Hälso- och sjukvårdsregionrådet
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

RRS 2022-0427

2021-06-07

Svar på interpellation 2022:23 av Jonas Lindberg (V) om regionalt vårdplatsmål

Jonas Lindberg (V) har ställt följande frågor om vårdplatser.

1. Delar du SKR:s uppfattning att mål- och riktvärden när det gäller antalet vårdplatser riskerar att försvåra regionernas arbete med att öka vårdens tillgänglighet?
2. Vad anser du om att ha tydliga regionala mål- och riktvärden gällande vårdplatser och beläggningsgrad på sjukhusen här i Region Stockholm? Tex att Stockholm ska nå 3 vårdplatser per 1000 invånare och 8 IVA-platser per 100 000 invånare?
3. Anser du att det är bra med mer statlig styrning och iblandning över antalet vårdplatser i regionerna? Eller tror du att region Stockholm löser detta själv?
4. Är det realistiskt att antalet vårdplatser på våra sjukhus kommer kunna öka med en årlig uppräkning på 1,5%, effektiviseringskrav på 2,5% och eskalerande budgetunderskott? (Enbart södersjukhuset ska 2022 spara närmare 300 miljoner kronor)
5. Är det en rimlig satsning att som koalitionen föreslår att upphandla två nya närakuter när samma belopp skulle kunna finansiera tex geriatrisk klinik med 50 vårdplatser på södersjukhuset?

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. I Region Stockholm har dock vårdplatserna ökat under senare år, och vi går därmed mot strömmen.

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. Även geriatrikens möjligheter till direktintag påverkar behoven av vårdplatser på akutsjukhusen. Processer gällande utskrivning till annan vårdgivare, utskrivning av patienter till kommun eller till hemmet påverkar beläggningsgraden. Det är med andra ord en mer komplex fråga där flera komponenter spela roll vad gäller antalet vårdplatser. Region Stockholms verksamhet ser annorlunda ut jämfört med resten av landet och det är viktigt att hänsyn tas till regionala förutsättningar när mål- och riktvärdena tas fram. Givet den samlade bilden av förändringar sedan 2019 och pandemin bedömer jag att en beläggningsgrad om 85% är

eftersträvansvärd och det innebär att vårdplatserna behöver utökas med cirka 200. Det skulle gynna patientflöden och arbetsmiljö i akutverksamheterna. Den största begränsande faktorn är tillgången till utbildad vårdpersonal för att bemanna dessa platser. Det är även viktigt att vårdgivarna själva, i samarbete med medarbetarna, ges möjlighet att bedöma hur de bäst ska organisera verksamheten för att uppfylla sitt uppdrag.

SKR sammanställningar visar att Region Stockholm är en av få regioner som ökat antalet vårdplatser under senare år. Vi ser även att antalet besök på vuxenakuterna på akutsjukhusen 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.

Den avancerade sjukvården i hemmet (ASIH) har byggts ut och gått från 2 321 inskrivna i april 2016 till 3 102 inskrivna patienter i april 2022. Dessa patienter hade i regel behövt en vårdplats vid ett sjukhus om den här vårdformen inte funnits.

Jag välkomnar statliga initiativ för att förbättra förutsättningarna för en positiv utveckling vad gäller vårdplatserna i landet. Men arbetet måste till slut genomföras i regionerna och ytterst på sjukhusen, där vi från Region Stockholm visat att det är möjligt.

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. Nu gällande vårdavtal med de regionägda akutsjukhusen löper fram till och med år 2023. Arbetet med att utveckla nya avtal inför nästa avtalsperiod pågår.

Närakuterna utgör en viktig del i det akuta omhändertagandet i regionen och ska i första hand avlasta länets akutmottagningar. Närakuternas uppdrag är att omhänderta och färdigbehandla mer resurskrävande akuta skador och sjukdomar som inte kan omhändertas på husläkarmottagningarna, men inte behöver akutsjukhusens resurser. Sedan införandet har besöken på närakuterna ökat och därmed minskat på akutmottagningarna

I dagsläget bedöms tillgängligheten till slutenvårdsplatser utanför akutsjukhusen vara god inom exempelvis geriatrik och ASIH. 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.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 7 juni 2022

Anna Starbrink