Region Stockholm

5

Tillfällig satsning samt justering av avtal för akutsjukhusen i egen regi

HSN 2021-2635

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
SjukhusLOU-avtal
Karin Andersson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-12-17

HSN 2021-2635

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Tillfällig satsning samt justering av avtal för akutsjukhusen i egen regi

Ärendebeskrivning

Beslut om tillfällig satsning för bland annat beredskap pandemi under 2022 för samtliga regionägda akutsjukhusen, tillfällig justering av avtalet gällande viteskrav för bristande tillgänglighet samt tillfällig justering av ersättning för viss överproduktion för Södertälje sjukhus och Danderyds sjukhus.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner tillfällig satsning för bland annat beredskap pandemiutveckling på regionägda akutsjukhus under 2022.

2. Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner tillfälligt avsteg från avtalskrav gällande viten för bristande tillgänglighet under perioden 1 januari 2022 till 30 juni 2022 för Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset och Södertälje sjukhus.

3. Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner förslag om tillfällig justering av ersättningen för viss överproduktion för Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus under 2022.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Akutsjukhusen i egen regi har under perioden 2020 och till och med 2023 ingått ett flerårigt sjukhusavtal med hälso- och sjukvårdsnämnden. Avtalen med akutsjukhusen i egenregi ses årligen över i samband med processen för årlig justering, vilken regleras i avtalet. Inom ramen för den årliga justeringen sker uppräkning av avtalet och det finns möjlighet att årligen revidera vårdvolymer och totalersättning vid exempelvis verksamhetsflyttar och tillkommande uppdrag. Regionfullmäktiges budget ligger till grund för akutsjukhusens ekonomiska ramar.

För 2022 fick hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att höja den sammantagna ersättningen för akutsjukhusen i egen regi med 1,5 procent. Ersättningen ska rymma såväl prisuppräkningar som satsningar. Budgetramarna tillsammans med indexuppräkningen i enlighet med Avtalet ger ett effektiviseringskrav på 2 procent inför 2022 för akutsjukhusen i egen regi. Ingången kring årlig justering inför 2022 har varit 2021 års avtalade volymer med undantag för vissa mindre justeringar till följd av nya och förändrade uppdrag. Då bedömningen är att 2021 års avtalade volymer gäller även för 2022 har Avtalet inte räknats upp med demografisk tillväxt för 2022.

Hela avtalsperioden har hittills präglats av pågående pandemi och för att skapa ekonomiska förutsättningar för omställning under pandemin har ordinarie ersättningsmodell frångåtts. Sjukhusen har under 2020 och större delen av 2021 ersatts med en fast ersättning motsvarande 100 procent av avtalets målvolym, oavsett produktion (jfr HSN 2020-0488, HSN 2020-1151, HSN 2020-1883). Från och med 1 oktober 2021 tillämpas ordinarie ersättningsmodell för akutsjukhusen.

Ovanstående beslut innefattar även undantag från avtalskrav om viten för bristande tillgänglighet, samt kravet på kostnadsansvar då patienten vänder sig till beställarens vårdgarantikansli och erhåller vård enligt deras försorg. Undantagen gäller Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset och Södertälje sjukhus under helår 2020 och 2021.

Överväganden
Inom ramen för den årliga justeringen ser förvaltningen behov av att göra vissa justeringar av nuvarande avtal. Justeringarna avser: extra satsning för bland annat beredskap pandemiutveckling, krav på viten för bristande tillgänglighet samt ersättning för överproduktion för vissa akutsjukhus.

Extra satsning
Mot bakgrund av rådande läge i december 2021 med åter ökade smittotal föreslår hälso- och sjukvårdsförvaltningen att en tillfällig satsning på bland annat beredskap för pandemiutveckling tillfaller de regionägda akutsjukhusen under 2022. Satsningen syftar till att möjliggöra snabb omställning och resursförstärkning samt kapacitet inom framförallt intensiv-, intermediär-, och infektionssjukvård. Satsningen uppgår till totalt 125 miljoner kronor och föreslås finansieras av statsbidrag till köställd och undanträngd vård som förväntas tillfalla hälso- och sjukvårdsnämnden 2022. Om statsbidraget är förenat med särskilda krav på rapportering kommer akutsjukhusen åläggas att rapportera i enlighet med dessa krav. I övrigt sker uppföljning inom ramen för ordinarie avtalsuppföljning.

Fördelning till respektive akutsjukhus enligt tabell nedan (kr).

Danderyd	Karolinska	Södersjukhuset	Södertälje	S:t Eriks
19 198 000	73 688 000	23 834 000	6 242 000	2 115 000

För år 2023 förväntas inte statsbidrag utgå i samma utsträckning för undanträngd och köställd vård. Det är därför av vikt att åtgärder för att hantera den höga underliggande kostnadsutvecklingen på sjukhusen vidtas och att nödvändiga effektiviseringar som har försenats på grund av pandemin återupptas i enlighet med regionfullmäktiges budget.

Tillgänglighetsviten
Förvaltningen föreslår även att undantaget från avtalskrav gällande viten för bristande tillgänglighet för Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset och Södertälje sjukhus förlängs fram till och med 30 juni 2022. Under perioden 1 januari till 30 juni 2022 föreslås även att kostnaden för eventuell remittering till annan vårdgivare utomläns inte belastar akutsjukhusen.

I enlighet med budgetuppdraget om att övergå från den nationella vårdgarantigränsen till den regionala under tredje kvartalet 2022 kommer samtliga patienter som väntat längre än 30 dagar till nybesök eller behandling omfattas av tillgänglighetviten vid införandet.

Tillfällig utökad ersättning vid överproduktion
Pandemin har medfört vissa svårigheter kring att estimera vårdbehovet inför nästkommande år vilket medför att förvaltningen föreslår att inga permanenta ändringar av beställda volymer görs inför 2022.

För Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus bedöms det finnas viss osäkerhet kring om beställningen avseende akut slutenvård är tillräcklig för att möta vårdbehovet inför nästa år. För att skapa avtalsmässiga förutsättningar och möjlighet för akutsjukhusen att om behov uppstår utöka vårdplatser och insatser, föreslår förvaltningen en särskild överenskommelse avseende överproduktion för 2022. I den årliga justeringen av 2023 års avtal kan nytt ställningstagande göras kring eventuell permanent utökning av volymer baserat på 2022 års produktion och vårdbehov.

Ordinarie reglering av överproduktion innebär att för ersättningsgrundande produktion mellan 100 procent och 104 procent av målvolymen utgår ersättning per vårdkontakt med 40 procent av DRG-ersättningen. För produktion utöver 104 procent av målvolymen utgår ingen ersättning.

För Danderyd sjukhus föreslås ett tillfälligt avsteg från Avtal där överproduktion upp till 2,5 procent av avtalets målvolym inom akut sluten- och öppenvård samt inom elektiv vård avseende njurmedicin och dialyser ersätts med 100 procent av DRG-ersättningen. Detta gäller förutsatt att Danderyds sjukhus når 100 procent av avtalets totala målvolym. Överproduktion för all övrig vård ersätts enligt ordinarie ersättningsvillkor i avtalet. Vidare utökas taket för överproduktion till 105 procent, det vill säga överproduktion upp till 105 procent ersätts.

För Södertälje sjukhus föreslås ett tillfälligt avsteg från avtalet där överproduktion inom akut sluten- och öppenvård ersätts med 100 procent av DRG-ersättningen upp 1 procent av avtalets målvolym. Detta gäller förutsatt att Södertälje sjukhus når 100 procent av avtalets totala målvolym. Överproduktion för all övrig vård ersätts enligt ordinarie ersättningsvillkor i avtalet.

Ekonomiska konsekvenser
Kostnaden för den tillkommande satsningen på beredskap för pandemiutveckling uppgår till totalt 125 miljoner kronor och föreslås finansieras av de statsbidrag till köställd och undanträngd vård som förväntas tillfalla nämnden. Därmed sker finansiering inom ram.

Ekonomiska konsekvenser av undantaget från avtalskrav gällande viten för bristande tillgänglighet är svårbedömt då satsningar på att beta av köerna på samtliga sjukhus pågår.

Kostnaden för utökad ersättning vid överproduktion på Danderyds sjukhus estimeras uppgå till maximalt 118 miljoner kronor och för Södertälje sjukhus maximalt 10,5 miljoner kronor. Det mest troliga utfallet är lägre än maximal ersättning. Kostnaden för överproduktion bedöms rymmas i nämndens budgetram för 2022.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget bedöms inte få några konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget bedöms inte få några konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget bedöms inte få några konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Administrativa konsekvenser
Förslaget bedöms inte få några administrativa konsekvenser såvida kraven på rapportering från staten inte ändras för statsbidragen 2022.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2021-12-17