

Yvonne Nygren  
HSF stab

## **Ambulanssjukvård i regionens regi för integrerat nyttjande med primärvården i Vilhelmina, Vindeln och Storuman.**

HSN 1196-2020

### **Sammanfattning**

Ambulanssjukvården i Södra Lappland bedrivs idag på entreprenad av Premedic och Falck ambulans med undantag för Lycksele, Åsele och Malå där regionen bedriver ambulans och akutbil i egen regi. Eftersom ambulansen, framför allt på de mindre orterna, har relativt få uppdrag finns här en resurs som regionen skulle vilja nyttja i högre omfattning inom primärvården och vi ser även stora möjligheter till samverkan med kommunerna.

En integration av ambulanssjukvården i Region Västerbottens primärvård skulle innebära en kompetenshöjning för personalen och öka kvaliteten vid omhändertagande av patienten. Ärendet har tagits upp i HSN och FSG i maj 2020.

Nuvarande avtal löpte ut sista augusti 2020 och första optionsåret sträcker sig till och med 31 augusti 2021. Avtalet gäller ytterligare 3 års optionstid. En eventuell förlängning måste avtalas senast 6 månader innan gällande optionstid går ut.

Då tiden är knapp och det dessutom kan vara en fördel att inte ta över samtliga stationer vid ett tillfälle, föreslås att tre stationer tas över av Region Västerbotten inom optionsåret 2021; Vindeln som är en kustnära ort samt Vilhelmina och Storuman som är de största orterna i södra Lappland. Övertagandet föreslås alltså ske i en process med flera steg.

Steg 1. Övertagande av ambulanssjukvården i Vindeln, Vilhelmina och Storuman att bedrivs i Region Västerbottens regi per den 1/9 2021

Steg 2. Integrering av ambulanssjukvård i primärvården för samverkansvinster.

Steg 3. Övertagande av ambulanssjukvården för övriga orter; Norsjö och resterande i Södra Lappland vid avtalets utgång under 2024.

Förändringsprocessen ska vidare resultera i en tydlig funktionsbeskrivning av tjänsten. Processen ska även resultera i en utveckling och kompetensförsörjningsplan utifrån ambulanssjukvården i Region Västerbotten. Det ska vara tydligt för alla vem som har arbetsmiljö- och rehab ansvar. För detta behövs ett lokalt ledarsvar för att säkra trygghet och kvalitetssäkring av den lokala organisationen.

Samverkansfördelar ska lösas lokalt mellan primärvård och ambulanssjukvård och utifrån förutsättningar kan dessa lösningar variera mellan orterna. Det ska etableras tydliga ramar för arbetsuppgifter och funktioner genom lokala samverkansplaner. Gruppledare ska tillsättas på respektive ort.

För att lösa ut nästa optionsdel i avtalet skall detta meddelas senast den 28 februari 2021 till de aktuella entreprenörerna.

Beredningsgruppen bestående av avdelningschefer från primärvården på berörda orter samt avdelningschefer för ambulanssjukvården har deltagit i beredningen av förslaget.

#### **Förslag till beslut**

Återtagande sker av ambulanssjukvård som för närvarande är utlagd på entreprenad till regionens egen regi. Återtagandet sker i två etapper. För Vindeln, Vilhelmina och Storuman genomförs förändringen under optionsåret 2021. De övriga orterna, Norsjö och resterande i södra Lappland återtas vid avtalets utgång 2024.

Den nya organisationen ska organiseras i samarbete mellan primärvård och ambulanssjukvården med fokus på omställningen mot nära vård och samverkansvinster.

#### **Bedömda resultat och konsekvenser**

I en God och Nära Vård anda öppnar förslaget möjlighet till en sammanhållen vårdkedja för innevånarna. Ambulanssjukvården ska integreras i den nära vården genom att t.ex. göra bedömningar i hemmet vilket kan motverka inläggningar till slutenvården. Förslaget öppnar upp för en framtida ökad samverkan mellan vårdnivåer och huvudmän. En viktig förutsättning för att lyckas är att ambulansen bemannas av personal med lokal kännedom. De nya tjänsternas utformning syftar till att öka attraktiviteten som gör att den anställde vill stanna och arbeta på orten. Integreringen medför även en kompetenshöjning för både ambulans och primärvårdens personal genom kompetensöverföring. Förslaget ökar förutsättningar för en jämlik vård för länets innevånare med avseende på kvalitet men även vad gäller kompetensutveckling för ambulanspersonalen i Västerbotten om ambulanssjukvården i dess helhet återtas i Regionens regi.

#### **Ersätter beslutet ett tidigare/annat beslut?**

Ja, beslut om att lägga ut uppdraget till entreprenad på 100% som antogs 2010-2011.

**Resurser och finansiering**

Dagens totala kostnad för regionen per ort/per år  
Totalt i genomsnitt/ort 5 100 000

Vid en ev förlängning av  
avtalet inberäknas en  
indexreglering med  
motsvarande ca 130 000  
kr/år/ort 130 000

---

5 230 000

---

Beräknad total kostnad för regionen per ort/per år

(Beräkningen är baserad på 80/20 ssk/usk)

Lokaler 200 000

Driftskostnader 300 000

Fordon 300 000

Kostnad Ssk 3 800 000

Kostnad usk 600 000

---

Totalt kostnad 5 200 000

---

Den framtagna kostnadskalkylen visar på en kostnadsneutral lösning. Lösningen möjliggör integrering av ambulanssjuksköterska i primärvården och ev kommunen upp till ca 8 timmar/dag. Bemanningen är beräknad på 80 % sjuksköterskor och 20% undersköterskor är för att minimera sårbarheten eftersom det är svårare att rekrytera sjuksköterskor än undersköterskor. Genom att ha fler sjuksköterskor i grundbemanningen ser vi även att det kommer att vara enklare att samverka mellan kommun och region. I bemanningskostnaden är även inkluderat en ledningsfunktion på 20%. Bemanningen ses som nödvändig för att kunna höja den beräknade aktiva tjänstgöringen och minimera uttag av övertidsersättning, dels för att kunna erbjuda attraktiva schemalösningar. Det ökade antalet timmar i aktiv tjänst möjliggör integrering i primärvården samt innefattar utrymme för kortare frånvaro såsom sjukdom, ledighet etc. Till exempel kan sjukstugorna öka sin tillgänglighet med röntgen på plats vilket ska räknas med som en ekonomisk vinst i sammanhanget. Förslaget beräknas ge en utökning av antal timmar i aktiv tjänst motsvarande ca 5475 tim/år/station. Det leder totalt till ca 7,5–9 årstjänster motsvarande 2,5–3 årstjänster/station. Beläggningsgraden på inlandets ambulansstationer ligger idag på ca 20–30% vilket medför att de skulle kunna stärka primärvården med sådana uppgifter som går att lämna med kort varsel.

**Bilagor**

1. Exempel organisering av ambulanssjukvården HSN 1196-2020
2. Kalkyl ambulans 2020. HSN 1196-2020
3. Entreprenader 2019-2020 HSN 1196-2020

**Beslutet experderas till**

Jani Sundqvist, VC ambulanssjukvården, Peter Berggren OC Södra Lappland, Jennie Liling Ståhl OC Umeå med krans, VC för Storuman, Vilhelmina samt Vindelns PV