Region Stockholm

28

Yttrande över motion 2021:2 av Kerstin Mannerqvist (S) om ett utökat samarbete mellan Vårdhygien Stockholm och alla sjukvårds- och omsorgsverksamheter i regionen respektive i

Region Stockholm

kommunerna oavsett driftsform

HSN 2021-0513

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Vårdhygien
Rebecca Lundholm Krig

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-04-29

HSN 2021-0513

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2021:2 av Kerstin Mannerqvist (S) om ett utökat samarbete mellan Vårdhygien Stockholm och alla sjukvårds- och omsorgsverksamheter i regionen respektive i kommunerna oavsett driftsform

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över om ett utökat samarbete mellan Vårdhygien Stockholm och alla sjukvårds- och omsorgsverksamheter i regionen respektive i kommunerna oavsett driftsform. I motionen föreslår Kerstin Mannerqvist (S) att Region Stockholm säkerställer att Vårdhygien Stockholm blir en central resurs för alla sjukvårds- och omsorgsverksamheter i regionen respektive i kommunerna oavsett driftsform och att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att utforma en lämplig modell för finansiering mellan region och kommun som gör att fler kan ta del av den samlade kompetensen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2021:2 av Kerstin Mannerqvist (S)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2021:2 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Covid-19 pandemin som under 2020 drabbade världen har starkt präglat och präglar fortfarande i hög utsträckning regionens hälso- och sjukvård.

Första vågen
Efter att Kina under december 2019 och januari 2020 haft ett kraftigt utbrott av ett nytt coronavirus och många dödsfall till följd av detta, samlades i början av februari 2020 den Regionala särskilda sjukvårdsledningen (RSSL) i Region Stockholm under ledning av hälso- och sjukvårdsdirektören för att följa situationen och säkerställa att regionens samlade sjukvårdsresurser förberedde sig inför ett eventuellt utbrott i Sverige samt att säkerställa sjukvårdsmaterial under störningar i försörjningsflödet.
Under våren 2020 konstaterades de första fallen av covid-19 i Stockholms län, därefter eskalerade smittspridningen snabbt, liksom vårdbehov och antal invånare som avlidit med konstaterad covid-19.

RSSL och de lokala särskilda sjukvårdsledningarna arbetade under våren med att säkerställa att skyddsutrustning, läkemedel och annan utrustning fanns tillgängligt för att säkerställa akut och imperativ vård inom regionen. Detta i samverkan med övriga regioner och socialstyrelsen. Tidigt startades ett arbete för att tillskapa vårdplatser på akutsjukhusen och de geriatriska klinikerna för patienter med covid-19, samt att utöka antalet IVA-platser i Region Stockholm. För att frigöra kapacitet gjordes också viss omstyrning av vård inom hälso- och sjukvården. Belastningen på akutsjukhusen har varierat beroende på hur smittspridningen inom regionen sett ut, vilket medfört ett stort behov av patienttransporter mellan sjukhusen samt omstyrning av ambulanser och även förflyttning av intensivvårdspatienter mellan sjukhusen.

Under mars månad startade en uppbyggnad av extra slutenvårdskapacitet i form av ett sjukhus i Älvsjö, och den 6 april stod sjukhuset klart att användas. Sjukhuset var avsett att vårda patienter med covid-19-sjukdom, i det fall pandemin ledde till en kapacitetsbrist på slutenvårds- och IVA-platser vid akutsjukhusen. Någon sådan kapacitetsbrist uppstod inte och Älvsjö sjukhus kunde sedermera avvecklas.

För alla som arbetat med covidvården och andra patientgrupper under pandemin var våren särskilt påfrestande. Under pandemin har hälso- och sjukvården ställt om för att möta den stora ökningen av patienter i

allmänhet och IVA-patienter i synnerhet. För att klara den stora omställningen rekryterade verksamheterna bland annat nya medarbetare, ökade inhyrningen av personal, återkallade icke-lagstadgade ledigheter samt beordrade medarbetarna att arbeta övertid. Vårdgivare utanför akutsjukhusen, med olika typer av avtal med regionen, har bidragit med personal till akutsjukvården.

Ovanstående insatser var inte tillräckliga för att klara bemanningen av IVA-verksamheten och Region Stockholm begärde därför att Sveriges Kommuner och Regioner skulle aktivera Krislägesavtalet, vilket gjordes den 3 april. För att säkerställa vården under sommaren samtidigt som medarbetarna skulle kunna få sin lagstadgade semester, var Krislägesavtalet fortsatt aktivt under sommaren.

Under våren 2020 vårdades som mest drygt 1100 patienter med Covid-19 på sjukhus i Region Stockholm, där drygt 200 vårdades inom intensivvården. Vid slutet av våren avtog smittspridningen av covid-19 väsentligen och belastningen på akutsjukhusen minskade. Den 7 september avslutades den regionala särskilda sjukvårdsledningen.

Men arbetet med att säkra beredskap för att hantera pandemin fortsatte. Viktiga åtgärder under tidig höst var att bevaka läget, fortsätta arbeta preventivt och kommunicera med befolkningen om att följa Folkhälsomyndighetens rekommendationer samt att erbjuda testning för pågående covid-19-infektion och efterföljande smittspårning av positiva fall. Ett särskilt fokus har legat på att vidta åtgärder för att minska risken att drabbas av covid-19 för invånare som bor på särskilda boenden, att säkra rutiner vid eventuella nya utbrott och säkerställa vårdens kvalitet för de boende.

Den katastrofmedicinska beredskapsplanen reviderades i november 2020 för att förbereda för en eventuell andravåg. Beredskap upprätthölls också för att snabbt kunna vidta åtgärder för att skala uppvårdplatser inklusive IVA-platser och ha skyddsutrustning/annat material på plats vid snabbt tilltagande ökning i smitta. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tillskapade också en projektorganisation kring covid-19 för att ha förstärkt förmåga också i ett normalläge.

Andra vågen

I takt med att smittspridningen åter tog fart under hösten 2020 och sjukvårdsbehovet ökade igen ökade också behovet av smittskyddsinsatser. Den 29 oktober fattade Folkhälsomyndigheten, eftersamråd och tillstyrkan

av smittskyddsläkaren i Region Stockholm, beslut om skärpta allmänna råd för Stockholms län. Samråd hade även skett med Länsstyrelsen. Därtill hemställde smittskyddsläkaren till Länsstyrelsen i Stockholm om att meddela föreskrifter om begränsning av antalet deltagare i allmänna sammankomster och offentliga tillställningar.

Den 19 november aktiverades åter den regionala särskilda sjukvårdsledningen, RSSL. En produktionssamordningsgrupp, bestående av bland andra samtliga akutsjukhus och SLSOs verkställande direktörer, hälso- och sjukvårdsdirektören, chefläkaren och smittskyddsläkaren, har under hösten löpande utarbetat omfallsplaner och vårdgivarna har verkställt kapacitetsökningar för slutenvård och IVA i den takt detta krävts. Återigen har vårdgivare utanför akutsjukhusen fått utökade eller förändrade uppdrag för att frigöra kapacitet till covid-19-vård vid akutsjukhusen. För att säkra att den nära vården har förutsättningar att klara sitt uppdrag i pandemin har också SLSO givits ett uppdrag att stödja och samordna vårdgivare inom närsjukvården.

Till skillnad från i mars och april, då regionens invånare undvek att söka vård för andra åkommor, har invånarna under hösten i linje med regionens kommunikationskampanj fortsatt att söka såväl akut som planerad vård. Detta, i kombination med omfattande omstyrningar mellan akutsjukhusen, har krävt särskilda åtgärder för att förstärka transportkapaciteten i det prehospitala systemet. Planeringsförutsättningarna för vaccination för covid-19 klarnade i början av december och en plan lades snabbt för vaccinering i tre faser utifrån förväntad tillgång till vaccin och Folkhälsomyndighetens prioriterade grupper.

Under hösten och vintern vårdades som mest drygt 800 patienter med Covid-19, varav ca 90 patienter inom intensivvården.

Tredje vågen

Efter nyår minskade antalet nya smittade och antalet personer med covid-19 i behov av sjukhusvård succesivt. Men innan den andra vågen hade normaliserats såg man under slutet av februari en ny ökning av både nya smittade och patienter med behov av sjukhusvård orsakat av Covid-19. Ökningen av smittade och sjukhusvårdade har i den tredje vågen tenderat att vara något långsammare än under tidigare vågor. Under den tredje vågen hade den så kallade brittiska mutationen tagit över och blivit tydligt dominerande. I skrivande stund, under mitten av april 2021 vårdas nästan 600 patienter på sjukhus för covid-19, varav mer än 100 inom intensivvården. Belastningen på hälso- och sjukvården är återigen mycket

hög och resurserna omfördelas för att kunna hantera smittspridning och behandlingen av de som är i behov av vår både på sjukhus och utanför sjukhus.

För att utöver sjukhusvården nämna några andra områden som har haft mycket hög arbetsbelastning så har stora insatser gjorts av Smittskydd Stockholm och Vårdhygien Stockholm, för att begränsa smittspridningen. Vårdhygien har under pandemin ställt, från att bara stödja avtalsfinansierade kunder till att arbeta mot alla vårdgivare, samt att ge stöd till flertalet viktiga samhällsaktörer i regionen. Mycket stora insatser har också vidtagits inom Region Stockholm för att kommunicera med personalen inom Region Stockholm, men framför allt med allmänheten. Ett mycket omfattande arbete har också lagts på att bygga upp och genomföra en framgångsrik Covid-19-vaccination. Detta arbeta har försvårats av återkommande förändrade och i de flesta fall minskade leveranser av Covid-19-vaccin.

Överväganden

Lärdomar från pandemin

Pandemin har utgjort en enorm påfrestning, inte bara i termer av mänskligt lidande, utan också en prövning av hälso- och sjukvårdssystemets robusthet. Regionstyrelsen tog den 19 maj 2020 beslut om att uppdra åt regiondirektören att, inom ramen för regionstyrelsens uppsiktsplikt, påbörja en oberoende utvärdering av Region Stockholms hantering av och insatser mot effekterna av det nya coronaviruset. Utifrån utvärderingen ska det dras slutsatser, som kan vara ändamålsenliga för framtida hantering av likartade omständigheter eller andra större händelser i syfte att stärka Region Stockholms förmåga att förebygga och hantera allvarliga händelser. Utvärderingen kan komma att ge förslag på förändringar i Region Stockholms krisledningsplan. En rapport med utredningens resultat, så långt, presenterades den 9 mars 2021. Utvärderingen kommer att fortsätta under hela den särskilda händelsen. Utvärderingen avser hela Region Stockholms samlade verksamheter och dess olika insatser under pandemin. Utifrån regionstyrelsens uppdrag och den oberoende utvärderingen kommer Region Stockholm nu att samlat och transparent ta om hand de slutsatser och rekommendationer som ges i rapporten. Regiondirektören har för detta ändamål tillsatt en särskild förändringsledare som ska hålla ihop regionens lärandearbete.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har varit behjälpliga i arbetet med den oberoende utvärderingen, bland annat genom den katastrofmedicinska

beredskapsenheten (EKMB) och planerar för ett tätt samarbete med den särskilda förändringsledaren. Således har det strukturerade analysarbetet inte kunnat påbörjas ännu.

Hälso- och sjukvårdsdirektören har enligt beslut i HSN i oktober 2020 (HSN 2020-0681) uppdragits att med utgångspunkt i den oberoende utvärdering av hanteringen av covid-19-pandemin återkomma med förvaltningens utvärdering och förslag på åtgärder för hälso- och sjukvårdsnämndens räkning. Då hälso-och sjukvården fortfarande står mitt i tredje vågen av den världsomspännande pandemin och då hälso- och sjukvårdsförvaltningens katastrofmedicinska resurser är fullt upptagna med att hantera den särskilda händelse som pandemin fortfarande är, har HSF ännu inte kunna påbörja ett djupare analysarbete. Men precis som vid alla särskilda händelser finns mycket att lära av denna pandemi och ett analysarbete kommer påbörjas så snart utrymme ges.

Yttrande om motionens förslag och innehåll

Vårdrelaterade infektioner, VRI, är ett av de större patientsäkerhetsproblemen i hälso- och sjukvården och orsakar både stort lidande för de drabbade samtidigt som de utgör en betydande kostnad för samhället. För att kunna bedriva en hälso- och sjukvård som är av god kvalitet är arbetet att förebygga VRI och att motverka smittspridning ett viktigt område. En stor del av dessa infektioner är möjliga att förebygga. Vårdgivaren ansvarar för att följa ingångna avtal med Region Stockholm vilket bland annat innebär att i ledningssystemen integrera ett förebyggande arbete för att sänka förekomsten av VRI.
Vårdgivaren ska bygga upp en infrastruktur för arbetet och se till att kunskapsunderlag, handlingsprogram och riktlinjer som stärker arbetet implementeras. Ytterligare ett krav för vårdgivaren är att ha tillgång till vårdhygienisk expertis. I vårdgivarens VRI-förebyggande arbete ingår bland annat att ha god följsamhet till SOSFS 2015:10 "Basal hygien i vård och omsorg" och att följa AFS 2018:4 "Smittrisker". Andra viktiga delar är att säkerställa att vårdens medarbetare har grundläggande vårdhygienisk kompetens, att vårdens lokaler skall vara anpassade till de hygienkrav som ställs på verksamheten, att utrustning är utformad och hanteras på ett smittförebyggande sätt samt att arbetet organiseras och planeras på ett kvalitetssäkrat sätt.

Vårdhygienisk expertis är en funktion som ger stöd för vårdgivare och verksamhetsansvariga i det egna kvalitetsarbetet att förebygga och begränsa vårdrelaterade infektioner samt smittspridning. Dessa mål kan uppnås

genom att vårdgivaren antingen etablerar en vårdhygienisk enhet eller ansluter sig till en redan existerande enhet under annan huvudman. Expertstödet behövs såväl i det förebyggande arbetet som på förekommen anledning, vid tillexempel utbrott av smitta.

Vårdhygien Stockholm, som är en regional avtalsfinansierad expertfunktion, arbetar genom att stödja vårdgivaren i det i systematiska vårdhygieniskt inriktade kvalitetsarbetet i enlighet med SOSFS 2011:9 *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*. Vårdhygien Stockholm erbjuder utbildning och kunskapspåfyllnad i vårdhygieniskt arbete, fungerar rådgivande i samband med upphandlingar och i planeringen av ny- eller ombyggnad eller ändrad verksamhet i vårdlokaler så att goda lokalmässiga förutsättningar skapas. Vårdhygien Stockholm stödjer också vårdgivaren i utarbetande av lokala hygienrutiner och fungerar rådgivande och stödjande vid riskbedömningar. Vid uppkommen smittspridning, eller vid särskild händelse av vårdhygienisk karaktär fungerar Vårdhygien Stockholm såväl stödjande som rådgivande på såväl lokal som på regional nivå.

Vårdhygien Stockholm samverkar också med övriga enheter inom förvaltningen i utarbetande av handlingsprogram gällande VRI och smittspridning, men också genom att bistå avtalsenheterna med stöd. Vårdhygien Stockholm medverkar såväl regionalt som nationellt i kommittéer och arbetsgrupper i syfte att minska VRI och smittspridning, och ingår som expertfunktion vid central upphandling av medicinsktekniska produkter. Vårdhygien Stockholms avtalskunder återfinns inom både kommunal och regional vårdverksamhet.

Motionären lyfter i sitt yrkande flera viktiga aspekter, och betonar vikten av samverkan mellan Vårdhygien Stockholm, hälso-och sjukvården, och kommunala omsorgsverksamheter. Det vårdhygieniska expertstödet under pandemin har som tidigare beskrivits, utgått från behov, och flera nya sätt att nå vård och omsorgspersonal har använts. Då vi fortfarande är i en pandemisk fas är det för tidigt att utvärdera effekterna av dessa. Det är rimligt att när det arbete som bedrivits under pandemin utvärderas också se över uppdraget för Vårdhygien Stockholm.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget förväntas i nuläget inte få några ekonomiska konsekvenser, utöver resurser till att utföra analys och utvecklingsarbete.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget förväntas i nuläget ge oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget förväntas ge oförändrade konsekvenser förslaget för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget förväntas ge oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Det är i dagsläget inte möjligt att bedöma de administrativa konsekvenserna.

Johan Bratt
T.f. Hälso- och sjukvårdsdirektör

Johan Bratt
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Johan Bratt, 2021-04-29

Region Stockholm

Regionfullmäktige

MOTION
2021-02-06

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Motion av Kerstin Mannerqvist (S) om ett utökat samarbete mellan Vårdhygien Stockholm och alla sjukvårds- och omsorgsverksamheter i regionen respektive i kommunerna oavsett driftsform

Smittspridningen av Covid-19 inom äldreomsorgen har visat på betydelsen av att ha en välfungerande organisation för arbetet med vårdhygien. Vårdrelaterade infektioner drabbar ca nio procent av patienter i hälso- och sjukvården i Sverige. Några exempel är antibiotikaresistenta bakterier och återkommande inbrott av caliciorsakad vinterkräksjuka. Kostnaderna för detta uppgår till mer än fyra miljarder kronor om året för provtagning, läkemedel, förlängda vårdtider, utebliven sjukvård, sjukskrivning m.m.

Nationellt är vårdhygien en expertfunktion som arbetar med att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning hos patienter och vårdpersonal. Enheten ansvarar för att rutinerna för att förhindra smittspridning i hälso- och sjukvården är korrekta och efterlevs. Basala hygienrutiner är en grundläggande rutin som alla ska följa, även i äldreomsorgen. Vårdhygien samarbetar nära med Stramagrupperna i landet samt med smittskyddsorganisationen som är ansvarig för att förhindra smittspridning i samhället. Rutinerna är ofta goda men det som brister är efterlevnad. I jämförelse med andra regioner presterar tyvärr hälso- och sjukvården i Region Stockholm mindre bra gällande basala hygienrutiner.[1]

För att erbjuda god hygienisk standard i regionen finns Vårdhygien Stockholm som är knuten till Smittskydd Stockholm. Läkare, sjuksköterskor och laboratoriepersonal ingår i enheten. De erbjuder epidemiologisk övervakning, smittspårning, information och utbildning, hjälp vid utbrott i sjukvården, både privat och i egen regi samt i kommunernas äldreboenden och hemtjänst. Vårdhygien Stockholm har avtal med 26 kommuner, 13 stadsdelar och 28 privata aktörer. Vårdhygienisk expertis är reglerad vilket gör att kommunerna inte själva kan organisera en sådan. Verksamheten är i huvudsak avtalsfinansierad. Denna centrala resurs styrs idag genom frivilliga avtal vilket är arbetskrävande för Vårdhygien Stockholm då

[1] Region Stockholm är näst sämst av alla regioner när det gäller följsamhet för basala hygienrutiner.
https://www.kolada.se/verktyg/jamforaren/?_p=jamforelse&focus=27493&tab_id=138906

avtalen är många och ständigt ändras. Dessutom är det svårt att smittspåra och utreda i de verksamheter som inte har avtal vilket Covid-19 pandemin visat. Samtidigt har pandemin påskyndat ett samarbete med Vårdhygien Stockholm och de verksamheter som saknar avtal, speciellt inom äldreomsorgen. Även före Covid-19 pandemin har det förekommit ett antal utbrott inom äldreomsorgen, ofta med samma dåliga resultat som nu. Särskilt ser man brister i de basala hygienrutinerna.

Utifrån såväl erfarenheter innan och under Covid-19 pandemin finns ett stort behov av att regionen tar ett initiativ till att stärka samarbetet mellan Vårdhygien Stockholm och de kommunala vård- och omsorgsverksamheterna (särskilt boende och hemtjänst). Det är oerhört viktigt att det blir en norm att dessa verksamheter, oavsett kommunal eller privat regi, har stöd av hygiensjuksköterskor i sitt dagliga arbete.
Därför bör samarbetet mellan Vårdhygien Stockholm och sjukvårds- och omsorgsverksamheter i regionen och kommunerna gå från att vara avtalsfinanserat till att bli en central resurs.

Mot bakgrund av ovanstående förslår vi regionfullmäktige besluta:

att Region Stockholm säkerställer att Vårdhygien Stockholm blir en central resurs för alla sjukvårds- och omsorgsverksamheter i regionen respektive i kommunerna oavsett driftsform.

att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att utforma en lämplig modell för finansiering mellan region och kommun som gör att fler kan ta del av den samlade kompetensen

Kerstin Mannerqvist (S)