

2015-10-23

Avdelningen för vård och omsorg
Marie Källman

Motion 56 - Åtgärder för en förbättrad akutsjukvård **Motion 63 - En väg in till den akuta vården**

Beslut

Styrelsen föreslår kongressen besluta

att motion 56 Åtgärder för en förbättrad akutsjukvård och motion 63 En väg in till den akuta vården anses besvarade och inte föranleder någon ytterligare åtgärd.

Motion 56

Ella Bohlin, Stockholms län (KD), har i motion 56 föreslagit **att** förbundet lyfter frågan om möjligheterna att införa ett svenskt "legevaktsystem" i likhet med det som finns i Norge.

Motion 63

Magnus Leivik, Södermanlands län, Patrik Stenvard, Gävleborgs län och Fredrik Sjöstrand, Östergötlands län, alla (M), har i motion 63 föreslagit **att** Sveriges Kommuner och Landsting verkar för att öka tillgängligheten till akut vård genom att sprida goda erfarenheter, till exempel att etablera primärvårdskompetens i anslutning till akutmottagningarna.

Styrelsen

Styrelsen konstaterar att de flesta landsting och regioner länge har arbetat med för att öka tillgängligheten till akut vård. Det har även uppmärksammats av regeringen och med hjälp av ett anslag startade Sveriges Kommuner och Landsting 2008 det nationella projektet "Akut förbättring" i syfte att ge landsting och regioner möjlighet att hitta lösningar gällande förbättrade akutflöden tillsammans. Det var en lyckad och efterlängtd satsning, där 27 av landets drygt 50 akutmottagningar deltog både med tvärprofessionella förbättringsteam och styrgrupper med representanter från det akuta flödets alla delar. En spridningskonferens hölls i oktober 2013 där alla landsting, regioner och även kommuner bjöds in att ta del av resultaten. En storskalig spridning av erfarenheter kring att öka tillgängligheten till akut vård har således redan ägt rum. Rapport om projektet och dess resultat finns att ladda ner från SKL:s webbutik.

Ett innovationsprojekt för att utveckla primärvården har nyligen startats upp av Sveriges Kommuner och Landsting inom ramen för överenskommelsen "Insatser för kunskapsstöd och uppföljning inom hälso- och sjukvården 2015". En vårdcentral i

varje sjukvårdsregion testar nu nya arbetssätt för att på ett ännu bättre sätt än idag möta invånarnas behov av vård.

Styrelsen kan även konstatera att stöd till landstingens och regionernas tillgänglighetsarbete ständigt pågår på Sveriges Kommuner och Landsting. Under hösten 2015 har bland annat representanter från både landsting och utvecklingsenheter träffats för att sammanställa ”Koncept för en ännu bättre tillgänglighet” i syfte att ytterligare stödja och sprida goda exempel.

Vad gäller det norska systemet med ”legevakt” så finns det redan idag många mobila läkare och team i Sverige som kan ge hjälp på hemmaplan om man är gammal och sjuk. Dessa läkare kan ofta direktinskriva på vårdavdelningar utan att patienten behöver passera akutmottagning. Lärdomar och erfarenheter av detta arbetssätt sprids nu och vi ser en sakta ökning av denna typ av verksamhet i Sverige.

Åtgärder för en förbättrad akutsjukvård

Samarbetet mellan vårdcentraler och akutmottagningar är en av de största utmaningarna för svensk sjukvård. Alltför ofta är väntetiderna på akutmottagningarna mycket långa vilket påverkar patienters hälsa negativt. De långa väntetiderna beror på att för få patienter söker sig till sin vårdcentral i första hand. Det kan i sin tur bero på ett antal olika orsaker. Patienterna kanske inte känner till vårdcentralen och den vård som erbjuds där. Ibland kan det vara svårt att få en tid när det passar. Ibland åker patienten direkt till akuten för att han/hon gör bedömningen rekommendationen ändå kommer att bli att söka sig till akuten.

Oavsett skälen, så är alla överens om att förmågan att bota rätt patient på rätt plats kommer vara helt avgörande för att skapa en bättre vård i framtiden. Alla kan också vara överens om att enbart reklamkampanjer inte kommer att räcka för att ändra patienters sökmönster. Här kan den norska modellen med ”legevakt” vara ett intressant väg framåt. Legevakten är, enkelt uttryckt, en lokal vårdkontakt med möjlighet att direktinlägga patienter på sjukhus. För livshotande skador gäller som vanligt larmnummer, ambulans och akutmottagningar. För enklare besvär dagtid så är husläkaren på vårdcentralen rätt nivå. Om problemen uppstår på kvällar och helger så är det i stället legevakten patienten vänder sig till. En legevakt har betydligt större mandat än både vårdcentral och vårdguide och kan skriva in patienter direkt på sjukhus vid behov. Därmed undviks också det vanliga fenomenet att som patient tvingas upprepa sin sjukdomshistoria vid ett flertal tillfällen innan rätt vård kan ges.

Förslag

Med anledning av ovan nämnda föreslås SKL kongress besluta

Att förbundet lyfter frågan om möjligheterna att införa ett svenskt ”legevaktsystem” i likhet med det som finns i Norge

Ella Bohlin (KD), ombud för Stockholms län

En väg in till den akuta vården

Sammanfattning

Motionen föreslår att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för att öka tillgängligheten till akut vård genom att sprida goda erfarenheter, till exempel att etablera primärvårdskompetens i anslutning till akutmottagningarna.

Bakgrund

Under senare år har tillgängligheten till vården förbättrats, även om det fortfarande är problematiskt inom specifika områden. Ett sådant område är den akuta vården, där vissa patienter kan få vänta onödigt länge innan de får hjälp på grund av att det saknas separata flöden för patienter med lindrigare behov.

I flera decennier har sjukvården försökt att lära patienterna att söka vård på rätt vårdnivå utifrån de organisatoriska behoven, istället för att utforma vården efter invånarnas behov. På många håll ökar besöken på akutmottagningarna år efter år mer än vad som är motiverat enbart utifrån demografi och medicinska behov. Resultatet blir långa väntetider och ibland bristande bemötande.

Det är viktigt att skapa välkomnande akutmottagningar som är utformade för att möta den moderna människans krav på service och bemötande. Det förutsätter på många håll separata vårdflöden för mindre akuta patienter, i syfte att undvika störningar i verksamheten på akutmottagningen.

Dessa skall ta emot och ge vård till de patienter som idag söker sig till akuten, men som inte egentligen har det traditionella behovet av hela akutvårdens resurser. För patienten innebär det rent praktiskt att det blir en dörr in till den akuta vården och man slipper bli hänvisad vidare till andra delar av sjukvården.

Liknande lösningar finns redan på många ställen runt om i landet. Exempelvis i Malmö, där det rent praktiskt fungerar som en filial till en vårdcentral. Filialen bemannas av två sjuksköterskor, en läkare och en sjukgymnast, och har dessutom behörighet att boka tider på alla Malmös vårdcentraler, exempelvis när patienten behöver ett återbesök.

En farhåga är att en ökad tillgänglighet leder till betydande ökning av vårdkonsumtionen. Erfarenheter från andra utvecklingsarbeten där man ökat tillgången och gjort det lättare att söka vård visar istället att den totala konsumtionen minskar. Omvänt gäller att inte ens extrema väntetider på sina håll framtvingar ett alternativt sökbeteende hos patienterna. Många söker sig trots långa väntetider ändå till akutmottagningarna vid lindriga besvär, och det är därför dags att svensk akutvård blir välkomnande och utformas efter det moderna samhällets krav, och därför föreslås att Sveriges Kommuner och Landsting medverkar till att sprida goda erfarenheter om hur medlemmarna kan stärka tillgången till akut vård.

Bedömning

I enlighet med inriktningsmål 68 föreslår vi att förbättrad tillgänglighet till akut vård görs till ett utvecklingsområde.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar som nytt inriktningsmål

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för att öka tillgängligheten till akut vård genom att sprida goda erfarenheter, till exempel att etablera primärvårdskompetens i anslutning till akutmottagningarna.

Magnus Leivik (M), ombud för Södermanlands län

Patrik Stenvard (M), ombud för Gävleborgs län

Fredrik Sjöstrand (M), ombud för Östergötlands län