

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Inrättande av kompetenscentrum för prehospital vård vid Södersjukhuset

Föredragande landstingsråd: Ingela Nylund Watz

Ärendet

Landstingsdirektören har inkommit med förslag om inrättande av kompetenscentrum för prehospital vård vid Södersjukhuset.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att godkänna förslag till inrättande av kompetenscentrum för prehospital vård vid Södersjukhuset fr.o.m. den 1 juli 2006

att uppdra åt landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet att ingå avtal med Södersjukhuset AB om inrättande av kompetenscentrum för prehospital vård

att finansiera kostnaderna 2006 på 2 500 000 kronor inom ramen för landstingsstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter

att beakta kostnaderna fr.o.m. 2007 i budgetarbetet

Landstingsstyrelsen har, under förutsättning av fullmäktiges beslut, för egen del beslutat *att* uppdra åt landstingsdirektören att utreda förutsättningarna för en gemensam upphandling av såväl sjukvårdsrådgivning (Vårdguiden) som prioriterings- och dirigerings-tjänsten för ambulanser.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 15 mars 2006.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 21 mars 2006.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till m-, fp- och kd-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

M-, fp- och kd-ledamöterna reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta *att* godkänna förslag till inrättande av kompetenscentrum för prehospital vård vid Södersjukhuset fr.o.m. den 1 juli 2006 med nedanstående ändringar, *att* uppdra åt landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet att ingå avtal med Södersjukhuset AB om inrättande av kompetenscentrum för prehospital vård, *att* finansiera kostnaderna för 2006 på 2 500 000 kronor inom ramen för landstingsbidraget till landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet *att* beakta kostnaderna fr.o.m. 2007 i budgetarbetet, *att* frågan om utredning av förutsättningarna för eventuell gemensam upphandling av sjukvårdsrådgivning mm remitteras till landstingsstyrelsen för beredning i bl.a. Hälso- och sjukvårdsutskottet, Ägarutskottet, och Vårdguidens politiska styrgrupp

Motiven för inrättande av ett kompetenscentrum för prehospital vård är tillräckligt starka för omgående beslut.

Motiven för upphandling, samordning och centralisering av sjukvårdsrådgivning, prioriterings- och dirigeringsstjänsten för ambulanser är inte övertygande eller ens tillräckligt kartlagda. Hithörande frågor är alltför genomgripande och långtgående för att baseras på ett antagande i stil med ’stora fördelar skulle sannolikt vinnas med detta...’. Det finns därför starka skäl att åstadkomma en mera grundlig beredning av denna del av ärendet. En fråga som är viktig att belysa är vad som avses med att kompetenscentrat ska ha en samordningsroll för ambulanssjukvården. Hur långt ska centrat gå in i verksamheten hos landstingets ambulansverksamhet respektive hos privata entreprenörer?

Vi låter oss inte nöja med en kort föredragning i landstingsstyrelsens allmänna utskott och ett förslag på tilläggslistan till landstingsstyrelsens sammanträde ett par veckor senare. Ärendet kan inte vara så brådskande, utan det borde ha tagits upp i Hälso- och sjukvårdsutskottet och Ägarutskottet.”

Ärendet och dess beredning

Landstingsdirektören har i tjänsteutlåtande den 9 mars 2006 (bilaga) föreslagit landstingsstyrelsen *dels* föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* godkänna framlagt förslag till inrättande av kompetenscentrum för prehospital vård vid Södersjukhuset fr.o.m. 1 juli 2006, *att* uppdra åt landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet att ingå avtal med Södersjukhuset AB om inrättande av kompetenscentrum för prehospital vård, *att* kostnaderna 2006 på 2 500 000 kronor ska finansieras inom ramen för landstingsbidraget till landstingsstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet, *att* kostnaderna fr.o.m. 2007 ska beaktas i budgetarbetet

dels – under förutsättning av fullmäktiges beslut – för egen del besluta *att* uppdra åt landstingsdirektören att utreda förutsättningarna för en gemensam upphandling av såväl sjukvårdsrådgivning (Vårdguiden) som prioriterings- och dirigerings-tjänsten för ambulanser.

Bilaga

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Bakgrund

Ambulanssjukvården genomgår en snabb utveckling. Rekryteringen av sjuksköterskor som ambulanspersonal skapar nya möjligheter till bedömning och behandling av patienter på plats och under transport till sjukhus. Genom en nära samverkan med närsjukvård och akutsjukvård kan en förstärkt ambulanssjukvård bli en viktig komponent i utvecklingen av sjukvårdstrukturen.

Då specialiserad akutsjukvård koncentreras kommer ambulanssjukvården i vissa fall få delvis samma roll som närsjukvårdens och de mindre sjukhusens akutmottagningar. Vid behov skall behandling av patienterna kunna inledas före och under transport. Patienter skall också kunna bedömas och behandlas på plats i de fall ambulanstransport till sjukhus inte bedöms nödvändig. Då det medicinska innehållet i ambulanssjukvården får större betydelse blir medicinsk ledning och styrning av verksamheten allt viktigare liksom forskning och utveckling inom verksamhetsområdet.

Då ambulanssjukvården utvecklas och akutsjukvårdssystemet blir alltmer differentierat måste patienternas tillgång till akutvård stödjas av en lätt tillgänglig och kompetent bedömnings- och rådgivningsfunktion. De vårdsökande har idag ett stort antal telefonnummer att välja på och situationen upplevs ofta som komplex och förvirrande. Sjukvårdsrådgivning sker idag på regional nivå via Vårdguiden per telefon, på lokal nivå med sjukvårdsrådgivning inom närsjukvården men också vid sjukhusens akutmottagningar. Särskild s.k. koordinatorfunktion med telefonnummer för ex äldre multisjuka inrättas i ökad utsträckning. Till detta kommer nu det nationella telefonnumret 1177. Ambulansbeställning med bedömning, prioritering och rådgivning sker åtskilt från den övriga sjukvårdsrådgivningen och med särskilt telefonnummer.

En väl fungerande och samordnad prehospital vård är en förutsättning för ett kostnadseffektivt utnyttjande av akutsjukvårdens och närsjukvårdens resurser. Detta får särskild betydelse då akutsjukvården differentieras med ökat krav på triage (ex till högspecialiserad vård och traumacenter).

Genom en bättre samordning, ledning och styrning bör ett effektivare gemensamt kompetens- och resursutnyttjande också kunna uppnås inom den prehospitala vården.

Kompetenscentrum prehospital vård

Ett kompetenscentrum för prehospital vård inrättas med uppdrag att bedriva forskning, utveckling och undervisning inom ämnesområdet. Till centrat knyts den nyinrättade professuren i akutomhändertagande.

Centrat skall bedriva kompetensutveckling och fortbildning av personal anställd inom såväl den offentliga som privata sektorn. Samverkan etableras med Karolinska Institutet, vårdhögskolorna, sjukhusens akutmottagningar och närsjukvården för såväl teoretisk som praktisk utbildning.

Centrat får samordningsansvar för den landstingsägda delen av den prehospitala vården. Nära samverkan etableras med beställare vård, upphandlade enheter inom den prehospitala vården och akutmottagningarna

Samverkansgrupp etableras vid centrat där medicinskt ansvariga från upphandlade enheter (ambulansleverantörer, närsjukvårdsenheter, prioriterings- och dirigeringsstjänsten för ambulanser, sjukvårdsrådgivning) och akutmottagningarna medverkar för implementering och samordning av gjorda beställningar, gemensam utveckling av behandlingsprinciper och vårdprogram och för medverkan i forsknings- och utbildningsprojekt. Av särskild betydelse är en nära samverkan med Karolinska Universitetssjukhuset för att bl.a. optimera akut omhändertagande av svårt skadade patienter.

Kompetenscentrat föreslås placerat vid Södersjukhuset där professuren inom ämnesområdet inrättas. Södersjukhuset har mycket goda förutsättningar att utvecklas till ett "center of excellence" inom akutvårdsprocessen genom sjukhusets akutprofil och med en av Europas största akutmottagningar. Vid sjukhuset finns dessutom goda infrastrukturella förutsättningar med bl.a. en forsknings- och utvecklingsenhet (DEMC) med utmärkta forsknings-, övnings- och utbildningslokaler.

Beställare vård och det nybildade kompetenscentrat förutsätts ha en nära samverkan och fortlöpande dialog kring den prehospitala vårdens utveckling och utformning. Den prehospitala vården (inkl ambulanssjukvården) kommer härvid att jämföras med övrig sjukvård vilket är naturligt mot bakgrund av verksamhetens utveckling mot ett allt mer kvalificerat och omfattande sjukvårdsinnehåll. Den samordningsroll som kompetenscentrat föreslås ha skall utövas inom de ramar som följer av BV:s avtal med vårdgivarna och den uppföljning som BV gör inom ramen för dessa. Införandet av nya rutiner, vårdprogram mm som kan påverka entreprenörernas uppdrag enligt avtal och ekonomi förutsätts ske först efter beslut inom BV/HSU. I detta

avseende skiljer sig inte kompetenscentrat från andra kunskapsenheter som ex Forum och CeFam.

Samtidigt som ett kompetenscentrum för prehospital vård inrättas bör samverkan mellan Vårdguidens sjukvårdsrådgivning per telefon och prioriterings- och dirigerings-tjänsten av ambulanser förstärkas. Medverkande sjukvårdspersonal bör arbeta utifrån ett gemensamt beslutsstöd, ges gemensam kompetensutveckling och fortbildning och ha en gemensam medicinsk ledning. Inför kommande upphandling bör landstinget därför ta ställning till om det finns anledning att låta upphandlingsobjektet avse såväl sjukvårdsrådgivning (Vårdguiden) som prioriterings- och dirigerings-tjänsten. Stora fördelar skulle sannolikt vinnas med detta då det skulle förstärka den medicinska kompetensen i samband med prioriterings-tjänsten.

Finansiering

Den sammanlagda driftskostnaden för kompetenscentrat beräknas till ca 5 mkr årligen. Centrat blir en resultatenhet vid Södersjukhuset och underställs organisatoriskt sjukhusets ledning. På sikt bör en samordning med DEMC genomföras.

Centrat bemannas med överläkare, utbildningsledare, utredare/ forsknings-assistent och sekreterare. Samordningsvinster med övrig landstingsägd verksamhet bör beaktas. Genom ett samutnyttjande av kompetenser och lokaler kan en kostnadseffektiv organisation skapas.

bilaga

organisationsskiss

