Hälso- och sjukvårdsregionrådet
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2022-0300

2022-05-10

Svar på interpellation 2000:14 av Talla Alkurdi (S) om den allvarliga vårdplatsbristen som riskerar patientsäkerheten för de svårast sjuka patienterna i Region Stockholm

Talla Alkurdi (S) har ställt följande frågor om antalet vårdplatser i regionen.

1. Hur ska du stärka sjukvården och öka antalet vårdplatser på akutsjukhusen för att patientsäkerheten för de svårast sjuka patienterna ska öka?

2. När tänker du som ansvarigt regionråd lyssna på personalen larm och myndigheternas granskningar av väntetiderna på akutmottagningarna och överbeläggningar på vårdavdelningarna?

3. Anser regionrådet att akutsjukvården har tillräckligt med vårdplatser för att kunna garantera en patientsäker vård och bra arbetsvillkor för vårdpersonalen?

4. Varför har ingen plan för att öppna fler vårdplatser tagits fram under mandatperioden?

Som svar vill jag anföra följande:

Antalet vårdplatser per invånare har under en längre tid blivit färre både nationellt och internationellt, till stor del till följd av medicinteknisk utveckling och nya behandlingsmetoder som medför minskat behov av slutenvård. Antalet vårdplatser på regionens akutsjukhus bör värderas i förhållande till hela systemet. Situationen påverkas av uppdragen inom primärvård, specialiserad vård utanför akutsjukhusen samt samarbetet med kommunerna. Processer gällande utskrivning till annan vårdgivare, utskrivning av patienter till kommun eller till hemmet påverkar beläggningsgraden. En del av de patienter som befinner sig på akutsjukhusen skulle sannolikt kunna omhändertas snabbare utanför sjukhusen. Men slutsatserna i rapporten som interpellanten refererar till behöver givetvis tas i beaktande i långsiktiga och övergripande beslut om hur sjukvården i Region Stockholm ska organiseras och resurssättas.

I dagsläget bedöms tillgängligheten till slutenvårdsplatser utanför akutsjukhusen vara god inom exempelvis geriatrik och ASIH (avancerad sjukvård i hemmet). Det geriatriska uppdraget har breddats, bland annat genom införandet av ST-utbildningen i geriatrik. Pågående revidering av det geriatriska uppdraget kommer också leda till att uppdraget förstärks vilket möjliggör ett bättre flöde från akutsjukhusen av geriatriska patienter. Det är en prioriterad fråga hur vi kan stimulera till direktinläggning vid geriatrisk klinik, bland annat för att minska icke-nödvändiga besök på akutmottagningarna.

Inom ramen för beställarplansarbetet, det vill säga förvaltningens arbete med att följa upp och hitta åtgärder för att minska den undanträngda och köställda vården till följd av pandemin, pågår ett arbete med att försöka öka avflödet från akutsjukhusen och nyttja vårdplatser utanför akutsjukhusen för att säkerställa effektivt resursutnyttjande i hela vårdsystemet. Hälso- och sjukvårdsnämnden beställer vård genom flerårsavtal med regionens akutsjukhus. Varje akutsjukhus ansvarar för att tillse att det finns tillgång till de resurser (t. ex intensivvårds-, intermediärvårds- respektive slutenvårdsplatser) som krävs för att tillhandahålla hög kvalitet och tillgänglighet i utförandet av den beställda vården. Vårdbeställningen vid respektive akutsjukhus kvantifieras huvudsakligen i DRG-poäng. I avtalen regleras inte vilket antal vårdplatser respektive sjukhus ska erbjuda. Disponibla vårdplatser ersätts indirekt genom i vårdavtalen angiven ersättningsmodell som huvudsakligen baseras på DRG. Uppföljning av akutsjukhusens produktion och antalet vårdplatser sker kontinuerligt av hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Det finns inom ramen för den årliga justeringen av målvolym och totalersättning möjlighet att för respektive akutsjukhus justera målvolymen.

Det regionala programområdet (RPO) för akut vård har som övergripande mål att tydliggöra förutsättningar för kvalitet och resultat av den akuta vårdkedjan så att rätt patient omhändertas i rätt tid och på rätt vårdnivå. Nationellt har kvalitetsvariabler tagits fram som kan användas för att mäta vårdkvaliteten inom den akuta vårdkedjan. RPO akut vård kommer göra en regional analys för hur indikatorerna på bästa sätt kan användas. Indikatorn som i dagsläget mäter vistelsetid på akutmottagningen ska anpassas så att värdeskapande tid på akuten mäts, inte bara faktisk tid. Ett antal vanliga sökorsaker/processer kommer undersökas, exempelvis buksmärta, bröstsmärta och huvudvärk.

Om någon avlider på en akutmottagning så görs en omfattande utredning. I såväl Stockholm som övriga regioner finns patientnämnder som granskar felaktigheter i vården och alla misstänkta fel som är av allvarlig karaktär måste enligt lag anmälas till Inspektionen för Vård och Omsorg.

Gällande antalet vårdplatser har Dagens Medicin granskat samtliga regioners utveckling och det är glädjande att Region Stockholm går mot strömmen. Av de tre regionerna som ökat antal vårdplatser har den största ökningen skett i Region Stockholm, främst på Karolinska Universitetssjukhuset. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen följer antal besök samt tid till första bedömning och kan se att till exempel tid till första bedömning har förbättrats på Södersjukhuset medan det på Karolinska Huddinge förlängts något. Vi ser även att antalet besök på vuxenakuten på akutmottagningarna har minskat sedan 2019. Även antalet överbeläggningar per 100 disponibla vårdplatser har, enligt SKR:s statistik, minskat hos regionens vårdgivare efter år 2019. Sedan 2019 har 150 vårdplatser tillkommit i regionen. Antalet patienter som vårdas i avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) som ett alternativ till slutenvård har också ökat med 440 sedan

2019. Samarbetet med länets kommuner har förbättrats under pandemin och färre vårdplatser än 2019 upptas av utskrivningsklara patienter.

Region Stockholm lider i nuläget inte av brist på fysiska vårdplatser i sjukvårdsbyggnaderna totalt men har fortsatt behov av utbildade medarbetare som kan bemanna vårdplatserna. Givet den samlade bilden av förändringar sedan 2019 och pandemin bedömer regionen dock att ytterligare ca 100 disponibla vårdplatser för akutsjukvården skulle gynna patientflöden och arbetsmiljö i akutverksamheterna. För att lyckas med det behöver regionen mer utbildad personal. Hälso- och sjukvårdsnämnden bidrar i arbetet att utbilda allmänsjuksköterskor till specialistsjuksköterska som en löneförmån. Utbildningen samfinansieras av statliga medel, regionalt och av sjukhusen. Fördelning av de statliga medlen sker i samråd mellan Strategisk HR och berörda HR-direktörer. Hälso- och sjukvårdsnämndens långsiktiga arbete med kompetensförsörjning och kompetensutveckling syftar till att på sikt uppnå högre grad av balans mellan tillgång och efterfrågan på utbildad sjukvårdspersonal för att därigenom säkerställa bemanning av vårdplatser.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 10 maj 2022

Anna Starbrink