

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-05-11

HSN 1506-0854

Handläggare:
Peter Lundqvist

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2016-05-24, p 6

Tidigareläggning av starten för tre närakuter

Ärendebeskrivning

I ärendet redovisas förvaltningens förslag till tidigareläggning av driftsstarten för tre närakuter med anledning av stängningen av akutmottagningen vid Karolinska universitetssjukhuset, Solna.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-05-11

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för akutsjukvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna hälso- och sjukvårdsdirektörens föreslagna tidigareläggning av starten för tre närakuter under 2017.

Förvaltningens motivering till förslaget

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkände den 1 september 2015 förvaltningens förslag till struktur för länets närakuter anpassat till de framtida kraven på det akuta omhändertagandet. Vid sammanträdet gavs hälso- och sjukvårdsdirektören också i uppdrag att återkomma med förslag till lokalisering av de framtida närakuterna.

Under arbetet med att utarbeta förslag till lokalisering av närakuterna har det visat sig att många lokaler vid de planerade lokaliseringalternativen ställer krav på stora anpassningar, vilket innebär att tidplanen för implementering av strukturen har förskjutits till 2018.

Den förskjutna tidplanen innebär att åtgärder dessförinnan måste vidtas för att hantera förändringarna i det akuta omhändertagandet i länet med anledning av stängningen av akutmottagningen vid Karolinska universitetssjukhuset, Solna vid årsskiftet 2017/2018.

Enligt beslut i landstingsfullmäktige 2013 ska akutmottagningen vid Nya Karolinska Solna anpassas till det högspecialiserade uppdraget. Akutmottagningen ska bara ta emot de svårast sjuka patienterna samt patienter som behandlas på Nya Karolinska Solna och som har hänvisats dit med remiss från andra vårdgivare. Med anledning av denna förändring kommer cirka 55 000 besök per år att överföras till andra vårdgivare. Huvuddelen av besöken kommer att överföras till Danderyds sjukhus, S:t Görans sjukhus och Södersjukhuset, medan akutmottagningen vid Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge i mycket begränsad omfattning kommer att

påverkas av förändringen. En förutsättning för att möjliggöra den planerade förändringen är att vårdsökande i närområdet till Danderyds sjukhus, S:t Görans sjukhus och Södersjukhuset, redan under 2017 erbjuds tydliga alternativ till sjukhusens akutmottagningar.

En strategiskt viktig del i detta vårdutbud är den framtida närakutstrukturen och det är enligt förvaltningens bedömning nödvändigt att etableringen av denna struktur påbörjas i god tid för innan stängningen av akutmottagningen vid Karolinska universitetssjukhuset, Solna. Mot denna bakgrund föreslås enligt nedanstående en tidigareläggning av starten gällande tre av de närakuter som ska ingå i den framtida närakutstrukturen.

- Danderyds sjukhus, där närakuten enligt nuvarande planering kommer att lokaliseras i samma byggnad och i lokal med direkt närhet till sjukhusets akutmottagning.
- I närheten av Södersjukhuset, där närakuten enligt nuvarande planering kommer att lokaliseras i lokaler vid Rosenlunds sjukhus.
- I närheten av Nya Karolinska Solna, där närakuten enligt nuvarande planering kommer att lokaliseras i de lokaler som i dag disponeras av barnakuten vid Astrids Lindgren Barnsjukhus. Denna lokalisering kommer att underlätta den överföring av besök som kommer att göras till akutmottagningen vid S: t Görans sjukhus. Vidare kommer lokaliseringen att vara ett hänvisningsalternativ för vårdsökande som vänt sig till den högspecialiserade akutmottagningen vid Nya Karolinska Solna med akuta sjukdomstillstånd som ska omhändertas på annan vårdnivå.

Som tidigare nämnts berörs akutmottagningen vid Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge i mer begränsad omfattning av planerade förändringarna. Till det kommer också att den lättakut som i dag finns i anslutning till sjukhusets akutmottagning i många avseenden har de resurser som planeras vid de framtida närakuterna. Lättakuten vid Huddinge sjukhus ska enligt hälso- och sjukvårdsnämndens beslut vid sammanträdet den 1 september 2015 ombildas till en närakut och en planering med denna inriktning ingår därför i förvaltningens arbete med den framtida närakutstrukturen.

Förvaltningen föreslår att Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) inledningsvis ges i uppdrag att driva de föreslagna närakuterna. I enlighet med hälso- och sjukvårdsnämndens beslut den 1 september 2015 pågår ett arbete med att utarbeta ett förslag till förfrågningsunderlag för de framtida närakuterna. Enligt nuvarande planering kommer detta att behandlas av hälso- och sjukvårdsnämnden i början av hösten 2016. De föreslagna närakuterna kommer att bedrivas enligt kraven i detta förfrågningsunderlag, inklusive den ersättningsmodell som ska tillämpas för de framtida närakuterna.

Vid de föreslagna lokaliseringalternativen krävs i varierande omfattning en anpassning av lokalerna innan driftstart, vilket kommer att påverka tidpunkten för start av verksamheten under 2017. I nuläget är förvaltningens bedömning att samtliga närakuter som föreslås tidigareläggas är i drift senast vid halvårsskiftet 2017.

En strategiskt avgörande fråga under pågående planering av den framtida närakutstrukturen är att husläkarverksamhetens nuvarande huvudansvar för patienter som insjuknar akut och inte behöver akutsjukhusens resurser kvarstår och vidareutvecklas. För att bibehålla detta ansvar är det av stor vikt att den ersättningsmodell som tillämpas för närakuterna utformas med inriktningen att minimera de ekonomiska incitamenten att omhänderta lättare akuta sjukdomstillstånd som i första hand ska omhändertas på länets husläkarmottagningar. Inför starten av närakuterna kommer också kommunikationsinsatser att genomföras till länets befolkning med betoning på att husläkarverksamheten alltid är förstahandsalternativet vid akut insjuknande, med undantag för allvarliga och livshotande sjukdomstillstånd. Vidare är det viktigt att kommunikationsinsatserna tydliggör när och i vilka situationer man ska vända sig till länets närakuter som alternativ till att söka vård på akutsjukhusens akutmottagningar.

Därutöver förutsätter styrningen av patienter med akuta sjukdomstillstånd till rätt vårdnivå att ett länsövergripande bedömningsverktyg utvecklas. Förvaltningen har därför påbörjat arbetet med att inför starten av de föreslagna närakuterna utveckla ett bedömningsverktyg som är anpassat till vårdutbudet i den framtida strukturen för det akuta omhändertagandet.

De föreslagna närakuterna kommer liksom övriga närakuter i den framtida strukturen att ha kompetens och kapacitet som gör det möjligt att styra ambulanser till verksamheten i de fall patienternas vårdbehov kan tillgodoses av specialist i allmänmedicin.

Ekonomiska konsekvenser

Den framtida närakutstrukturen kommer i den takt som den införs att ersätta länets nuvarande närakuter. I det geografiska område där den föreslagna tidigareläggningen genomförs finns det i dag totalt fyra närakuter som drivs av länets husläkarmottagningar. Dessa mottagningar är lokaliserade i Liljeholmen, Solna centrum, Täby centrum och vid Ringens centrum på Södermalm. Närakuten som enligt förslaget ska lokaliseras i nuvarande barnakutens lokaler vid Astrids Lindgrens barnsjukhus kommer att ersätta Närakuten för barn som ligger intill sjukhuset. Besöksvolymen vid de nämnda närakuterna är cirka 94 000 besök per år och landstingets årliga totala kostnad för mottagningarna uppgår till drygt 76 miljoner kronor. Detta belopp frigörs således för finansiering av den föreslagna tidigareläggningen. Trots det frigjorda beloppet bedöms den föreslagna förändringen innebära en merkostnad. Huvudorsaken till denna är att de föreslagna närakuterna kommer att ha god tillgång till röntgen under huvuddelen av öppethållandetiden, vilket väsentligt ökar deras möjligheter att ställa diagnos och slutbehandla patienter. Detta medför att den genomsnittliga kostnaden per besök kommer att öka jämfört med kostnaden per besök vid flertal av de ovan nämnda

närakuterna. Satt i relation till kostnaden per besök vid de närakuter i länet som i dag har tillgång till röntgen under huvuddelen av öppethållandetiden bedömer förvaltningen att landstingets kostnader genom den föreslagna förändringen kommer att öka med cirka 40 miljoner per år om de ovan nämnda besöksvolymerna kvarstår.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget kommer att öka patientsäkerheten genom att befolkningen erbjuds ett tydligt alternativ vid akut insjuknande i de länsdelar där sjukhusens akutmottagningar kommer att få ett ökat söktryck. Detta ökar förutsättningarna för akutmottagningarna att tillhandahålla en säker vård till patienter med allvarliga och livshotande akuta sjukdomstillstånd.

De föreslagna närakuterna ska som tidigare nämnts bedrivas enligt de krav som kommer att ställas på de framtida närakuterna. Det innebär bland annat att de ska tillhandahålla en hög barnkompetens. Den inledande implementeringen av den framtida närakutstrukturen under 2017 innebär bland annat att Närakuten för barn vid Astrid Lindgrens barnsjukhus (ALB) ersätts med en närakut för både barn och vuxna som lokaliseras till de lokaler som i dag disponeras av barnakuten vid Astrid Lindgrens barnsjukhus. Närakuten för barn vid ALB har i dag cirka 32 000 besök per år. En stor andel av dessa besök kommer att hänvisas till den föreslagna närakuten vid Astrid Lindgrens barnsjukhus, men även till andra närakuter i länet som tillhandahåller en hög barnkompetens. Det är således av stor vikt att säkerställa att dessa närakuter kan överta den nämnda vårdvolymen. Inför den planerade förändringen är det också viktigt att utarbeta väl fungerande hänvisningsrutiner för sjukvårdsrådgivningen vid 1177 Vårdguiden och att genomföra kommunikationsinsatser till befolkningen om det förändrade vårdutbudet.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

En implementering av den framtida närakutstrukturen kommer att ge en mer jämställd och jämlik vård genom att alla närakuter i länet kommer att erbjuda samma omhändertagandenivå. Förslaget innebär att ett första steg tas för att uppnå denna inriktning.

Miljökonsekvenser

Den föreslagna strukturen bedöms inte medföra några konsekvenser för miljön.

Barbro Naroskyin
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef