

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2009-04-14

HSN 0807-0916
LS 0805-0494

Handläggare:
Torsten Ibring

Yttrande över motion av Håkan Jörnehed (V) m fl om att införa mottagningar där distriktssköterskor får ansvara och bedriva egen mottagning, s k distriktssköterskeledda mottagningar

Ärendet

Hälso- och sjukvårdsnämnden har ombetts yttra sig över motionen som föreslår att distriktssköterskeledda mottagningar startas i Stockholms läns landsting där distriktssköterskor får ansvar för egen mottagning.

Ärendet återremitterades vid nämndens sammanträde 2 september 2009.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att överlämna förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet

Förvaltningens synpunkter

Motionen

I motionen föreslås bl a att distriktssköterskeledda mottagningar startas i Stockholms läns landsting där distriktssköterskor får ansvar för egen mottagning, att för- och nackdelar med distriktssköterskeledda mottagningar belyses, att distriktssköterskorna får ett helhetsansvar över hemsjukvården i sitt geografiska område och att distriktssköterskans uppdrag i närsjukvården tydliggörs.

Frågan om försök med utökad förskrivningsrätt för distriktssköterskor eller distriktssköterskeledda mottagningar har aktualiserats flera gånger tidigare i fullmäktige.

Distriktssköterskeledda mottagningar

Det finns inget i regelverket för Vårdval Stockholm som hindrar att distriktssköterskeledda husläkarverksamheter auktoriseras och läkare

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2009-04-14

anställs. Lagen om fritt vårdval (LOV) innebär också en garanterad fri etableringsrätt inom primärvården; alla vårdgivare som uppfyller ställda krav har rätt att etablera sig.

Men som förvaltningen uppfattar motionens anda handlar den om distriktssköterskan bör ha en mer självständig roll och ställning i primärvården med utvidgat ansvar för diagnosättning och insättande av behandling inom många. Distriktssköterske-, barnhälsovårds- och barnmorskemottagningar har sedan länge varit en etablerad verksamhetsform inom svensk sjukvård. Detta har successivt utökats inom områden med etablerade utbildningar för t ex diabetessjuksköterskor och stomiterapeuter.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter är förutsättningar för att få förskriva läkemedel att angivna utbildningskrav är uppfyllda och att distriktssköterskan tjänstgör inom landstingens eller kommunernas primärvård eller äldrevård, eller inom motsvarande offentligt finansierad verksamhet.

Vårdval och regelböcker

Primärvården i Stockholms län bedrivs nu enligt regelböckerna för Vårdval Stockholm.

I uppdraget för husläkarverksamhet och basal hemsjukvård står det, förutom att verksamheten bör vara bemannad med minst tre läkare, att det krävs medicinsk-, omvårdnads- och beteendevetenskaplig kompetens för att kunna fullfölja uppdraget. En konsekvens av regelboken för husläkarverksamheten blir därmed att dessa tre kompetenser integreras i husläkarverksamhetens uppdrag.

Uppdraget omfattar:

- mottagningsverksamhet, rådgivning och hembesök
- basal hemsjukvård
- psykosociala insatser med särskild kompetens
- läkarjour
- läkare i beredskap

Vårdtjänsterna som ingår i husläkaruppdraget är omfattande och inkluderar distriktssköterskans uppgifter. Exempel på vårdtjänster som distriktssköterskor ska utföra är:

- hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2009-04-14

- arbeta för förebyggande, tidig upptäckt, stöd och behandling av livsstilsrelaterad ohälsa samt utveckla det förebyggande arbetet mot bl.a. övervikt, rökning, alkohol och psykisk ohälsa
- ge kunskap om och stöd till egenvård
- medverka till tidig upptäckt av barn som far illa
- prioritera äldre med stora och sammansatta vårdbehov samt kroniskt sjuka patienter till fasta och kontinuerliga vårdkontakter
- genomföra hälsosamtal till listade patienter som fyller 75 år under kalenderåret. Hälsosamtalen ska utföras i samverkan med kommunen enligt metoder som Beställaren anvisar
- distriktssköterskan ska som särskilt uppdrag utföra insatser och motiverande samtal kring rökning, alkoholförebyggande insatser och förebyggande åtgärder mot övervikt. Åtgärderna ska journalföras och registreras
- efter behovsbedömning, och i förekommande fall vårdplanering, förskriva hjälpmedel, förbrukningsmaterial och näringsprodukter liksom upprätta ansökan om hemsjukvårdsbidrag enligt Stockholms läns landstings anvisningar och regler

I regelboken för Vårdval Stockholm har inte specificerats hur verksamheten ska bedrivas eller organiseras, utan det överläts till utföraren att lösa. Frågan om distriktssköterskeledda mottagningar är enligt förvaltningens bedömning i grunden en arbetsorganisatorisk fråga. Som del i distriktssköterskeverksamheterna finns specialiserade mottagningar främst i vården av folksjukdomar som diabetes, KOL, hjärtsvikt och astma. Från verksamhetsföreträdare har framförts både för- och nackdelar med denna organisationsform. I de fall man väljer att ha distriktssköterskeledda mottagningar ska de enligt regelboken för Vårdval Stockholm vara en del av husläkarverksamheten.

Fördelar respektive nackdelar med distriktssköterskeledda mottagningar

Socialstyrelsen har i publikationen Sjuksköterskeledda mottagningar inom somatisk sjukvård i sydöstra sjukvårdsregionen, återfört resultatet av en kartläggande enkät och en granskning genom tillsynsbesök av 68 sjuksköterskeledda mottagningar inom sjukhus- och primärvård i Sydöstra sjukvårdsregionen. Tillsynen genomfördes kring årsskiftet 2003/2004. Underlag till nedanstående angivna fördelar respektive nackdelar kommer från den rapporten.

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2009-04-14

Fördelar

Sjuksköterskeledda mottagningar i den form som granskats i rapporten är en etablerad verksamhetsform. Exempelvis rekommenderas mottagning hos diabetessjuksköterska i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och behandling vid diabetes mellitus. Samtliga intervjuade ansåg att införandet av de sjuksköterskeledda mottagningarna medfört en förbättrad vårdkvalitet. Förutom ökad tillgänglighet angavs bland annat bättre information till patienten, bättre allmänt omhändertagande och ökad säkerhet. Det ansågs också att vårdprocessen blev effektivare och på rätt nivå. Det förelåg även ett högt medvetande om de specifika risker som kunde föreligga. Förutom ett väl definierat medicinskt ledningsansvar, adekvat utbildning, personlig lämplighet, definierade mål och arbetsuppgifter, adekvat lösning av verksamheten vid frånvaro och en god verksamhetsuppföljning, ansåg man en välfungerande dialog med ansvarig(a) läkare vara väsentligt för patienternas säkerhet.

Nackdelar

Verksamheten innebär att engagerade sjuksköterskor ställs inför uppgifter som inte ingår i deras grundutbildning, vilket kräver särskild utbildning, erfarenhet och personlig lämplighet. Ett väl definierat medicinskt ledningsansvar, definierade mål och arbetsuppgifter, lämpliga lösningar vid befattningshavarnas frånvaro och en god verksamhetsuppföljning är viktiga säkerhetsfaktorer. Förekommande läkemedelsordinationer måste ske i enlighet med gällande författningar. Insikt om begränsningar i den egna kompetensen och risken att förbise differentialdiagnoser är väsentlig. Det kan föreligga risk att bli pressad till att överskrida befogenheter och kompetens p.g.a. läkarbrist. Vid en minoritet av mottagningarna fanns emellertid utrymme för ett förbättringsarbete vad avser i första hand utveckling av vårdprogram, arbetsbeskrivningar och egenkontroll.

Mot bakgrund av sjuksköterskors begränsade medicinska kompetens är det med hänsyn till patientsäkerheten angeläget att arbetsuppgifterna vid en sjuksköterskeledd mottagning är väl definierade med bland annat tydligt angivna indikationer för läkarkontakt. Det behövs således ett dokumenterat underlag, som är genomtänkt vid nyetablering, och som regelbundet uppdateras i takt med verksamhetens utveckling. Det senare blir speciellt tydligt vid personalomsättning och nyanställningar. Det medicinska ansvaret måste vara tydligt, vilket också var fallet vid nästan alla besökta mottagningar.

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2009-04-14

Sammanfattningsvis konstaterade Socialstyrelsen att utvecklingen mot fler sjuksköterskeledda mottagningar ibland skapar osäkerhet inom såväl professionerna som hos patienterna.

Distriktssköterskans ansvar i hemsjukvården

Enligt den nu gällande regelboken ska varje husläkarverksamhet säkerställa ansvarsfördelningen mellan distriktssköterska och läkare för att bedöma patientens behov av hemsjukvård. För alla hemsjukvårdspatienter ska det framgå vem som är ansvarig distriktssköterska och läkare.

Distriktssköterskan har ansvar för att, i samverkan med andra yrkeskategorier, samordna insatser för att tillgodose patientens totala vårdbehov.

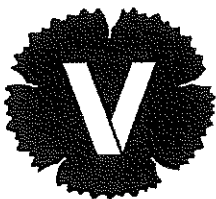
Översyn av regelboken

En översyn av regelboken inför år 2010 har nu inletts, och förvaltningen kommer att eftersträva ett förtydligande av distriktssköterskerollen.

Catarina Andersson Forsman

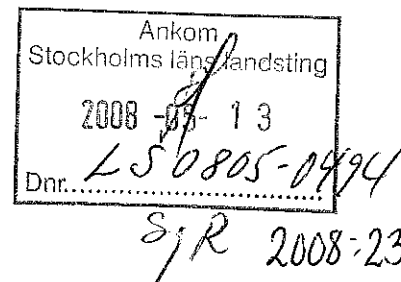
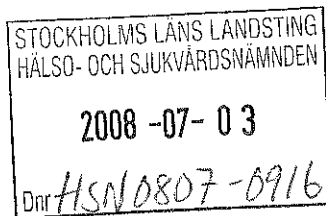
Patrik Hansson

Motion



Vänsterpartiet

13 maj 2008



Motion av Håkan Jörnehed(v) mf.l. om att införa mottagningar där distriktssköterskor får ansvara och bedriva egen mottagning, s.k. distriktssköterskeledda mottagningar

Distriktssköterskan är en viktig stöttepelare i arbetet med att bedriva öppen hälso- och sjukvård. Distriktssköterskan har åtminstone fram till införandet av Vårdval Stockholm, haft ett områdesansvar och varit en känd person i stadsdelen eller i samhället. Hon eller han har stått för god lokalkännedom i stadsdelen och god kunskap om befolkningens hälsa i området. Både familjer och den enskilda individen har stor tillit till distriktssköterskans kunskap.

Distriktssköterskan har specialistutbildning, först legitimerad sjuksköterska och därefter specialistutbildning. En utbildning med inriktning mot att se helheten i omsorgen och omvårdnaden av människan. Att stödja och stärka människans resurser, egenvårdsförmåga, motivation och livsstil. Därför är helhetsperspektivet med områdeskunskap, familjekännedom och patientens hemsituation avgörande faktorer för distriktssköterskans mål med sitt arbete.

Vänsterpartiets uppfattning är att vården och framförallt närsjukvården inte använder sig fullt ut av distriktssköterskans kompetens och kunnande. Inte minst gäller det i det viktiga förebyggande arbetet.


För att utveckla närsjukvården bör distriktssköterskans unika kompetens tas till vara bättre i närsjukvården, vilket bäst görs genom att distriktssköterskan får ett eget tydligt uppdrag i vården. Vi anser också att modellen med distriktssköterskeledda mottagningar bör prövas på några områden för att sedan utvärderas. Om utvärderingen visar på bra resultat bör ytterligare sådana mottagningar utvecklas. Vi tror att distriktssköterskeledda mottagningar skulle tydliggöra och skapa bättre fokus på det förebyggande arbetet. Förmodligen skulle det bidra till att vi delvis kunde komma bort från den enorma läkarfokusering som förstärkts ytterligare i samband med införande av Vårdval Stockholm.

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

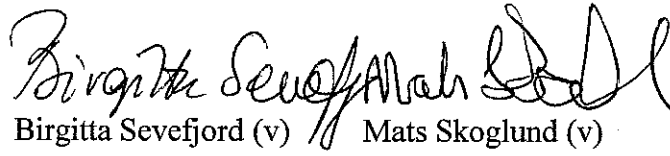
att distriktssköterskeledda mottagningar startas i Stockholms läns landsting där distriktssköterskor får ansvar för sin egen mottagning

att belysa för- och nackdelar med distriktssköterskeledda mottagningar och betydelsen av att bryta loss dem från vårdcentralerna


att distriktssköterskorna får ett helhetsansvar över hemsjukvården i sitt geografiska område samt att distriktssköterskans uppdrag i närsjukvården tydliggörs



Håkan Jörnehed (v)




Birgitta Sevefjord (v)



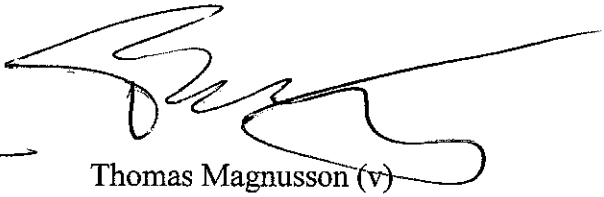
Mats Skoglund (v)



Saime Bilici (v)



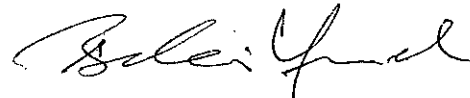
Sverre Launy (v)



Thomas Magnusson (v)



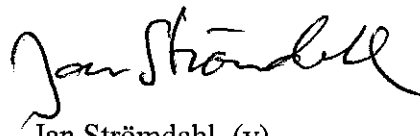
Gunilla Roxby Cromwall (v)



Bekir Uzunel (v)



Necla Bora (v)



Jan Strömdahl (v)