

2017-10-16

Sekretariatet
Charlotte Funseth
Tfn: 063-14 75 51
E-post: charlotte.funseth@regionjh.se

RS/1889/2017

Uppdrag att optimera nyttjandet av hyrläkare inom ramen för produktions- och kapacitetsplaneringen i primärvården

Ärendebeskrivning

Vid regionstyrelsens sammanträde 2017-05-30–31, § 108 fick regiondirektören i uppdrag att inom ramen för produktions- och kapacitetsplaneringen i primärvården optimera nyttjandet av hyrläkarna. Uppdraget återredovisas nu till regionstyrelsen.

Inom primärvården har användandet av hyrläkare minskat i jämförelse med år 2016. En fortsatt minskning är angeläget och högt prioriterat. Den främsta orsaken till minskningen är att rekrytering av fast personal har kunnat göras på flertalet hälsocentraler. Bland de framgångsfaktorer som identifierats för lyckade rekryteringar uppfattas främst god arbetsmiljö, goda möjligheter till fortbildning och utveckling, möjlighet att vara delaktig och kunna påverka verksamheten samt förbättrade möjligheter till distansoberoende arbete.

Härjedalen, Berg, Bräcke, Krokomb och Åre närvårdsområden har en verksamhet som bygger på fast anställd personal, vilket kan definieras som ett oberoende av hyrläkare. Rekrytering pågår till enstaka tjänster. Inom Strömsund, Ragunda och Östersund pågår mer rekryteringsarbete och förhoppningsvis kan ytterligare fler hälsocentraler definieras som oberoende under år 2018. Redan i dagsläget är Backes och Lits hälsocentraler oberoende av hyrläkare. Lugnviks och Odensalas hälsocentraler är nära att kunna definieras som oberoende. Zätagränd, Frösö, Brunflo och Torvalla hälsocentraler har inte tillräckligt med fast anställda läkare för att kunna bygga verksamheten på fast anställd personal.

Östersunds närvårdsområde har den största volymen på inhyrda läkare och samtidigt det mest begränsade geografiska området. Från november 2016 finns en gemensam närvårdsområdeschef för Östersund med ett tydligt uppdrag att samordna Östersund. Bland åtgärder som hittills har genomförts för en ökad samordning är en gemensam planering av läkarbemanning där närvårdsområdeschefen har en översikt över hur bemanningen ser ut vecka för vecka på varje hälsocentral. Det finns också ett gott exempel i Zätagränds hälsocentral som trots stort behov av inhyrda läkare närmar sig ett nollresultat. Bakom det resultatet ligger mycket arbete och en minutiöst noggrann planering av varje detalj. Detta arbetssätt utgör en viktig del i närvårdsområdeschefens plan för arbetet i hela Östersund.

Planeringen av läkarbemannning och avropen av hyrläkare utgår från veckor och det är också antalet veckor som följs upp månadsvis. För att få en större noggrannhet i planeringen bör denna istället utgå från behovet av läkarbesök. Det finns en stor variation i hur många läkarbesök varje inhyrd vecka resulterar i och det finns fler faktorer som påverkar utfallet. En av faktorerna är planering och schemaläggning på hälsocentralerna och den går att påverka. Andra faktorer är mer kopplade till hur övrig bemanning ser ut och går inte att påverka i lika stor utsträckning när alternativ saknas. De hälsocentraler som har låg eller ingen fast läkarbemannning behöver lägga andra uppgifter än mottagningsbesök på inhyrda läkare, exempelvis hemsjukvård, konsultationer med kommunsköterskor, tider på BVC och MVC.

Primärvården arbetar med utveckling av produktions- och kapacitetsplanering och som en aktivitet i det arbetet införs under hösten 2017 en gemensam grundplanering för hyrläkare på hälsocentralerna. Hyrläkare som enbart har mottagning med patienter på hälsocentralen ska schemaläggas för minst 75 besök per vecka. Hälsocentraler som saknar fasta läkare och behöver använda hyrläkare till annat än ordinarie mottagning på hälsocentralen ska planera antal timmar för detta och därefter schemalägga övriga besök i proportion till den återstående tiden.

Inför avrop ska behoven av hyrläkare beräknas utifrån hur många besök det finns behov av att hyra in läkare för. Produktionen följs upp månadsvis för varje hälsocentral. I de fall hyrläkare arbetar på annat kostnadsställe eller annan verksamhet ska alltid den faktiska kostnaden debiteras ut.

Inför ändringen i schemaplanering görs en risk- och konsekvensanalys.

Regiondirektörens förslag

Åtterrapporering avseende optimerat nyttjande av hyrläkare i primärvården godkänns.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Anna Granevärn
Primärvårdschef

Utdrag till

Primärvårdschef