Region Stockholm

10

Fast ersättning till akutsjukhusen med anledning av pågående pandemi (Covid-19)

HSN 2020-1883

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
SjukhusLOU
Sofia Petersson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-01-08

HSN 2020-1883

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Fast ersättning till akutsjukhusen med anledning av pågående pandemi (Covid-19), januari – mars 2021

Ärendebeskrivning

En förlängd tidsperiod med fast ersättning föreslås att gälla från 1 januari till 31 mars 2021 för de regionägda akutsjukhusen Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset och Södertälje sjukhus, samt det upphandlade avtalet med Capio S:t Görans sjukhus med anledning av covid-19 pandemin.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. En förlängd tidsperiod med fast ersättning föreslås gälla 1 januari till 31 mars 2021 för de regionägda akutsjukhusen Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset och Södertälje sjukhus, samt det upphandlade avtalet med Capio S:t Görans sjukhus.

2. Beslutet justeras omedelbart.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Den pågående pandemin har påverkat akutsjukhusens verksamheter på många sätt. Stora delar av den elektiva vården har stängts ner för att den akuta och imperativa vården ska kunna upprätthållas. Mot bakgrund av den uppkomna situationen fattades ett ordförandebeslut den 26 mars 2020 (HSN 2020-0488) att akutsjukhusen (Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset, Södertälje sjukhus, S:t Eriks ögonsjukhus och Capio S:t Görans sjukhus) skulle erhålla fast ersättning

under perioden mars till och med maj 2020. Beslutet förlängdes sedan i hälso- och sjukvårdsnämnden den 26 maj 2020 (HSN 2020-0488) till att även gälla perioden juni till och med september 2020. Ett nytt beslut fattades sedan i hälso- och sjukvårdsnämnden den 24 september 2020 (HSN 2020-1151) om att förlänga den fasta ersättning för resten av året samt att även januari och februari månad 2020 anslagsfinansierades. Detta beslut innebar att akutsjukhusen blev anslagsfinansierade hela år 2020.

Bakgrunden till besluten var bland annat att befintlig ersättningsmodell inte till fullo lämpar sig för den krissituation som varit under året med krav på omfattande omställning och kapacitetsuppbyggnad. Vidare var covid-19-vården inte prissatt i gällande avtal och vården genererade därmed inte någon produktionsrelaterad ersättning. Den produktionsrelaterade ersättningen utgör 40 procent av sjukhusavtalen med egenregi och 96,5 procent av ersättningen till Capio S:t Görans sjukhus. Akutsjukhusen i egenregi erhåller därutöver uppdragsrelaterad ersättning (54 procent), målrelaterad ersättning (5 procent) och utvecklingsrelaterad ersättning (1 procent). Avtalet med Capio S:t Görans sjukhus omfattar utöver produktionsrelaterad ersättning även målrelaterad ersättning (3,5 procent).

Under hösten har det tagits fram sjukhusspecifika provisoriska DRG-vikter för vård av patienter med covid-19 under 2020. För 2021 kommer ersättningen ingå i ordinarie DRG-viktlista. Vid behov kan sjukhusindividuella covid-19-vikter räknas fram baserade på kostnadsdata (KPP) från respektive sjukhus.

Överväganden
Då akutsjukhusen kommer att vara kraftigt påverkade av pandemin även fortsatt under början av år 2021 föreslås att akutsjukhusen Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset, Södertälje sjukhus och Capio S:t Görans sjukhus även under perioden 1 januari till 31 mars erhåller fast ersättning. Den fasta ersättningen utgörs av månatlig utbetalning av sjukhusavtalets totalersättning i 12-delar. Med totalersättning avses avtalets värde vid 100 procent produktion och full målrelaterad ersättning. För reglering av överproduktion på årsbasis tillämpas ordinarier avtalsvillkor.

Förslaget innefattar inte S:t Eriks ögonsjukhus eftersom sjukhuset inte omhändertar covid-19 patienter och därmed inte påverkas av pandemin i samma utsträckning som övriga akutsjukhus.

Förslaget med förlängning av fast ersättning till akutsjukhusen grundas bland annat på att:

- Akutsjukhusen har behövt göra omfattande omställning av sin verksamhet och en del av det arbete som de utför under pandemin, såsom kapacitetsuppbyggnad och beredskap, ersätts inte inom ramen för befintlig ersättningsmodell.
- Behov av att skapa stabila förutsättningar för akutsjukhusen under pågående pandemi.
- Akutsjukhusen har mycket begränsade möjligheter att arbeta med att mäta, rapportera och påverka resultat för kvalitetsindikatorer, miljöindikatorer respektive tillgänglighet.
- Arbetet med projekt inom ramen för utvecklingsuppdrag för akutsjukhusen i egenregi har fått anstå under pandemin, vilket akutsjukhusen inte har haft möjlighet att påverka.

I och med att akutsjukhusen föreslås ersättas med 12-delar även under januari till mars så blir det fortsatt samma ersättningsmodell som har varit under hela pandemin.

I sjukhusavtalen finns krav på tillgänglighet och uppfyllande av vårdgarantin. I de fall vårdgarantin inte kan hållas utgår viten för akutsjukhusen. Det är även överenskommet att om en patient vänder sig till beställarens vårdgarantikansli och erhåller vård enligt deras försorg ska vårdgivaren påföras den faktiska kostnaden för den vården. Förvaltningen föreslår att dessa avtalskrav inte tillämpas under perioden 1 januari till 30 juni 2021.

I samverkan med akutsjukhusen kommer förvaltningen utvärdera hur pandemin påverkar utfallet för kvalitets- och miljöindikatorerna under 2021 och den målrelaterade ersättningen för dessa. Ersättning kopplad till indikatorer som inte kan mätas på grund av pandemin kommer utbetalas. Målsättningen är att ett försämrat utfall som inte kunnat undvikas till följd av pandemin inte ska försämra sjukhusens målrelaterade ersättning. Även arbetet med projekt inom ramen för utvecklingsuppdrag för akutsjukhusen i egenregi har fått anstå under pandemin, vilket akutsjukhusen inte har haft möjlighet att påverka. Dialog kommer föras med sjukhusen om när under året utvecklingsuppdragen kan återupptas.

Snittviktsglidning, restriktion på 3% för de regionägda akutsjukhusen och 0,5 % för Capio S:t Görans sjukhus, tas bort under samma tidsperiod som ovan.

Då fast ersättning inte skapar samma tydliga ekonomiska incitament för produktion som rörlig ersättning är det av stor vikt att återgå till ordinarie ersättningsmodell så snart som trycket på vården och antalet covid-19 patienter minskar.

Ekonomiska konsekvenser
Fast ersättning (anslagsfinansiering) till akutsjukhusen under 1 januari till 31 mars 2021 motsvarar kostnaden för 25 procent av sjukhusens totalersättning 2021. Med totalersättning avses avtalets värde vid 100 procent produktion och full målrelaterad ersättning.

Förslaget att vite för bristande tillgänglighet och att kostnaden för patienter som vänder sig till beställarens vårdgarantikansli och erhåller vård enligt deras försorg inte belastar akutsjukhusen under första halvåret innebär en kostnad för hälso- och sjukvårdsnämnden. Omfattningen av denna kostnad är svårbedömd i nuläget.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget väntas få oförändrade eller positiva konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget väntas få oförändrade eller positiva konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Föreslagets beslut medför inga konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget väntas få positiva administrativa konsekvenser för sjukhusen då det underlättar fakturering.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2021-01-08