

*Handläggare:
Peter Ölund*

Svar på skrivelse från Birgitta Sevefjord (V), Dag Larsson (S) och Lena-Maj Anding (MP) om kartläggning av hyrläkarsituationen i SLL och förslag till åtgärder för att minska antalet hyrläkare inom känsliga vårdområden

Ärendet

I en skrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Birgitta Sevefjord (V), Dag Larsson (S) och Lena-Maj Anding (MP) att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att redovisa hyrläkarsituationen, föreslå åtgärder för att minska behovet av hyrläkare samt utreda vilka krav som kan ställas beträffande uppföljning av patienterna.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

Förvaltningens synpunkter

Kontinuiteten är en grundläggande förutsättning inom hälso- och sjukvården. En situation med en hög andel inhyrd personal är därför negativ, inte bara ur kostnadssynpunkt utan även och framförallt vad gäller patientsäkerheten. Särskilt gäller det inom vårdområden där sköra patientgrupper har vårdkontakter under lång tid. Under det senaste decenniet har Stockholms läns landsting arbetat för att sänka utnyttjandet av inhyrd personal i verksamheterna. Detta arbete har varit framgångsrikt i så motto att andelen kostnader för inhyrd personal i vården sjunkit från de höga nivåerna några år in på 2000-talet. I SLL:s årsredovisning för 2009 framgår att kostnaderna för inhyrd personal stannade på 206 mkr, att jämföra med drygt 0,5 Mdr år 2002.

En kartläggning av användningen av inhyrd personal i landstingets verksamheter gjordes inför den upphandling av bemanningsföretag som pågår i skrivande stund (sista dag för inlämning av anbud var den 24 mars 2010). (*Inköp och upphandling av Bemanningstjänster inom Hälso- och sjukvård år 2008-2009, LS 0908-0696-13.*)

Den styrmodell som används för hälso- och sjukvården i Stockholms län bygger på en indelning av ansvar och uppgifter i beställar- och produktionsfrågor. Personalförsörjningen räknas här till produktionsfrågorna, dvs. det är respektive verksamhets ansvar att ordna personalförsörjningen på ett sådant sätt att kraven på bl.a. god vård och tillgänglighet i vårdavtalen uppfylls. Det är inte vare sig möjligt eller önskvärt att Beställaren går in och detaljstyr i dessa frågor.

Det är dock en viktig kvalitetsaspekt vad gäller patientsäkerheten att det finns en kontinuitet vad gäller bl.a. läkarkontakterna. Särskilt gäller detta för sköra grupper som personer med psykisk funktionsnedsättning och äldre multisjuka. Vid kommande upphandlingar för dessa grupper kan det därför bli aktuellt med bonus- och vitesmodeller som belönar/sanktionerar olika nivåer på kontinuitet avseende vårdande personal.

Det förtjänar vidare att nämnas att det i den pågående upphandlingen av bemanningstjänster – som LSF ansvarar för – finns med ett skall-krav i kravspecifikationen som säger att "Leverantören skall arbeta för att ge Beställaren kontinuitet". (Med "Beställaren avses i detta sammanhang den avropande produktionsenheten.)

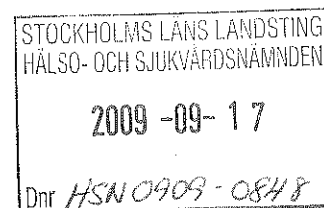
Författarna till skrivelsen har även efterlyst en utredning om möjligheten att ställa krav på hyrläkare att ta ett ökat ansvar för uppföljningen av patienterna. Förvaltningen delar uppfattningen att uppföljningen av insatser inom hälso- och sjukvården inte får falla, utan måste säkerställas. Det är dock av vikt att tydliggöra ansvarsförhållandena i denna fråga. Beställaren, dvs Hälso- och sjukvårdsnämnden genom sin förvaltning, formulerar krav på vårdgivaren avseende vårdens kvalitet i avtalen. Ansvaret för att uppfylla kraven vilar i sin tur på verksamhetschefen, som har att leva upp till kraven både från statsmakten – via lagstiftning och Socialstyrelsens föreskrifter – och från Beställaren. Det är därmed verksamhetens ansvar att ställa adekvata krav på hyrläkare samt att ha rutiner för att säkerställa patientsäkerheten i samband med överlämning när en läkare – tillsvidareanställd eller inhyrd – inte längre ska arbeta i verksamheten.

Att i samband med den återkommande uppföljningen av vårdverksamheten verifiera att dessa och andra krav beträffande patientsäkerheten är uppfyllda är en av Beställarens viktigaste uppgifter.

Catarina Andersson Forsman

Patrik Hansson

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Vänsterpartiet
Socialdemokraterna
Miljöpartiet De Gröna

2009-09-15

Kartläggning av hyrläkarsituationen i SLL och förslag till åtgärder för att minska antalet hyrläkare inom känsliga vårdområden

Hyrläkare kommer förmodligen alltid finnas inom hälso- och sjukvården, men det gäller att minska antalet hyrläkare inom speciellt känsliga områden där kontinuiteten och uppföljning spelar en avgörande roll för en god vårdkvalitet och patientsäkerhet. De som drabbas hårdast av hyrläkarsystemet är äldre, barn, och patienter inom missbrukvården och psykiatrin.

När landets psykiatriker tillfrågades visade det sig att var femte arbetat som hyrläkare och 3 procent gjorde det på heltid. Det senaste exemplet i SLL var när Carema tog över den psykiatriska öppenvården i Sydost. Där fanns enbart hyrläkare att tillgå i början. I dag finns det 12 fast anställda läkare på totalt 19 tjänster.

Äldre och personer med psykisk funktionsnedsättning har stora behov av sjukvård och läkemedel och är därför extra sårbara. Vid bristande kontinuitet i vården finns alltid risk för t.ex. felmedicinering och bristande patientsäkerhet.

Kontinuitet och uppföljning är särskilt viktigt i kontakten med psykiatrin. Personer i psykiatrin med t ex depressioner och psykossjukdomar som hela tiden får träffa olika läkare riskerar att försämrans och bristande uppföljning kan i värsta fall leda till t ex självmord.

Vi tror inte att ett förbud mot hyrläkare är varken möjligt eller önskvärt, men insatser behöver vidtas för att minska behoven av inhyrda läkare. Särskilt gäller det i vården av äldre, barn och psykiskt sjuka. Möjligheten att ställa ökade krav på att hyrläkare tar ansvar för uppföljningen av patienter på ett bättre sätt bör därför utredas närmare.

Med anledning av ovanstående vill vi föreslå hälso- och sjukvårdsnämnden besluta:

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden med en redovisning av hyrläkarsituationen i SLL idag

2009-09-15

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att redovisa för nämnden vilka insatser som görs för att minska behovet av hyrläkare, särskilt inom vården av äldre, av barn och av patienter inom psykiatri samt återkomma med förslag på ev. ytterligare åtgärder

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att särskilt utreda möjligheten och ställa krav på hyrläkare att ta ett ökat ansvar för uppföljningen av patienterna


Birgitta Sevefjord (V)


Dag Larsson (S)


Lena-Maj Anding (MP)