

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Geriatrisk ASIH SPSV och prehospital vård
Anneli Jonasson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2023-08-16

HSN 2023-0225

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Beslut om att organisera Prehospital läkartjänst i egen regi

Ärendebeskrivning

I föreliggande beslut föreslås att organisera och samordna hela tjänsten Prehospital läkartjänst inom ramen för den regionägda leverantören Ambulanssjukvården i StorStockholm AB (AISAB).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att övergå till att organisera Prehospital läkartjänst i regional regi, hos regionens leverantör AISAB.
2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma med förslag till avtal för den Prehospitala läkartjänsten, med den regionägda leverantören AISAB.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Prehospital läkartjänst ingår som en del i Region Stockholms prehospitala vård. Uppdragen dirigeras av Region Stockholms prioriterings- och dirigeringsjänst och verksamheten bedrivs dygnet runt årets alla dagar.

Geografiskt omfattar tjänsten hela Stockholms län. Den prehospitala läkartjänsten är uppdelad i två funktioner:

- Prehospital akutläkarfunktion
- Prehospital jourläkarfunktion

De båda funktionerna har skilda uppdrag i den prehospitala vården, men de har även möjlighet att till viss del överbrygga varandras uppdrag i syfte att kunna förstärka varandras funktioner och för att inte riskera att någon inte får den vård denne behöver. Den prehospitala läkartjänsten säkerställer att patienter som bedöms prehospitalt hänvisas till rätt vårdform eller egenvård med beaktande av differentialdiagnoser.

Prehospital akutläkarfunktion

Prehospital akutläkarfunktion utgör resurs för hela den prehospitala vården och har länets högsta medicinska kompetens prehospitalt för att kunna hantera patienter med sviktande vitala parametrar. Funktionen stödjer och kompletterar övrig prehospital sjukvård genom bedömning, prioritering och behandling samt bedömning av vårdbehov och vårdnivå. Akutläkaren gör medicinska bedömningar i hemmet eller motsvarande, initierade av prioriterings- och dirigerings-tjänsten, ambulanssjukvården eller 1177. Medicinska bedömningar görs även på patienter som väntar på ambulans och finns på prioriterings- och dirigerings-tjänstens väntelista. Vid behov medföljer akutläkarteamet ambulanssjukvårdens resurser, ambulans- och räddningshelikopter samt utför sjukvårdsinsatser till sjöss och på öar.

Den prehospitala akutläkarfunktionen har en viktig roll i regionens katastrofmedicinska beredskapsplan, och när akutläkarfunktionen arbetar på en skadeplats har akutläkaren den högsta medicinska kompetensen och arbetar i nära samverkan med den prehospitala ledningsenheten på plats.

Sedan ett drygt år tillbaka ingår prehospital akutläkarfunktion i ett samverkansprojekt med Klinisk immunologi och transfusionsmedicin vid Karolinska Universitetssjukhuset. Samverkan innebär att akutläkarteamet kan ge blodtransfusion vid akuta trauman redan under ambulanstransport till sjukhus.

Idag finns tre akutläkarbilar placerade geografiskt som Nord, Mitt och Syd. Akutläkarbil Mitt bemannas av anestesiläkare och specialistsjuksköterska i ambulanssjukvård och är i tjänst dygnet runt årets alla dagar.

Akutläkarbil Nord och Syd bemannas av akutläkare och specialistsjuksköterska i anestesivård. Tjänstgöringstiderna är årets alla dagar 07:00–21:00 med extra förstärkning vissa storhelger.

Prehospital jourläkarfunktion

Den prehospitala jourläkarfunktionens uppdrag är ofta av primärvårds-karaktär och utförs i patientens hem eller motsvarande. Uppdragen tilldelas där rimlig väntetid inte bedöms påverka patientens medicinska tillstånd men där vård heller inte kan anstå till nästkommande vardag när primärvård finns tillgänglig. Särskild hänsyn tas till uppdrag för patientgrupperna barn och sköra äldre.

Jourläkarteamet ansvarar för medicinsk bedömning, behandling inklusive lilla kirurgin, slutbehandling eller hänvisning till rätt vårdnivå med rätt transportnivå. Jourläkaren konstaterar även dödsfall samt hanterar vårdintyg enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT).

Medicinska bedömningar görs även på patienter som väntar på ambulans och finns på prioriterings- och dirigeringsstjänstens väntelista. Därutöver förstärker prehospital jourläkarfunktion övrig prehospital vård vid exempelvis vid misstänkta hjärtstopp och särskild händelse.

När den prehospitala läkartjänsten inrättades 2018 ersatte jourläkar-funktionen de tidigare sjukvårdsgrupperna, som utgick från respektive akutsjukhus i regionen. Funktionen är en viktig roll i den regionala katastrofmedicinska beredskapsplanen. Jourläkarteamet ska kunna samarbeta med ambulanssjukvården samt kunna utföra vårdinsatser på en skadeplats. Uppdraget gäller framför allt att stödja omhändertagande av lindrigt skadade patienter. Jourläkaren kan initialt ha den högsta medicinska kompetensen innan akutläkaren anländer till platsen.

Idag finns tre jourläkarbilar placerade geografiskt som Nord, Mitt och Syd tillsammans med akutläkarbilarna. Jourläkarbilarna bemannas av specialist i allmänmedicin eller akutläkare och ambulanssjukvårdare. Tjänstgöringstiden är måndag - torsdag 17:00–08:00 samt dygnet runt på helger och vissa storhelger.

Överväganden

Den prehospitala vården i Region Stockholm står inför stora förändringar. Det genomförs just nu flera genomgripande projekt, såsom övertagandet av prioriterings- och dirigeringsstjänsten och 1177 på telefon till egen regi, stationeringsprojektet samt fortsatt utredningen om helikopterbas. Resultaten kommer med stor sannolikhet att förändra förutsättningarna för hela den prehospitala verksamheten inklusive den prehospitala läkartjänsten. Därav föreslås att det prehospitala läkartjänsten organiseras

och bedrivs i egen regi, vilket ger förvaltningen möjlighet att snabbt kunna anpassa den prehospitalla läkartjänsten till nya förutsättningar.

Förvaltningen ser möjligheter att i en organisation i regional regi ytterligare samordna fler prehospitalla läkarfunktioner, såsom exempelvis prehospital bakjour, för att uppnå synergieffekter för en lärande organisation kring utbildning, kompetensutveckling, gemensamma riktlinjer och forskning. Möjligheterna till en sådan samordning skulle ges gynnsamma förutsättningar genom att organiseras hos en leverantör och i egen regi. Parallellt fortsätter förvaltningen att utveckla och skapa kontinuitet i den prehospitalla läkartjänsten för att optimera inriktningen för den prehospitalla vården och regionens arbete med totalförsvarsplaneringen.

Med hänsyn till den pågående uppbyggnaden av det civila försvaret och regeringens inriktning om totalförsvarsplanering, behöver också regionen vidta en rad åtgärder kopplat till tjänsten. Specifikt innebär satsningar inom civil- och totalförsvarsområdet, inklusive ett Natomedlemskap, en rad skärpta krav på läkarbilarna utifrån den samhällsviktiga tjänst det är.

Föreslagen avtalsform och avtalsperiod

Förvaltningens inriktning inför förhandling med AISAB föreslås vara en avtalsperiod om fyra år med möjlighet till förlängning, en eller flera gånger, i som längst fyra år. Driftstart för det nya avtalet sker från och med den 10 augusti 2024 kl 08:00.

Ekonomiska konsekvenser

De ekonomiska konsekvenserna för själva utförandet av tjänsten bedöms bli oförändrad. Långsiktig kostnadskontroll och kostnadseffektivitet behöver utredas vidare.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Patientsäkerheten samt den beredskapsmässiga förmågan förväntas öka genom en mer sammanhållen, flexibel och samordnad prehospital sjukvård. En mer sammanhållen verksamhet kommer att gagna utbildningsorganisationen som härigenom bättre kan samordnas tillsammans med den vägburna ambulanssjukvården i samma bolag, vilket säkerställer att samtlig personal får erforderlig utbildning i rätt tid.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Konsekvenserna för jämlik och jämställd vård bedöms öka, genom en mer sammanhållen, flexibel och samordnad prehospital sjukvård som mer dynamiskt kan anpassas till behovet under året, på grund av händelser eller utifrån olika geografisk belastning.

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2023-08-16

HSN 2023-0225

Miljökonsekvenser

Beslutet bedöms få oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser

Beslutet bedöms leda till minskad administration på förvaltningen eftersom ingen upphandling genomförs.

Anders Ahlsson
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Eva Bring
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2023-08-16