Sjukvårdslandstingsråd
Marie Ljungberg Schött (M)

INTERPELLATIONSSVAR
2017-02-09

LS 2016-1545

Svar på interpellation 2016:1545 av Freddie Lundqvist (S) om jourläkarbilar

Freddie Lundqvist (S) har ställt följande frågor till mig:

1.Vad är förklaringen till att det ansvariga vårdföretaget inte har utfört de 6 000 läkarbesök per år som gällande avtal är baserat på?

2.Vilka åtgärder har vidtagits för att öka antalet besök?

3. Varför har avtalet förlängts i dess nuvarande form trots att verksamheten inte lever upp till de krav som ställs på antalet hembesök?

4. Kommer upphandlingsunderlagen ändras i syfte att säkerställa att besöksvolymen ökar under nästa avtalsperiod?

Som svar vill jag anföra följande:

Stockholms läns landsting (SLL) har avtal med Curera Sjukvård AB, numer dotterbolag till Legevisitten AB, gällande landstingets jourläkarbiltjänst.

1). Vad är förklaringen till att det ansvariga vårdföretaget inte har utfört de 6000 läkarbesök per år som gällande avtal är baserat på?

Jourläkarbiltjänsten är en del av första linjens hälso- och sjukvård och syftar till att minska utnyttjandet av sjukhusvård för patienter som inte behöver akutsjukhusens resurser. Jourläkarbilarna fungerar därmed som husläkarnas ”förlängda arm”. Instansen är en viktig del av sjukvården och i uppdraget ingår att utföra medicinska bedömningar och behandlingar i patientens hem eller motsvarande, exklusive särskilda boenden för äldre.

Landstinget bedömer att det finns flera orsaker som ligger till grund för att antalet läkarbesök inte har uppnåtts. Det som kan nämnas är bland annat:

- De informationsinsatser som genomförts till befolkningen och andra vårdgivare, både i samband med avtalsstarten och under avtalsperioden, har inte fått tillräckligt genomslag. Tjänsten har marknadsförts via bl. a. Vårdguiden och Vårdgivarguiden. Information har även gått ut via trycksaker till vårdgivare och via tidningen Vårdguiden. Trots detta, har verksamheten inte varit tillräckligt känd för länets befolkning, liksom hos andra vårdgivare.
- Det samarbete som bör ske mellan SOS Alarm, ambulansverksamheten och jourläkarbilverksamheten har inte etablerats tillräckligt väl. Detta har inneburit att SOS Alarm och ambulanspersonalen inte har engagerat jourläkarbilarna i den omfattning som förväntats.
- Eftersom tjänsten bara är i drift kvällstid vardagar, samt dygnet runt under röda dagar och helger, har den inte fått en tydlig roll i vårdutbudet. Verksamheten har av samma skäl heller inte blivit en tydlig samverkanspart till andra vårdgivare.
- Den ansvarige vårdgivaren har tidigare inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att utveckla verksamheten och dess produktionsvolymer.
- Vårdgivaren har inte haft rätt stöd i utlarmning, prioritering och dirigering av efterfrågade läkarbesök. Inflödet av ärenden har hitintills hanterats av de läkare som bemannar respektive jourläkarbil. Under obekväm arbetstid finns också en tendens att läkarna omprioriterat förmedlade läkarbesök till medicinska konsultationer per telefon, hänvisat till akutmottagning eller bett den vårdsökande att ringa efter en ambulans.

2). Vilka åtgärder har vidtagits för att öka antalet besök?

Landstinget arbetar konstant med att förbättra utfallet av verksamheten, följa upp och vidta adekvata åtgärder för att nå högre resultat. Detta krävs också av utförarna. Under avtalsperioden har Landstinget därför, i samverkan med MedHelp, SOS Alarm och ansvarig vårdgivare för jourläkarbiltjänsten, analyserat antalet läkarbesök och varför målet inte är uppnått. Bland annat har en analys gjorts av den skillnad som kan ses

mellan antalet förmedlade läkarbesök från 1177 Vårdguiden och de faktiskt utförda läkarbesöken. Analysarbetet har också innefattat en översyn av rutinerna för att identifiera behoven av läkarbesök inom respektive verksamhet (SOS Alarm, MedHelp och ansvarig vårdgivare för jourläkarbilarna). Parterna har också vidtagit åtgärder för öka samarbetet mellan ambulansverksamheten och jourläkarbilarna. Bland annat har Landstinget via Hälso- och sjukvårdsförvaltningen upprepat informerat ambulanssjukvården om möjligheten att utnyttja jourläkarbilarna för prehospitala läkarbedömningar, framförallt vid ärenden där patienten inte medföljer ambulans. Vidare har Landstinget gett SOS Alarm i uppdrag att se över rutinerna för hur jourläkarbilarna kan engageras i fler ambulansärenden, där det kan behövas en prehospital läkarbedömning. Under avtalsperioden har det även genomfört olika kommunikationsinsatser gentemot medborgare och andra vårdgivare, bl. a. via Vårdguiden och Vårdgivarguiden.

Dessa åtgärder har haft effekt. För att vidta en mer genomgripande åtgärd, har också Landstinget initierat ett arbete för att förändra rutinen för utlarmning av jourläkarbiltjänsten. Från och med våren 2017 kommer rutinen för utlarmning, dirigering och prioritering av tjänsten att ske via SOS Alarm. Parallellt med detta, införs Rakel-utrustning i jourläkarbilarna. Syftet är att öka antalet läkarbesök, samt att skapa en effektivare utlarmning och dirigering av jourläkarbilarna. Införandet av Rakel-utrustning innebär också att kommunikationen mellan SOS Alarm, ambulanssjukvården och jourläkarbilarna underlättas. Detta för att utveckla samarbetet mellan jourläkarbilarna och ambulanssjukvården och för att öka tillgången till prehospitala läkarbedömningar.

Den ansvarige vårdgivaren har vidtagit interna åtgärder för att utveckla uppdraget och antalet läkarbesök. Från januari 2017 inför också vårdgivaren en ny intern organisation för uppdraget. Utöver de fyra läkare som bemannar respektive jourläkarbil, har en administrativ läkare anställts. Denne ska finnas till hands under drifttiden för att arbeta med de rådgivningsärenden och de mer administrativa åtgärder (receptförskrivning, hantering av akuta laboratoriesvar mm) som ingår i uppdraget. Syftet är att de läkare som bemannar respektive jourläkarbil renodlat ska kunna ägna sig åt läkarbesök. Vårdgivaren har också förändrat lönemodellen för de läkare som bemannar jourläkarbilarna så att de får en andel prestationsrelaterad ersättning.

3). Varför har avtalet förlängts i dess nuvarande form, trots att verksamheten inte lever upp till de krav som ställs på antalet hembesök?

Landstinget har valt att förlänga nuvarande avtal mot bakgrund av de åtgärder som faktiskt vidtagits. Alternativet att upphöra med tjänsten fram till att kommande upphandling är avslutad, kan inte bedömas som lämpligt. Anledningen är att tjänsten är en viktig tillgång under kvällar och helger. Till detta tillkommer att den vårdgivare som förvärvat Curera är mer aktiv och delaktig i arbetet med att utveckla uppdraget. Landstinget har via Hälso- och sjukvårdsförvaltningen en tät och nära dialog med ansvarig vårdgivare, MedHelp och SOS Alarm. Därutöver kommer åtgärderna och utvecklingen av antalet läkarbesök att följas upp regelbundet.

4). Kommer upphandlingsunderlagen ändras i syfte att säkerställa att besöksvolymen ökar under nästkommande avtalsperiod?

Landstinget arbetar för närvarande med att ta fram förfrågningsunderlag inför kommande upphandling av de prehospitala läkartjänsterna.

Utgångspunkten för utarbetandet av förfrågningsunderlaget är det inriktningsbeslut som Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om den 19 april 2016, för den prehospitala vården inom landstinget. I detta anges bl. a. att det under kommande avtalsperiod bör finnas en mer samordnad prehospital läkarfunktion inom landstinget och att läkarmedverkan i den prehospitala vården bör stärkas.

Organisationen för den prehospitala vårdens samtliga läkarresurser, inklusive jourläkarbilverksamheten, ses över. I detta ingår också att se över uppdraget, målgrupper, drifttider och ersättningsmodell.

Därmed anser jag interpellationen besvarad
Stockholm den 9 februari 2019

Marie Ljungberg Schött (M)
Sjukvårdslandstingsråd