

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Vårduppdrag
Maria Martinsson

TJÄNSTESKRIVELSE PRIMÄRVÅRDENS AKUTUPPDRAG JOURTID, DIGITAL JOURMOTTAGNING OCH KVÄLLSÖPPEN MOTTAGNING

Förslag till beslut

1. Vårdcentralernas Jourmottagning får i uppdrag att införa en digital jourmottagning.
2. Ett tilläggsuppdrag ges till två-tre vårdcentraler för att under 2026 prova och utvärdera en kvällsöppen mottagning.

Ärendet i korthet

I enlighet med tidigare uppdrag från Hälso- och sjukvårdsnämnden har förslag till modell för kvällsöppen mottagning till läkare och distriktssköterska tagits fram. Detta i syfte att minska risken för att reducerade öppettider till jourmottagningen i Västerås ska öka antalet besök till sjukhusets akutmottagningar.

Den modell som efter kartläggning och analys bäst anses svara mot befintliga flöden och behov är att inrätta en kvällsöppen digital mottagning. En digital jourmottagning kan, i kombination med vårdcentralernas digitala närvaro genom 1177 direkt, bidra till att möta delar av den efterfrågan som idag leder till ett mycket stort antal besök till digitala vårdgivare och höga kostnader för utomlänsbesök. I tillägg till denna föreslås att en modell för kvällsöppna vårdcentraler testas och utvärderas under 2026 för att belysa effekter på tillgänglighet och besöksvolym till andra akuta mottagningar.

Detaljerad beskrivning av ärendet

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdsnämnden gav 2024-04-24, §56, ett uppdrag åt Hälso- och sjukvårdsförvaltningen att ta fram en modell för kvällsöppen mottagning till läkare och distriktssköterska dels i Västerås, dels i de norra länsdelarna. Syftet var att minska risken för att fler besök skulle ske vid sjukhusens akutmottagningar i samband med begränsade öppettider till jourmottagningen.

Parallellt med att vårdcentralernas tillgänglighet för akuta bedömningar och besök utökats samt jourmottagningens öppettider reducerats, har därför en kartläggning och analys av förutsättningarna för kvällsöppna mottagningar genomförts av Vårduppdrag.

Analys och slutsatser

Det kan konstateras att ett stort antal besök i Region Västmanland under senare år har utförts som akuta primärvårdsbesök. Utifrån en medicinsk bedömning är det sannolikt så att många av dessa patienter egentligen inte kräver akuta insatser utan besöket hade kunnat anstå till nästkommande vardag. Det ses exempelvis genom att det framför allt är barn och unga vuxna som besöker jourmottagningen och utför

digitala utomlänsbesök. Det finns ingen anledning att tro att äldre patienter skulle ha mindre behov av akuta insatser på primärvårdsnivå. Man ser också att den vanligaste diagnosen, både vid jourmottagning och till de digitala vårdgivarna, är akut övre luftvägsinfektion. Det är relativt ovanligt att dessa patienter är i behov av akuta insatser. En slutsats blir därför att problemet inte är att kapaciteten för akuta besök inom primärvård är otillräcklig. Däremot finns det ett behov av förbättrade flöden så att de akuta resurserna används på bästa sätt.

Det verkar inte heller vara så att brist på tillgänglighet till vårdcentral har en påverkan på i vilken utsträckning invånaren söker vård på jourtid. Det är andra faktorer såsom närhet till jourmottagning eller akutmottagning samt lågt CNI som påverkar. Antalet besök från boende i Västerås och Köping är väsentligt högre än från övriga länet. Analys av besöksvolymerna till akut- och jourmottagningar i våra angränsande län visar att flödena av västmanlänningar till dessa är små. Antalet besök från västmanlänningar till Jourmottagningen i Avesta uppgår till 1,5 besök/dag. Flöden till jour- och akutmottagningar i andra närliggande regioner såsom Örebro och Sörmland uppgår till respektive ca 35–40 besök/år.

De absolut största volymerna av akuta primärvårdsbesök utanför vårdcentral utgörs av utomlänsfakturerade digitala läkarbesök. Ungefär 60 % fler besök gjordes till digitala vårdgivare jämfört med besök till jourmottagning i Västmanland före justeringen av öppettider. Med de förändrade volymerna till jourmottagningen, en minskning med ca 30 %, innebär det att mer än hälften av västmanlänningarnas besök på primärvårdsnivå sker genom digital utomlänsvård. Kostnaderna för dessa uppgick under 2024 till drygt 23 miljoner kronor.

En digital jourmottagning

Den samlade bedömningen utifrån kartläggningen är att den modell som bäst svarar emot befintliga flöden och behov är en kvällsöppen digital mottagning. En digital jourmottagning kan, i kombination med vårdcentralernas digitala närvaro genom 1177 direkt, bidra till att möta delar av den efterfrågan som idag leder till ett mycket stort antal besök till digitala vårdgivare och höga kostnader för utomlänsbesök.

Den digitala mottagningen blir ett komplement till Vårdcentralernas fysiska mottagningar i Västerås och Köping och integreras verksamhetsmässigt med dessa.

- En digital jourmottagning kan tillgodose efterfrågan på läkarkontakt, och är inte styrd till ett geografiskt område, vilket skapar förutsättningar för en jämlik vård.
- Ett digitalt läkarbesök vid jourmottagning kan vid behov konverteras till ett fysiskt besök inom samma mottagning, för en sömlös vård.
- Jourmottagningen har redan i dag ett uppdrag gentemot samtliga invånare i regionen, vilket innebär att en digital jourmottagning skulle innebära en ny kontakttyp men i övrigt ingen principiell skillnad i jourmottagningens uppdrag, vilket kommer underlätta när förändringen ska kommuniceras med invånarna.

- Primärvårdsakuta besök utanför vårdcentralens öppettider kommer fortsatt att ske med närhet till sjukhusets resurser med dess fördelar.
- Förändringen är i linje med målbilden för hälso- och sjukvården 2029: Digitalt om det går, fysiskt när det behövs.
- En kvällsöppen digital mottagning via befintlig jourmottagning innebär ett effektivt resursutnyttjande.

Kvällsöppna vårdcentraler testas och utvärderas

Kartläggningen visar att det är oklart om ytterligare kvällsöppna mottagningar svarar mot det behov som finns på ett effektivt sätt. Hur tillgänglighet och sökmönster påverkas av utökad fysisk tillgänglighet till vårdcentral på jourtid behöver provas och utvärderas i delar av länet. Förslaget är därför att två-tre vårdcentraler får i uppdrag att under 2026 erbjuda kvällsöppen mottagning för sina listade invånare. Vårdcentralerna ska vara lokaliserade i norra respektive västra länsdelen, där invånarna i mindre utsträckning söker sig till digitala alternativ. Omfattningen bör vara 1–2 timmar, 1–3 dagar/vecka, beroende på lokala förutsättningar.

Verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser

Verksamhetsmässiga konsekvenser

Uppdraget att införa en digital jourmottagning innebär en utökning av uppdraget till Närvården som har driftsansvaret för Vårdcentralernas jourmottagning.

Uppdraget att testa och utvärdera kvällsöppen mottagning på vårdcentral i norra och västra länsdelarna innebär ett tillfälligt utökad uppdrag för några vårdcentraler, på frivillig basis.

Juridiska konsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några juridiska konsekvenser.

Administrativa konsekvenser

Utformningen av tilläggsuppdrag samt ersättningsmodell för kvällsöppna vårdcentraler är förknippat med en viss utökad administration, liksom uppföljning och utvärdering av uppdraget.

Ekonomiska konsekvenser

Kostnader för en digital jourmottagning uppskattas för 2026 uppgå till maximalt 1,5 miljoner kronor. Här inkluderas kostnader för marknadsföring, teknik och eventuellt behov av förändrade arbetssätt.

Hanteringen av kostnader för fortsatt drift efter 2026 inkluderas i ordinarie budgetprocess.

Kostnader för kvällsöppna mottagningar under 2026 baseras på en schablonersättning för den personal som krävs för att bemanna utöver ordinarie

öppettider, inkluderande övertidsersättning. Dessa kostnader föreslås hanteras via statsbidrag.

Kostnaden för 1 timmes kvällsöppen mottagning på vårdcentral uppgår till ca 4500 kronor. Under testperioden på 30 veckor under 2026 ska två-tre vårdcentraler kunna ha öppet upp till 330 timmar på jourtid och den maximala kostnaden därmed uppgå till ca 1,5 miljoner kronor.

Hållbarhet

Miljöperspektiv

Ett digitalt alternativ till fysiska besök på jourmottagning kan medföra vissa positiva effekter på miljön genom minskade transporter.

Barnrättsperspektiv

Möjligheten till digital jourmottagning kan medföra positiva effekter för barn och deras anhöriga som kan undvika fysiska besök på jourmottagning. Det kan samtidigt innebära en förbättring jämfört med digitala utomlänsbesök, eftersom ett digitalt besök inom Västmanland medför att vårdgivaren fullt ut kan ta del av barnets journal. Dessutom kan besöket vid behov snabbt omvandlas till den fysiska mottagningen om ärendet så kräver.

En formell barnrättsprövning är inte aktuellt då beslutet inte påtagligt och direkt berör barn eller barn som närstående, utöver ovanstående.

Invånarperspektiv

Förslaget om digital jourmottagning innebär en ökad tillgänglighet för länets invånare, oavsett geografisk närhet till jourmottagning.

Uppföljning

Effekter av införande av digital jourmottagning följs upp löpande av Vårduppdrag.

Utvärdering av kvällsöppen mottagning behöver ske genom att under testperioden följa olika parametrar såsom tillgänglighet, besöksproduktion i relation till kostnader, flöden till akut- och jourmottagningar samt digitala vårdgivare. Denna uppföljning ansvarar Vårduppdrag för. Uppföljning av konsekvenser för bemanning, arbetsmiljö och annan påverkan på dagverksamheten utvärderas av Vårduppdrag tillsammans med berörda vårdcentraler. Resultatet av utvärderingen återrapporteras till Hälso- och sjukvårdsnämnden under slutet av 2026.

Beslutet skickas till

Verksamhetschef Vårduppdrag

Hälso- och sjukvårdsdirektör