§ 144

Motion 2020:33 av Talla Alkurdi m.fl. (S) om att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap

RS 2020-0549

Ärendebeskrivning

Talla Alkurdi m.fl. (S) har inkommit med en motion till regionfullmäktige. I motionen föreslås ett antal åtgärder för att göra hälso- och sjukvården mindre sårbar vid oväntade händelser.

Beslutsunderlag

Regiondirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2020:33
Stockholms läns sjukvårdsområdes yttrande den 14 april 2021
Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande den 25 maj 2021
MediCarrier AB:s yttrande den 27 maj 2021

Yrkanden

Ordförande Irene Svenonius (M) yrkar bifall till regionrådsberedningens förslag i skrivelse den 11 augusti 2021 (bilaga).
Aida Hadzialic (S) och Anna Sehlin (V) yrkar bifall till motionen.

Proposition

Ordföranden ställer de två förslagen till beslut mot varandra och finner att regionstyrelsen beslutar i enlighet med regionrådsberedningens förslag.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar följande.

> Motion 2020:33 av Talla Alkurdi m.fl. (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens skrivelse.

Reservation

Aida Hadzialic (S) och Anna Sehlin (V) anmäler reservation från S-ledamöterna respektive V-ledamöterna till förmån för eget förslag till beslut.

Expedieras till

Regionfullmäktige

Regionrådsberedningen

SKRIVELSE
2021-08-11

RS 2020-0549

Regionstyrelsen

Motion 2020:33 av Talla Alkurdi m.fl. (S) om att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap

Föredragande regionråd: Irene Svenonius & Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Talla Alkurdi m.fl. (S) har inkommit med en motion till regionfullmäktige. I motionen föreslås ett antal åtgärder för att göra hälso- och sjukvården mindre sårbar vid oväntade händelser.

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

> Motion 2020:33 av Talla Alkurdi m.fl. (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens motivering.

Regionrådsberedningens motivering

Coronapandemin har påverkat samhället i stort och ställt höga krav på hälso- och sjukvården. Även inköps- och logistikfunktionerna har under pandemin arbetet under extraordinära förhållanden. Region Stockholm vidtog tidigt insatser för att säkra beredskapen och trots den ansträngda situationen har regionen i stor utsträckning lyckats upprätthålla denna.

I mars 2020 beslutade den regionala särskilda sjukvårdsledningen (RSSL) att inrätta beredskapsförråd. Dessa förråd användes inledningsvis för att ta emot och fördela skyddsutrustning som behövdes i hälso- och sjukvården. Samtidigt etablerades en särskild inköps-, kvalitets- och logistikfunktion vid Karolinska universitetssjukhuset, som har försörjt Region Stockholms vårdgivare och länets kommuner med skyddsutrustning under pandemin.

För att säkra läkemedelsförsörjningen i Sverige relaterad till covid-19 medverkade Region Stockholm i april 2020 till nationellt inköp av läkemedel. I Region Stockholms tertialrapport som fattades beslut om på Regionfullmäktige den 23 juni 2020 gavs MediCarrier i uppdrag att tillsvidare lagerhålla kritisk skyddsutrustning motsvarande minst 3 månaders normalförbrukning (RS 2020-0054). Den katastrofmedicinska beredskapsplanen reviderades tillfälligt i november 2020 (HSN 2020-1415) för att förbereda för en andra våg av pandemin. I den nya, ordinarie beredskapsplan som ska skrivas fram ligger ett särskilt uppdrag att beakta

tänkbara behov av en trygg, och även klimatanpassad, tillgång till nödvändiga läkemedel och medicintekniska hjälpmedel och övriga produkter (HSN 2020-0114).

Vidare har regionstyrelsen givit regiondirektören följande uppdrag: att samordna arbetet med att stärka Region Stockholms krishanteringsförmåga med beaktande av vad som framförs i rapporten Region Stockholms hantering av covid-19, Oberoende utvärdering av Region Stockholms hantering av det nya coronavirusets effekter (RS 2020-0384). Det fortlöpande arbetet för att stärka krishanteringsförmågan ska rapporteras till regionstyrelsen i samband med delårsrapporter och årsredovisning och slutredovisas till regionstyrelsen senast den 30 juni 2022.

Regionrådsberedningen delar Hälso- och sjukvårdsförvaltningens synpunkter i remissbetänkandet gällande SOU 2021:25, att också de privata vårdleverantörerna ska rekommenderas att lagerhålla läkemedel och sjukvårdsmateriel för fredstida kriser och krig. Vidare finns behov av att underlätta samverkan med kommunerna avseende lagerhållning, både under normala förhållanden och vid kris.

Regionrådsberedningen konstaterar att den senaste upphandlingen vad gäller klinisk laboratoriemedicin utanför akutsjukhusen innebar en kostnadssänkning av dåvarande priser på omkring 40 procent, vilket möjliggjort att dessa resurser har kunnat användas till att beställa hälso- och sjukvård.

Arbetet med att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap är ett långsiktigt arbete som behöver ske i samverkan med olika aktörer i samhället. Region Stockholm kommer framgent att dra ytterligare lärdomar av pandemin och dess effekter. En god beredskap är avgörande för hur vi klarar framtida utmaningar.

Beslutsunderlag

1. Regiondirektörens tjänstutlåtande
2. Motion 2020:33
3. Stockholms läns sjukvårdsområdes yttrande den 14 april 2021
4. Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande den 25 maj 2021
5. MediCarrier AB:s yttrande den 27 maj 2021

Irene Svenonius Anna Starbrink

Regionledningskontoret
Ann Eva Askensten

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-06-23

RS 2020-0549

Regionstyrelsen

Motion 2020:33 av Talla Alkurdi m.fl. (S) om att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap

Regionledningskontorets förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

> Motion 2020:33 av Talla Alkurdi m.fl. (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regiondirektörens tjänsteutlåtande.

Sammanfattning

Talla Alkurdi m.fl. (S) har inkommit med en motion till regionfullmäktige. I motionen föreslås ett antal åtgärder för att göra hälso- och sjukvården mindre sårbar vid oväntade händelser.

Regionledningskontorets samlade bedömning är att det sedan pandemins inledning har genomförts en rad åtgärder som verkar i den riktning som motionärerna föreslår. Mot bakgrund av ovanstående bedömer regionledningskontoret att en rad åtgärder pågår och att motionen därmed ska anses besvarad.

Bakgrund

Talla Alkurdi m.fl. (S) har inkommit med en motion till regionfullmäktige. I motionen föreslås ett antal åtgärder för att göra hälso- och sjukvården mindre sårbar vid oväntade händelser.

Motionen har remitterats till hälso- och sjukvårdsnämnden, Stockholms läns sjukvårdsområde och MediCarrier AB.

Regionledningskontorets förslag och motivering

Coronapandemin har ställt extraordinära krav på många av Region Stockholms verksamheter, såväl hälso- och sjukvården som inköps- och logistikfunktionerna har under lång tid arbetat under extraordinära förhållanden. Samtidigt har ett antal åtgärder vidtagits för att stärka Region Stockholm beredskap.

I mars 2020 beslutade den regionala särskilda sjukvårdsledningen (RSSL) att inrätta beredskapsförråd. Dessa förråd användes inledningsvis för att ta emot och fördela skyddsutrustning som behövdes i hälso- och sjukvården. Den globala bristsituationen påverkade tillgången negativt och små volymer skyddsutrustning kunde fördelas till sjukvården från de ordinarie inköps- och logistikflödena. En särskild inköps-, kvalitets- och logistikfunktion etablerades i mars 2020 vid Karolinska universitetssjukhuset, som har försörjt Region Stockholms vårdgivare och länets kommuner med skyddsutrustning under pandemin. Under 2020 har Region Stockholm köpt in skyddsutrustning till 20 av 21 regioner..

Därefter har regionfullmäktige den 23 juni 2020 (RS 2019–1041) fattat beslut om att MediCarrier AB ska lagerhålla kritisk skyddsutrustning motsvarande minst tre månaders normalförbrukning. Enligt samma beslut ska också Region Stockholms vårdgivare i egen regi lagerhålla kritisk skyddsutrustning motsvarande minst en veckas normalförbrukning.

I budget för 2021 (RS 2020-0469) har ägardirektivet för MediCarrier AB reviderats så att det tydligt framgår att bolaget har ansvar för regionens beredskapslager avseende kritisk skyddsutrustning och kritiska förbrukningsartiklar till hälso- och sjukvården. I bolaget har ett arbete genomförts för att definiera de kritiska artiklarna och realisera det nya uppdraget. Bolaget har ökat lagernivåerna för corona-relaterad skyddsutrustning och för kritiska artiklar inom anestesi/IVA, operation m.m.

För att säkra läkemedelsförsörjningen i Sverige relaterat till covid-19 har Region Stockholm i april 2020 medverkat till nationellt inköp av läkemedel. Läkemedelsförsörjningen har gjorts mer robust genom ingående av avtal med läkemedelsdistributörer (HSN 2020-1401). Avtalet omfattar inköp, lagring och transporter av läkemedel till ett nationellt läkemedelsförråd. Förrådet är tänkt att användas om det normala flödet av läkemedel till regionerna inte kan upprätthållas.

Den katastrofmedicinska beredskapsplanen reviderades i november 2020 (HSN 2020-1415) för att förbereda för en andra våg av pandemin. Beredskap upprätthölls också för att snabbt kunna vidta åtgärder för att utöka antalet vårdplatser inklusive IVA-platser och ha skyddsutrustning samt annat material på plats vid snabbt tilltagande ökning i smitta.

Regionstyrelsen fattade i maj 2020 (RS 2020-0384) beslut om att genomföra en oberoende utvärdering av Region Stockholms samlade

insatser under covid-19 samt det nya coronavirusets effekter. Vid regionfullmäktiges sammanträde i maj 2021 återrapporterades utredningens rapport (RS 2021-0043). Regionstyrelsen beslutade samtidigt att ge regiondirektören i uppdrag att samordna arbetet med att stärka Region Stockholms krishanteringsförmåga med beaktande av vad som framförs i rapporten. Regiondirektören har för detta ändamål tillsatt en särskild förändringsledare. Varu- och läkemedelsförsörjning ingår i detta arbete.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i oktober 2020 (HSN 2020-0681) om att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med förvaltningens utvärdering och förslag på åtgärder för hälso- och sjukvårdens räkning.

Tillgången till provtagning och laboratorieanalys har under pandemin behövt byggas upp till en helt ny nivå. Hälso- och sjukvårdsnämnden och Karolinska universitetssjukhuset har tecknat flera avtal med privata leverantörer för att säkerställa kapaciteten. Regionledningskontorets bedömning är att de privata leverantörernas medverkan har varit avgörande för möjligheten att kunna tillhandahålla snabb provtagning och analys.

Majoriteten av laboratorieverksamheten i Region Stockholm utförs i normalläge av verksamhet i egen regi och bedöms i normalsituationen vara väl utbyggd med korta svarstider och hög kvalitet. Konkurrensverket har granskat flera regioners tillgång till laboratorietjänster genom upphandling (Rapport 2012:5. Konkurrens inom laboratorietjänster). Att laboratorietjänster upphandlas bedöms leda till att kvalitetskrav förtydligas och att laboratorierna anpassas bättre till primärvårdens behov.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i februari 2021 (HSN 2021-0436) om att utreda utformningen och krav för en upphandling av sjukvårdsrådgivningen. Om förutsättningar inte finns för att fortsatt driva tjänsten genom en upphandlad leverantör ska en lösning med drift i egen regi utredas och genomföras.

Hälso- och sjukvårdens beredskap är också föremål för flera statliga utredningar. Regeringen har i april 2021 remitterat betänkandet ”Struktur för ökad motståndskraft” (SOU 2021:25) som föreslår en struktur för ansvar, ledning och samordning inom civilt försvar på central, regional och lokal nivå. Utredningen föreslår en rad ambitionshöjningar vad gäller regionernas arbete inom krisberedskap och civilt förvar. Utredningen föreslår en färdplan för genomförande av sina förslag som beräknas pågå

till 2036. Utvecklingen på statlig nivå är givetvis en viktig utgångspunkt för Region Stockholms fortsatta arbete med en stärkt beredskap för hälso- och sjukvård

Regionledningskontoret har under våren 2021 remitterat förslag till riktlinjer för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare (RS 2020-0632). I förslaget till riktlinjer beskrivs att när samhällsviktig verksamhet utförs av en privat utförare ska Region Stockholm också följa upp utförarens kontinuitetshantering. Detta för att försäkra sig om att verksamheten kan fortsätta att bedrivas på en acceptabel nivå oavsett vilken typ av störning som utföraren utsätts för.

Inom Region Stockholm bedrivs sedan början av 2021 ett arbete för att arbeta fram mer robusta inköpsstrategier till den del av verksamheten som är av samhällsviktig natur. Regionledningskontoret menar att samtliga nämnder och bolag behöver pröva om de inköpsstrategier de utvecklar är tillräckligt robusta för att säkerställa att verksamheten också kan bedrivas i samband med kris. I detta arbete blir det naturligt att pröva i vilken utsträckning verksamheten ska bedrivas i egen regi eller upphandlas på marknaden.

Regionledningskontoret menar vidare att arbetet med att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap är ett långsiktigt arbete som behöver ske i samverkan med övriga aktörer i samhället. Ett antal åtgärder har vidtagits inom Region Stockholm och det finns ett stort utrymme för att dra ytterligare lärdom av pandemin och dess effekter. För det arbetet finns en god planering och struktur inom regionen.

Mot bakgrund av ovanstående bedömer regionledningskontoret att en rad åtgärder pågår och att motionen 2020:33 därmed ska anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet att anse motionen besvarad medför inga ekonomiska konsekvenser.

Hans-Erik Malmros
Tf regiondirektör

Rickard Sundbom
Administrativ direktör

Beslutsunderlag

1. Motion 2020:33
2. Stockholms läns sjukvårdsområdes yttrande den 14 april 2021
3. Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande den 25 maj 2021
4. MediCarrier AB:s yttrande den 27 maj 2021

Beslutsexpediering

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden
2. Stockholms läns sjukvårdsområde
3. MediCarrier AB

Godkänd av Hans-Erik Malmros, 2021-06-23

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ankom
Region Stockholm
2020 -06- 23
Dnr. RS 2020-0549

2020:33

MOTION

2020-06-23

Motion av Talla Alkurdi (S) m.fl. om att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap

Under coronaepidemin i Region Stockholm har det gjorts tydligt att hälso- och sjukvården på flera områden är sårbar för oväntade händelser såsom epidemier.

Under epidemin i Region Stockholm, har liksom i övriga Sverige och stora delar av världen, bristen på skyddsutrustning och till viss del även läkemedel varit stora utmaningarna. Bristen på skyddsutrustning har tagit sig uttryck i att skyddsutrustning av engångskaraktär fått återvändas på sjukhusen, att personalen känt sig oroade kring att skyddsutrustningen ska ta slut och att medarbetare i äldreomsorgen uppges ha arbetat utan tillgång till rätt skyddsutrustning. Enligt en undersökning från fackförbundet Kommunal uppgav 36 procent av de anställda inom hemtjänsten och 25 procent på äldreboenden att de arbetat utan adekvat skyddsutrustning.[1] Det är ännu för tidigt att uttala sig om vad de höga dödstalen på äldreboenden i Region Stockholm beror på, men det går inte att utesluta att bristen på rätt skyddsutrustning kan ha bidragit till smittspridningen.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för katastrofmedicinsk beredskap framgår tydligt regionernas ansvar för att säkerställa tillgången till såväl förbrukningsmateriel som läkemedel vid allvarliga händelser.[2] Av 5 kap. 9 § i föreskrifterna framgår bland annat att *"Landstinget ska planera så att hälso- och sjukvårdens försörjning av medicinteknisk utrustning, förbrukningsmateriel och läkemedel anpassas till de behov som kan uppstå vid allvarlig händelse."* Likaså anger 7 kap. 2 § i hälso- och sjukvårdslagen att regionen ska *"planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls."*

Samtidigt har en rad rapporter konstaterat att leverans av läkemedel och sjukvårdsmateriel i regionerna i huvudsak sker enligt principen "just in time" samt

---

[1] https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2020/03/31/omsorgen-saknar-skyddsutrustning/
[2] https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2013-5-46.pdf

att lagerhållningen är låg.[3][4] Det innebär att sjukvårdens behov av nödvändig sjukvårdsmateriel och läkemedel tillgodoses genom små, snabba och kontinuerliga leveranser. Denna form av logistik har kritiserats av Socialstyrelsen för att vara sårbar vid oväntade händelser.[5] Såväl Socialstyrelsen som Folkhälsomyndigheten har därför uppmanat regionerna att bygga upp lager av sjukvårdsmateriel och läkemedel. I Folkhälsomyndighetens beredskapsplan för pandemisk influensa framgår bland annat *"för att landsting och kommuner ska vara bättre rustade inför en pandemi krävs att de bygger upp lager av förbrukningsmaterial."*.[6] Trots detta visar en granskning från Sveriges Radio att Region Stockholm tagit bort kraven i epidemiberedskapsplanen på att lagerhålla skyddsutrustning.[7]

En annan utmaning för sjukvården under coronaepidemin i Stockholmsregionen har varit att bygga ut antalet vårdplatser och inte minst antalet intensivvårdsplatser. Regionen har tack vare otroliga insatser från vårdpersonalen lyckats fyrdubbla antalet intensivvårdsplatser på akutsjukhusen, men detta har skett trots den politik som förts de senaste åren i Stockholmsregionen, inte tack vare.

Redan innan coronakrisen var vårdplatsbristen akut på länets sjukhus och antalet intensivvårdsplatser hade minskat från 94 år 2013 till 88 år 2018, detta samtidigt som befolkning ökat.[8] Att med ett sådant utgångsläge kraftigt bygga ut antalet intensivvårdsplats har inte kommit gratis. Som en konsekvens av sjukhusens bristande kapacitet har den planerade vården i form av exempelvis operationer och screeningprogram i stort sett helt ställts in. Detta kommer skapa en stor vårdskuld med en överhängande risk för långa vårdköer och ökad ohälsa. Hade sjukvården varit bättre rustad hade sannolikt konsekvenser för den övriga vården blivit mindre.

---

[3] https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2015-11-4.pdf s.52

[4] http://www.eat.lth.se/fileadmin/eat/Resursfoerstaerkt_Foerhandsutgaava_20191001_G5_01102019_Typo.pdf

[5] https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-12-1.pdf s. 38

[6] https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/7d7d21797e264e72972629c35ba0fae1/planering-beredskap-pandemisk-influensa-15106.pdf s. 18

[7] https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=83&artikel=7431812&fbclid=IwAR3QElnj_tyT586obN0meoVUvuaxGyPubYFfLgrCaebE1YCSTJ45IwvpvCw

[8] https://www.dn.se/sthlm/fyra-akutsjukhus-i-stockholms-lan-i-stabslage-pa-grund-av-coronasmittan/

Även om många privata vårdgivare har visat ett stort engagemang och hjälpt till under coronapandemin så har det visat sig att den höga graden av privatisering i Region Stockholm gör vården sårbar vid kriser. Detta då det idag saknas tydliga krav på att privata vårdgivare som har avtal med regionen ska bidra med exempelvis personal, sjukvårdsmateriel och läkemedel vid kris och pandemi. Privata vårdgivares medverkan vid kris blir således en fråga om förhandling, ersättning och frivillighet.

Slutligen har Region Stockholm gått längre än andra regioner när det kommer till att privatisera stora delar av vården kritisk infrastruktur. Exempelvis har stora delar av laboratorieverksamheten privatiserats, något som tidigare lett till betydligt lägre kostnader men även extremt långa köer för provsvar. Huruvida konkurrensutsättningen av laboratorieverksamheten bidragit till en utdragen process med att skala upp testkapaciteten är ännu för tidigt att säga. Däremot är det givet att regionen hade haft större möjligheter att styra och snabbt ställa om laboratorieverksamheten om denna bedrivits inom ramen för egen regi. Detsamma gäller för sjukvårdsupplysningen 1177 Vårdguiden där Region Stockholm numera är den enda region som upphandlar denna tjänst istället för att driva den själv.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi regionfullmäktiges ledarmöten besluta:

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa en ökad lagerhållning av medicinskteknisk utrustning, förbrukningsmaterial och annan kritisk sjukvårdsmateriel i syfte att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap, i uppdraget ingår att utreda en lagerhållning motsvarande 1 respektive 3 månaders normalförbrukning av kritiska produkter

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att analysera möjligheten för regionen att på beställning av länets kommuner tillhandahålla lagerhållning av sjukvårdsmateriel för kommunernas behov

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa en ökad lagerhållning av läkemedel för slutenvården i syfte att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap, i uppdraget ingår att utreda en lagerhållning motsvarande 1 respektive 3 månaders normalförbrukning av kritiska läkemedel

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att återinföra kravet på lagerhållning av sjukvårdsmateriel samt läkemedel i Region Stockholms epidemiberedskapsplan

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att ta fram en plan på hur antalet intensivvårdsplatser samt intermediärvårdplatser kan utökas för att möta behovet i regionen

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att revidera samtliga avtal med privata vårdgivare och förtydliga kravet på att bidra med personal, sjukvårdsmateriel, läkemedel och andra resurser vid händelse av kris och epidemi

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att återta den kliniska laboratoriemedicinen utanför akutsjukhusen i egen regi

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att återta driften av 1177 Vårdguiden i egen regi

Talla Alkurdi	Robert Johansson
Petra Larsson	Victor Harju
Daniel Carlstedt	Daniel Larsson
Galina Monsalves	Tove Sander
Kerstin Mannerqvist	Linda Älegård

Yttrande över Motion 2020:33 av Talla Alkurdi m.fl. (S) om att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) har av Rotel I – Finans-, fastighets- och serviceroteln/ Rotel II - Hälso- och sjukvårds-, innovations- och kulturroteln getts möjligheten att yttra sig om att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap.

Ärendet

I motionen framförs förslag på att regionfullmäktige ska besluta att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) att införa en ökad lagerhållning av medicinskteknisk utrustning, förbrukningsmaterial och annan kritisk sjukvårdsmateriel i syfte att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap, i uppdraget ingår att utreda en lagerhållning motsvarande 1 respektive 3 månaders normalförbrukning av kritiska produkter.

Vidare föreslår motionären att uppdra åt HSN att analysera möjligheten för att regionen att på beställning av länets kommuner tillhandahålla lagerhållning på sjukvårdsmateriel för kommunernas behov, samt att införa en ökad lagerhållning av läkemedel för slutenvård i syfte att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap, i uppdraget ingår att utreda en lagerhållning på motsvarande 1 respektive 3 månaders normalförbrukning av kritiska läkemedel.

Motionärerna föreslår även att regionfullmäktige ska uppdra åt HSN att återinföra kravet på lagerhållning av sjukvårdsmateriel samt läkemedel i Region Stockholms epidemiberedskapsplan, att ta fram en plan på hur antalet intensivvårdsplatser samt intermediärvårdsplatser kan utökas för att möta behovet i regionen.

Slutligen föreslås att HSN revidera samtliga avtal med privata vårdgivare och förtydliga kravet på att bidra med personal, sjukvårdsmateriel, läkemedel och andra resurser vid händelse av kris och epidemi, att återta den kliniska laboratoriemedicinen utanför akutsjukhusen i egen regi, samt att återta driften av 1177 Vårdguiden i egen regi.

Förvaltningens yttrande

Region Stockholm har en beställar-/utförarmodell som innebär att hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har ett övergripande ansvar för de olika behov som befolkningen inom Stockholms län har. SLSO är en av många vårdgivare som via avtal med HSN bedriver vård till innevånarna och det är dessa avtal som styr vilka vårdtjänster som SLSO kan erbjuda.

Förslag till beslut
Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

att avge Yttrande över Motion 2020:33 av Talla Alkurdi m.fl. (S) om att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap enligt ovanstående.

Mikael Ohrling
Sjukvårdsdirektör

Annika Jerhamre
Kanslichef

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLLSUTDRAG
2021-05-25

§ 166
Yttrande över motion 2020:33 av Talla Alkurdi (S) m.fl. om att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap

HSN 2021-0436

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om att stärka sjukvårdens beredskap. I motionen föreslår Talla Alkurdi, mfl (S) bland annat att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa en ökad lagerhållning av medicinskteknisk utrustning, förbrukningsmaterial och annan kritisk sjukvårdsmateriel i syfte att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap och att återinföra kravet på lagerhållning av sjukvårdsmateriel samt läkemedel i Region Stockholms epidemiberedskapsplan.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2020:33 av Talla Alkurdi m.fl (S)

Yrkande

1. Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2. Talla Alkurdi (S) yrkar med instämmande av Jonas Lindberg (V) bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer proposition på förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2020:33 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Reservation

Talla Alkurdi (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Paragrafen är justerad

Expedieras till

Regionstyrelsen
Akten

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Katastrofmedicinsk beredskap.
Andreas Petersson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-05-04

HSN 2021-0436

Yttrande över motion 2020:33 av Talla Alkurdi (S) m.fl. om att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om att stärka sjukvårdens beredskap. I motionen föreslår Talla Alkurdi, mfl (S) bland annat att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa en ökad lagerhållning av medicinskteknisk utrustning, förbrukningsmaterial och annan kritisk sjukvårdsmateriel i syfte att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap och att återinföra kravet på lagerhållning av sjukvårdsmateriel samt läkemedel i Region Stockholms epidemiberedskapsplan.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2020:33 av Talla Alkurdi m.fl (S)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2020:33 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 2020 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. Fortfarande i skrivande stund har EKMB avsatt alla sina resurser till stabsarbetet i RSSL och det regionala

förstärkningsläget. Således har det strukturerade analysarbetet inte kunnat påbörjas ännu.

Under arbetets gång har dock en rad lärdomar redan identifierats, däribland:

- Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan, epidemiberedskapsplan och regional plan för krisberedskap behöver integreras mer.
- Utbildning och övning- För få har gått katastrofmedicinska utbildningar och övat katastrofmedicinskberedskap relaterat till det behov som krävdes i insatsen.
- Stabsorganisation behöver finslipas.
- Materialförsörjning är ett komplext område, där många aktörer är involverade och där lärdomar behöver dras.
- Ekonomihantering under en särskild händelse (såsom pandemin) är inte lika med ekonomihantering i vardagen, lärdomar behöver dras.
- Kriskommunikationsarbetet är av vikt i en pandemi. Press- och kriskommunikation inom regionledningskontoret behöver jobba mycket integrerat med vårdgivarkommunikation. Pressfunktionen överflyttad till HSF den 1 april 2021.
- Analys- och statistikkompetens för kapacitetsberäkningar vid särskild/allvarlig händelse är viktiga kompetenser för att kunna planera framåt.
- Insatser av denna storlek kräver samverkan och samarbete med många aktörer utanför Region Stockholm vilket vi ser har varit framgångsfaktor. Det kräver även stor kunskap om hur samhällets krisberedskapssystem ser ut. EKMB har den kunskapen, men förvaltningen bedömer att fler aktörer i Region Stockholm behöver besitta mer kunskaper om krisberedskapssystemet.

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.

Redan under hösten slutfördes en revidering av den katastrofmedicinska beredskapsplanen för att beredskapsplanen skulle vara så aktuell som möjligt i händelse av en andra våg. I samband med detta planerades för en större revidering där mer genomgripande lärdomar kan beaktas när tid och resurs finns, samt att den oberoende utvärderingen presenterats.

Yttrande kring punkterna i motionen

1. att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa en ökad lagerhållning av medicinskteknisk utrustning, förbrukningsmaterial och annan kritisk sjukvårdsmateriel i syfte att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap, i uppdraget ingår att utreda en lagerhållning motsvarande 1 respektive 3 månaders normalförbrukning av kritiska produkter
2. att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att analysera möjligheten för regionen att på beställning av länets kommuner tillhandahålla lagerhållning av sjukvårdsmateriel för kommunernas behov
3. att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa en ökad lagerhållning av läkemedel för slutenvården i syfte att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap, i uppdraget ingår att utreda en lagerhållning motsvarande 1 respektive 3 månaders normalförbrukning av kritiska läkemedel
4. att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att återinföra kravet på lagerhållning av sjukvårdsmateriel samt läkemedel i Region Stockholms epidemiberedskapsplan
5. att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att ta fram en plan på hur antalet intensivvårdsplatser samt intermediärvårdplatser kan utökas för att möta behovet i regionen
6. att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att revidera samtliga avtal med privata vårdgivare och förtydliga kravet på att bidra med personal, sjukvårdsmateriel, läkemedel och andra resurser vid händelse av kris och epidemi
7. att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att återta den kliniska laboratoriemedicinen utanför akutsjukhusen i egen regi

Yttrande gällande punkt 1-7

Pandemin har utgjort en enorm påfrestning, inte bara i termer av mänskligt lidande, utan också en prövning av hälso- och sjukvårdssystemets robusthet såväl avseende materialförsörjning, läkemedelsförsörjning, som förmåga att kraftigt utöka kapaciteten för slutenvård, intensivvård och laboratorietjänster.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen gör bedömningen att det finns mycket att lära av en långvarig särskild händelse, såsom covid-19-pandemin, samt att det finns en god planering för det arbetet inom regionen.

Inom regionen har ett antal åtgärder vidtagits för att samla och stärka arbetet för att kunna möta en eventuell kommande långvarig särskild händelse. En oberoende utvärdering har genomförts och presenterats den 9 mars 2021. Regiondirektören har därefter tillsatt en särskild förändringsledare som ska samordna och understödja regionens lärandearbete till följd av pandemin. Detta arbete är i planeringsfas och arbetar med att förtydliga var olika frågor landar enligt reglementet. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen deltar i den planeringen och kommer att leda arbetet för de delar där HSN, enligt reglemente, ansvarar. I VP HSN 2021 antogs att i kommande beredskapsplan ska behovet av stabil och klimatanpassad tillgång till nödvändiga läkemedel, medicintekniska hjälpmedel och övriga produkter vid särskild händelse beaktas. Detta gäller även händelser såsom till exempel värmebölja.

Hälso- och sjukvårdsdirektören har också 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. Planen är att påbörja detta arbete så snart den särskild händelsen är över, då det inte är möjligt att flytta resurser från den regionala särskilda sjukvårdsledningen så länge den särskilda händelsen (covid-19-pandemin) pågår med hög intensitet. Dessvärre står vi i skrivande stund fortsatt mitt uppe i en tredje våg, varför planen nu är att utvärdera och lära när vi tagit oss ur den särskilda händelsen när den tredje vågen är över och en majoritet av invånarna i länet är vaccinerade, så att den särskilda händelsen kan avslutas.

8. att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att återta driften av 1177 Vårdguiden i egen regi

Yttrande gällande punkt 8

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen uppdrogs i HSN den 16 februari i skrivelsen ”Skrivelse med anledning av KRYs förvärv av Medhelp AB Vårdtjänster” som lades av L, M, C, KD och MP i HSN att: ”Utreda förutsättningarna att genomföra en ny upphandling. Förvaltningen ska

utreda utformning och krav för en upphandling av sjukvårdsrådgivningen. Denna upphandling ska utöver ordinarie kvalitetskrav säkerställa att tjänsten utförs av en leverantör med en oberoende ställning. Om förutsättningar inte finns att fortsatt driva tjänsten genom en upphandlad leverantör ska en lösning med drift i egen regi utredas och genomföras."

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, 2021-05-04

MediCarrier AB
REGION STOCKHOLM

YTTRANDE
RS 2020-33

2021-05-27

FÖRSLAG
Remissvar Motion 2020:33 Stärka hälso- och sjukvårdens beredskap

MediCarrier har fått motion 2020:33 för yttrande.

De delar av motionen som MediCarrier har kommentarer på finns med i fet kursiv text nedan, följt av bolagets kommentarer.

Kommentarer

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa en ökad lagerhållning av medicinskteknisk utrustning, förbrukningsmaterial och annan kritisk sjukvårdsmateriel syfte att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap, uppdraget ingår att utreda en lagerhållning motsvarande 1 respektive 3 månaders normalförbrukning av kritiska produkter.

Fullmäktige har fattat beslut om att införa ökad lagerhållning:

- Fullmäktige beslut 23 juni 2020 om 3 månaders lagerhållning av skyddsutrustning för covidvård.

> Mål för försörjningen av kritisk skyddsutrustning och översyn av organisationen för varuförsörjning
> För att säkerställa tillgången till kritisk skyddsutrustning för covid-19 under sommaren 2020 föreslås ett gemensamt och temporärt mål för lagerhållning fastställas. Med kritisk skyddsutrustning avses sådana produkter som är särskilt fastställda och har avgörande betydelse för vårdens bedrivande. Alla berörda vårdgivare behöver ta fortsatt ansvar för att hålla lager av kritisk skyddsutrustning motsvarande minst en veckas förbrukning. MediCarrier AB behöver ansvara för att utöka lagerhållningen av kritisk skyddsutrustning motsvarande minst tre månaders förbrukning. Beräkningen av behovet ska ta utgångspunkt i prognostiserad förbrukning.

- Nytt uppdrag till MediCarrier från 1 januari 2021 (ägardirektiv): ”MediCarrier AB ska ansvara för Region Stockholms nämnders och bolags beredskapslager avseende kritisk skyddsutrustning och kritiska förbrukningsartiklar för hälso- och sjukvården. Lagerhållningen ska omfatta minst tre månaders förbrukning och utgå från kundernas behov. Lagerhållningen ska ske så att risken för att behöva kassera materiel minimeras.”

MediCarrier har under 2020 i enlighet med fullmäktiges beslut 23 juni och tillägg i ägardirektiv ökat lagernivåerna för corona-relaterad skyddsutrustning. Bolaget har dessutom ökat lagernivåerna för kritiska artiklar inom anestesi/IVA, operation och andra avtalsområden. Detta arbete påbörjades redan tidigt under pandemin (februari), men pga global brist var det initialt stora utmaningar. Inköp via KCC säkerställde tillgänglighet på framförallt andningsskydd, visir och långärmade förkläden, men även andra kritiska artiklar. MediCarrier har, i samverkan med SF Upphandling, tecknat leveransavtal för ett stort antal kritiska artiklar (inkluderar förbrukningsmaterial för vaccination). Under de andra

och tredje pandemivågorna har inte varuförsörjningen varit en begränsande faktor eller risk för vården.

Under hösten 2020 startade MediCarrier projektet Robust Varuförsörjning tillsammans med vårdgivare och SF Upphandling. Ett av projektmålen var att ta fram ett förslag på kritiskt sortiment för utökad lagerhållning. I april samverkades förslaget med direktörsgruppen som stöttade förslaget. Det innebär att MediCarrier nu fortsätter arbetet med att säkerställa utökad lagerhållning av ca 1000 förbrukningsartiklar som bedömts som kritiska av vården (regionens samtliga akutsjukhus, SLSO, FTV och St Eriks ögonsjukhus). I framtagandet har två scenarier beaktats: normalläge och pandemi. Ökad lagerhållning av detta kritiska sortiment ger alltså ökad robusthet mot dels störningar i inleveranser (minskad tillgänglighet) och vid pandemi (ökad efterfrågan).

Det kritiska sortimentet kan grovt delas in i skyddsutrustning, anestesi/IVA, operation och övrigt. I samråd med direktörsgruppen, har MediCarrier som målsättning att tills vidare lagerhålla skyddsutrustning motsvarande minst 3 månaders prognostiserad förbrukning och övriga artiklar motsvarande ca 1-2 månader. Bedömningen är att ger en tillräcklig robusthet och möjlighet att säkerställa beredskapslagret kontrollerat och hållbart.

Detta är en del av ett långsiktigt arbete inom regionen som görs i samverkan mellan hälso- och sjukvården, MediCarrier, SF Upphandling, RLK Strategiskt Inköp och Säkerhet och Beredskap, där även civilt försvar är en del.

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att analysera möjligheten för regionen att på beställning av länets kommuner tillhandahålla lagerhållning av sjukvårdsmateriel för kommunernas behov

Medskick om regionen ska tillhandahålla lagerhållning av sjukvårdsmaterial för kommunernas behov, är att även rutiner för beställning och distribution måste finnas och fungera.

Under en del av den första pandemivågen levererade MediCarrier personlig skyddsutrustning och desinfektion till kommuner. Det är i dagsläget inte möjligt att styra vilken del av sortimentet som en kund får tillgång till. Därför samordnade länsstyrelsen kommunernas behov och MediCarrier levererade till en leveranspunkt (Stockholms Stad) för vidare samordning och distribution. Detta gällde alltså endast för ett begränsat sortiment med personlig skyddsutrustning och desinfektion.

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att återinföra kravet på lagerhållning av sjukvårdsmateriel samt läkemedel i Region Stockholms epidemiberedskapsplan

MediCarrier har inget uppdrag kring lagerhållning av läkemedel.

MediCarrier kan lagerhålla artiklar och kvantiteter utifrån Region Stockholms direktiv. Dock viktigt att det finns beslut hur det ska finansieras. Pandemirelaterade artiklar som t ex andningsskydd, visir och långärmade förkläden används normalt inte i några stora kvantiteter. Lagerhållning för att klara en pandemi kommer innebära kassationer av stora värden.

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att revidera samtliga avtal med privata vårdgivare och förtydliga kravet på att bidra med personal, sjukvårdsmateriel, läkemedel och andra resurser vid händelse av kris och epidemi

MediCarrier har uppdraget att leverera till vårdgivare i Region Stockholm. MediCarrier levererar även till privata vårdgivare som har vårdavtal med Region Stockholm och som väljer att köpa av MediCarrier.

MediCarrier AB
REGION STOCKHOLM

Under pandemin har det tillkommit många privata kunder som inte kunna lösa varuförsörjningen via sina ordinarie leverantörer. Om MediCarrier ska ha uppdraget att i kris även försörja vårdgivare som vanligtvis inte är kunder, behövs en regionövergripande finansiering, planering och prognosarbete. MediCarriers beredskap för dessa tillkommande behov i kris kommer att generera ett överlager i normalsituationen. Detta överlager kommer att innebära ökad kostnad och ökad risk för kassation. Finansieringen för detta måste säkerställas om det inte endast ska belasta de kunder som köper av MediCarrier i normalsituation.

Även andra regioner har kommenterat att regionens varuförsörjning bara har uppdraget att försörja sina kunder. Att i kris förväntas försörja även andra vårdgivare blir en utmaning utifrån finansiering, planering och prognoser.