanta pass och förskjuten semester
	Förstärkning med sjukgymnaster, läkarassistenter, undersköterskor
	Samordnande vårdenhetschef för samtliga vårdavdelningar under sommaren
	Utökad städtjänst
	Omdisponerad läkarresurs på medicinkliniken
Södertälje sjukhus	Extra ersättning för vakanta pass
	Utökning med undersköterskor
	Frigöra undersköterskor, ekonomibiträden i

	avdelningskök
Norrtälje sjukhus	Extra ersättning för vakanta pass
	Receptarie på vårdavdelning för att dela läkemedel samt förfyllda antibiotikainfusioner och -sprutor
	Resurssjuksköterska för vårdplanering
	Förstärkning med kuratorstid
	Extra läkarbemanning under sommaren på en vårdcentral för att avlasta akutsjukhuset
	Förstärkning med undersköterskor
	Ändrad arbetsfördelning på akutmottagningen – ”sprutsjuksköterska”
	Utbilda väktare för tekniskt mottagande av helikoptern

Bilaga 2

Insatser som finansieras via sommarsatsningen 60 mkr 2014

Vårdgivare	Insats	Kostnad kronor
1177 Vårdguiden	Snabblina för hemtjänsten	250 000
Rehab-kliniker	Extra uppdrag	3,0 mkr
Ambulansleverantörer	Sjuktransporter	6,0 mkr
Södertälje geriatrik (geriatrik)	Tillhandahåller en samordnande geriatrikspecialist	500 000
Familjeläkarna (SÄBO)	Minska återinläggningar samt	314 600
Familjeläkarna (SÄBO)	förebygga fall	289 000
Legevisitten (SÄBO)	Utökad bakjour dagtid i syfte att undvika onödiga inskickningar till akutsjukhusen	300 625
Praktikertjänst NÄRA , Handen (geriatrik)	Ökade kostnader för 100 % öppet	1 105 000
Praktikertjänst NÄRA , Löwet (geriatrik)	Ökade kostnader för 100 % öppet	450 000
Nackageriatriken (geriatrik)	Ökade kostnader för 100 % öppet	1 160 531
Nackageriatriken (geriatrik)	Kostnader för utökning med 5 vpl	1 375 171
SLSO Lättakuter	Bakjour samt förstärning lättakuter	975 000
SLSO Södertälje närakut	Förstärkning bemanning, bl a bakjour	145 000
Ungdomsmottagningar	Säkra öppethållande och bemanning	1,5 mkr
Mödravården	Säkra öppethållande och bemanning	4,5 mkr
Karolinska universitetssjukhuset	Se bilaga	10 mkr
Danderyds sjukhus AB	Se bilaga	5,5 mkr
Danderyds sjukhus AB	Platser Omvårdnadshuset	831 900
Södersjukhuset AB	Se bilaga	6,0 mkr
Capio St Göran	Se bilaga	4,0 mkr
Södertälje sjukhus	Se bilaga	1,8 mkr
Norrtälje sjukhus	Se bilaga	1,8 mkr
Förlossningskliniker, samtliga	Extra ersättning förlossningar	7,5 mkr
TOTAL KOSTNAD		**59 296 827**

AN 140818