

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2016-12-12

HSN 2016-2857

*Handläggare:*  
Erika Budh

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
2017-01-31

## **Yttrande över motion 2016:19 av Dag Larsson (S) om åtgärder för att minska köerna till Stockholms akutmottagningar**

### **Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2016:19 av Dag Larsson (S) om åtgärder för att minska köerna till Stockholms akutmottagningar. I motionen lämnar Dag Larsson (S) fem förslag.

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-12-12  
Motion 2016:19 av Dag Larsson (S) om åtgärder för att minska köerna till Stockholms akutmottagningar

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

*att* omedelbart justera beslutet.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

***att* hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att ta fram en tillgänglighetsplan för länets sjukhus. Till den bör en jämförelse med övriga regioners akutsjukvård bifogas.**

Från och med den 1 januari 2016 har akutsjukhusen så kallade omställningsavtal som syftar till att ge sjukhusen långsiktiga, tydliga och stabila förutsättningar att driva sin verksamhet. Avtalen innehåller målrelaterad ersättning kopplad till kvalitetsindikatorer och det finns fyra kvalitetsindikatorer avseende akutmottagningar. Dessa är andel patienter med vistelsetid under 4 timmar, mediantid till första läkarbedömning, andel patienter med vistelsetid över 8 timmar samt andel patienter över 80 år med vistelsetid över 8 timmar. Sedan länge finns minimi- och målnivå

för indikatorn andelen patienter med vistelsetid högst fyra timmar. Från år 2017 införs minimi- och målnivå också för indikatorn vistelsetid över åtta timmar<sup>1</sup> för patienter 80 år och äldre. Om ett sjukhus inte når miniminivån, får man ingen ersättning för den indikatorn, om man har ett resultat mellan minimi- och målnivån, får man del av ersättning och för resultat på målnivån eller över, får sjukhuset full ersättning.

Avtalen och resultaten vad gäller indikatorerna följs upp med sjukhusen vid de uppföljningsmöten som hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) har med sjukhusen och vid behov begär HSF in handlingsplaner från sjukhusen.

Socialstyrelsen gör jämförelser mellan olika regioners akutsjukvård. Socialstyrelsen konstaterar att det finns ett samband mellan akutmottagningarnas storlek (mätt som antal besök), och den totala vistelsetiden. Därför bör jämförelser i första hand göras mellan akutmottagningar av ungefär samma storleksordning. Landets största sjukhus finns i Stockholm. Se vidare Socialstyrelsens rapport *Väntetider och patientflöden på akutmottagningar*.<sup>2</sup>

**att hälso- och sjukvårdsnämnden ska genomföra informationsinsatser till invånarna i syfte att få patienter att söka sig till rätt vårdnivå**

Landstingets kommunikationsavdelning har sedan tidigare uppdraget att ta fram en kommunikationsplan och strategi för vägledningskommunikation avseende akut vård för både vuxna och barn i projektet *Rätt väg i vården*. Uppdraget innefattar proaktiv, kontinuerlig och långsiktig vägledningskommunikation med uppmaning till kontakt med 1177 Vårdguiden för att söka rätt akut vårdnivå samt att tillgängliggöra vårdstrukturen för akut vård på ett tydligt sätt. I arbetet med vägledning avseende akut vård deltar även kommunikationsansvariga inom vården.

Många olika aktiviteter pågår därutöver eller kommer att genomföras för att tydliggöra var invånarna ska vända sig när ett akut vårdbehov uppstår. Det handlar om att tydliggöra och visualisera ingångarna till vårdstrukturen

---

<sup>1</sup> Gränsen 8 timmar för de äldre sattes efter förslag från SPESAK/Specialitetsrådet, då det finns studier som visat att det finns en gräns just vid ca 8 timmar.

<sup>2</sup> <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19990/2015-12-11.pdf>

för akut vård för barn respektive vuxna på ett lättfattligt sätt samt att tydliggöra uppdragen för närakuter och husläkarmottagningar i relation till akutmottagningar samt lyfta de kompetenser som finns på närakuter och husläkarmottagningar. Dessutom planeras exempelvis riktad kommunikation till prioriterade målgrupper och utvecklingsinsatser på 1177 Vårdguiden.

För att ytterligare tydliggöra vårdutbudet för akut vård för barn samt öka kunskapen om egenvård och när det är dags att kontakta/besöka vården har eller ska en rad kommunikationsinsatser under 2016 och 2017 genomföras, som exempelvis en uppdatering av texter och tjänster på 1177.se och vardgivarguiden.se samt spridning av informationsmaterial via bland annat BVC, vårdens väntrum, förskolor och medier. Dessutom planeras information till medarbetare vid 1177 Vårdguiden på telefon för adekvat vägledning och sjukvårdsrådgivning till småbarnsföräldrar samt en uppdatering av ett befintligt utbildningspaket för SFI (Svenska för invandrare) om vården i Stockholm med information om barn.

Sedan lång tid pågår också ett omfattande kommunikationsarbete kring både framtidens hälso- och sjukvård (FHS) och Nya Karolinska Solna (NKS). SLL Kommunikation har och har haft flera pågående projekt och uppdrag inom både FHS och NKS.

### **att de nya närakuterna vid akutsjukhusen drivs av respektive akutsjukhus**

Närakuterna har en viktig roll för att bättre möta patienternas behov, men i enlighet med FHS ska närakuterna betraktas som en del av primärvården eftersom akutsjukhusens uppdrag ska renodlas. Arbete pågår med att implementera den framtida närakutstrukturen i enlighet med beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Den framtida närakutstrukturen kommer att implementeras under 2018 men påbörjas redan under 2017, dvs innan stängningen av akutmottagningen vid Karolinska sjukhuset, Solna. Huvuddelen av de vårdsökande som ska överföras från akutmottagningen vid Karolinska sjukhuset, Solna, till andra vårdgivare kommer att hänvisas till akutmottagningarna vid Danderyds sjukhus, S:t Görans sjukhus och Södersjukhuset. Därför har hälso- och sjukvårdsnämnden den 24 maj 2016 beslutat att tidigarelägga starten av tre närakuter och att ge Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) i uppdrag att inledningsvis driva dessa

närakuter i nära anslutning till akutsjukhus. I enlighet med hälso- och sjukvårdsnämndens beslut den 1 september 2015 om strukturen för de framtida närakuterna ska nuvarande lättakuten vid Huddinge sjukhus ombildas till en närakut och ett arbete med denna inriktning kommer att påbörjas under 2017. Samtliga framtida närakuter vid akutsjukhusen kommer att drivas av SLSO. Undantaget är den närakut som etableras vid Södertälje sjukhus. I den framtida hälso- och sjukvården kommer Södertälje sjukhus att vara ett integrerat sjukhus med såväl akutsjukhusuppdrag som närsjukhusuppdrag. Sjukhusets uppdrag kommer således att inkludera de framtida närakuternas målgrupp. Ytterligare redovisning gällande det planerade införandet av den framtida närakutstrukturen ges i tjänsteutlåtandet *Förslag till förfrågningsunderlag och upphandling av närakuter samt införandeplan för den framtida närakutstrukturen* (HSN 2016-4892).

**att hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att sprida goda exempel på bra arbetssätt för att främja ett bra flöde på akutmottaningarna**

Den genomlysning av Stockholms fem stora akutmottagningar som genomfördes 2013 visade att akutmottagningarna arbetar relativt olika, både i det dagliga arbetet och med lösningar för att hantera det ökade inflödet av patienter. Områden med stora skillnader i arbetssätt och goda exempel på väl fungerande arbetssätt genom hela flödet lyftes fram. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen hade dialogmöten med sjukhusen om resultaten av genomlysningen samt gemensamma möten med alla akutmottagningarna i syfte att sprida goda exempel och att byta erfarenheter mellan sjukhusen.

Flera förbättringsarbeten har genomförts efter genomlysningen, men ytterligare förbättringspotential finns, till exempelvis är det viktigt med tillförlitliga och användbara informationssystem för rapportering av vårdplatser.

Landstingets satsning på Arbetsmiljölyftet har skapat förutsättningar både för stöd till utveckling och spridning av goda exempel inom hälso- och sjukvården. En rad olika projekt har startats inom akutverksamheterna. En webbplattform har startats för att underlätta spridningen av goda exempel, <http://arbetsmiljolyftet.ringla.nu>. Detta verktyg kommer även utvecklas och kompletteras ytterligare under 2017.

Under 2017 prioriterar Arbetsmiljölyftet ambitionen att sprida goda exempel inom hela hälso- och sjukvården i takt med att projekten avslutas och positiva resultat kan redovisas. Det finns ett flertal exempel på projekt som berör akutmottagningarna vid exempelvis Danderyds sjukhus och Södersjukhuset.

**att landstingsstyrelsen initierar särskilda personalinsatser för att öka andelen seniora medarbetare på länets akutmottagningar**

Det är verksamheternas ansvar att säkerställa att man har den bemanning som krävs för uppdraget. Den typ av initiativ som efterfrågas i motionen faller därför inom ramen för verksamheternas eget ansvar.

Barbro Naroskyin  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Björn Wettermark  
Avdelningschef

MOTION  
2016-05-17

Ankom Stockholms läns landsting 2016 -05- 17 Dnr. <i>LS2016-0674</i>
---

*2016:19*

## Motion av Dag Larsson (S) om åtgärder för att minska köerna till Stockholms akutmottagningar

Köerna till Stockholms akutmottagningar växer. "Långa köer till Stockholms akutmottagningar" var en rubrik från DN den 5 april 2016. I artikeln konstateras att läget på Södersjukhusets akutmottagning var ansträngt. Sjukhuset hade informerat via twitter (!) att de som inte har allvarliga problem skulle ringa 1177 innan de åker in alternativt bege sig till andra akutsjukhus. En anledning till det ökade trycket var den tidigare påskhelgen. Chefläkare i landstinget konstaterade att hela Stockholmsområdets akutmottagningar haft ett ökat antal patienter efter påskhelgen. Detta är en oroväckande larmsignal som bekräftar den bild som myndigheter och förvaltningen tidigare signalerat.

Socialstyrelsen skriver en rapport från 2014 att de stora akutsjukhusen i Stockholm hade bland de längsta vistelsetiderna i hela Sverige. Det gällde så väl Danderyd, KS Solna, KS Huddinge och Södersjukhuset var väntetiderna längre på akutmottagningen 2014 än 2013. På södersjukhuset var väntetiden i genomsnitt över 4 timmar. För åldersgruppen över 80 år var motsvarande tid över 5 timmar. Socialstyrelsens uppföljning för 2015 visar att väntan fortfarande är lång på länets akutmottagningar. Det hårda trycket på länets akutmottagningar känns igen och från hälso- och sjukvårdsförvaltningens egen rapport från oktober 2013, Genomlysning av Stockholms fem stora akutmottagningar. Där framgår att besöksvolymerna på Stockholms akutmottagningar i genomsnitt har ökat med 4,5 % per år under perioden 2007-2012. Detta innebär att akutmottagningarnas volymer i genomsnitt ökade drygt 2,5 % per år utöver befolkningsökningen. Det konstateras i rapporten att Stockholms fem stora akutmottagningar arbetar relativt olika, både i det dagliga arbetet och med lösningar för att hantera det ökade inflödet av patienter.

I förvaltningens sammanställning identifierades ett antal punkter för det förkorta väntetiderna på akuterna. Ett sådant område var utvecklingen av primärvården för att ta hand om sjuka patienter. Primärvården ansågs också behöva göra en bättre uppföljning av multisyjuka patienter genom t ex hemsjukvård eller stöd med medicinsk kompetens för äldreboenden och vårdhem. Akutmottagningarna uppgav också att patienter har svårt att hitta rätt i systemet och vänder sig till akutmottagningen där de vet att de får hjälp, även fall där akutsjukhusets resurser inte är nödvändiga. Flera akutmottagningar upplevde också att samarbetet med geriatriken fungerar dåligt med bristande dialog och mycket höga krav på utredning av patienten innan de tas emot inom geriatriken. En annan arbetspunkt som framkom i förvaltningens rapport var den höga personalomsättningen på akutmottagningarna. Ofta börjar juniora medarbetare på akuten, arbetar en period och söker sig sedan till andra delar av sjukhuset



när de vill ta nästa steg i karriären. För sjuksköterskor finns idag ingen specialistutbildning till akutsjuksköterska.

Socialdemokraterna har ställt sig bakom öppnandet av närakuter för att delvis avlasta trycket på akutsjukhusens akutmottagningar. Vi tycker dock att fler närakuter ska öppna i ett första skede. Alliansen har veta öppna tre. Vi socialdemokrater vill öppna fem i ett första steg. Sedan återstår ytterligare ett tiotal i ett andra steg. När dessa väl öppnar återstår en informationsinsats så väl mot invånare som personal på tex 1177 att hänvisa patienter till rätt vårdnivå. Om vi dessutom lägger till Stockholms läns landstings arbete med utflyttning av vård från akutsjukhusen är det en stort och omdanande arbete som ska sjösättas. Där bygget och inflyttningen av vård på NKS är i blickfånget. Under tiden denna stora flyttkarusell av vård pågår och intensifieras växer köerna på länets akutsjukhus.

Med anledning av ovan vill vi

- att* hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att ta fram en tillgänglighetsplan för länets sjukhus. Till den bör en jämförelse med övriga regioners akutsjukvård bifogas
- att* hälso- och sjukvårdsnämnden ska genomföra informationsinsatser till invånarna i syfte att få patienter att söka sig till rätt vårdnivå
- att* de nya närakuterna vid akutsjukhusen drivs av respektive akutsjukhus
- att* hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att sprida goda exempel på bra arbetssätt för att främja ett bra flöde på akutmottagningarna
- att* landstingsstyrelsen initierar särskilda personalinstaser för att öka andelen seniora medarbetare på länets akutmottagningar

Stockholm den 17 maj 2016



Dag Larsson