Region Stockholm

12

Svar på skrivelse från Talla Alkurdi m fl (S) om omfördelning av personal och sjukvårdsmateriel med anledning av Covid-19

HSN 2020-0683

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Planeringsenhet
Karin Andersson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-08-10

HSN 2020-0683

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Talla Alkurdi m fl (S) om omfördelning av personal och sjukvårdsmateriel med anledning av Covid-19

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Talla Alkurdi m fl (S) att omfördelningen av personal och sjukvårdsmateriel under Covid-19 pandemin redogörs.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Talla Alkurdi m fl (S)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Covid-19-pandemin har under en längre tid ställt nya och större krav på samhället i stort och hälso- och sjukvården specifikt. Ökat behov av framförallt intensiv- och intermediär vård på akutsjukhusen har lett till stor resursbrist av inte minst personal. För att hantera en situation där den normala kapaciteten i hälso- och sjukvården under en begränsad tid inte räcker till organiseras ledningsstrukturerna för att enklare kunna skapa balans mellan behov och kapacitet. På regional nivå görs detta genom att upprätta Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL) vars övergripande uppgift är att samordna, samverka och stödja de olika aktörer som hanterar händelsen.

Resurser från privata och idéburna vårdgivare utanför akutsjukhusen under pandemin
Sammanlagt har cirka 40 vårdgivare med olika typer av vårdavtal med Region Stockholm bidragit med personal under pandemin. Siffran baseras på information som akutsjukhusen och Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) återkopplat till RSSL om vilka vårdgivare som fram till och med maj månad har förmedlat personal via RSSL och som utlånats till sjukhusen. Det är främst de större vårdgivarna som Aleris AB, Capio AB, GHP AB, och Praktikertjänst AB som lånat ut sin personal. Personalen har framförallt erfarenhet och kompetens inom operation, anestesi och intensivvård och är både läkare, sjuksköterskor och undersköterskor till yrket. Proliva Operationscentrum som är beläget på Sophiahemmet har stängt sin operationsverksamhet och ställt all sin personal till förfogande under pandemin.

Akutsjukhusens personalbehov har till största delen varit kopplad till den stora utbyggnaden av regionens samlade intensivvårdskapacitet. Det har därför uppstått situationer där enskilda vårdgivare inte har personal med den kompetens som efterfrågats, det vill säga, personer med erfarenhet av anestesi och intensivvård. RSSL har fört kontinuerlig dialog med akutsjukhusen om behovet. Det finns även vårdpersonal med efterfrågad kompetens som inte kunnat förmedlats på grund av att de själva tillhört en riskgrupp för Covid-19.

RSSL har efterfrågat medicinskteknisk utrustning från vårdgivare utanför akutsjukhusen som vårdgivarna själva bedömt att de kunnat avvara och ändå kunna upprätthålla nödvändig vård utanför akutsjukhusen. Två större privata vårdgivare har dock bidragit med medicinteknisk utrustning under pandemin. Exempel på sådan utrustning är infusionspumpar och respiratorer.

Vårdgivare med förändrade uppdrag i syfte att avlasta den akuta vården
Under pandemin har flera privata och idéburna vårdgivare fått utökat uppdrag från RSSL i syfte att avlasta vården på akutsjukhusen och för att säkerställa tillgång till god vård för regionens invånare trots pågående pandemi. RSSL har utökat uppdraget för alla vårdgivare med avtal inom flera vårdval: Avancerad sjukvård i hemmet, Specialiserad palliativ slutenvård, Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus, Specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus. Inom dessa vårdområden har både privata och idéburna vårdgivare avtal. Därutöver har vårdgivare med avtal inom Prehospital vård fått utökat uppdrag.

Utöver detta har även enskilda vårdgivare fått specifika utökade uppdrag: GHP Ortho Center Stockholm fick utökat uppdrag avseende att bedriva geriatrik vid Löwenströmska sjukhuset, Capio geriatrik Vårberg avseende att vara i beredskap till Älvsjö sjukhus, Ryggkirurgiskt centrum avseende imperativ neurokirurgi och imperativ ryggkirurgi samt Capio Arto Clinic avseende subakut ortopedisk kirurgi och frakturkirurgi. Eftersom pandemin fortfarande pågår kan ytterligare vårdgivare få förändrat uppdrag. Akutsjukhusen har även samarbetat med andra aktörer utanför akutsjukhusen i syfte att avlasta den akuta vården under pandemin.

Ett prioriterat insatsområde för RSSL var att skapa förutsättningar för akutsjukhusen att nyttja personalresurser som normalt är verksamma hos privata vårdgivare som har avtal med regionen. Ersättningen till vårdgivare som ställt sin personal till förfogande har reglerats inom ordinarie vårdavtal med tillagda produkter som innebär att vårdgivaren kan fakturera regionen när deras personal arbetar på akutsjukhusen.

Regleringar om avseende kris och katastrof i vårdavtal
Hur vårdgivare som utför vård på uppdrag av Region Stockholm ska bedriva vården vid allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap, regleras i ordinarie vårdavtal. Formuleringarna i avtalen kan delvis skilja sig något mellan olika avtal men innebörden är densamma.

Vid en allvarlig händelse, händelser som är så omfattande eller allvarliga att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt, ska vårdgivaren följa direktiv ställda av Regions Stockholms Tjänsteman i Beredskap (TiB) eller Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL). Avtalen gör ingen skillnad på de olika nivåerna av organisering inom RSSL vilket betyder att möjligheten att begära omfördelning av personal och resurser från privata vårdgivare är densamma i stabsläge, förstärkningsläge och katastrofläge.

Besluten som fattats av RSSL under pågående pandemi har inte varit tvingande utan vårdgivarna har haft möjlighet att ställa personal och material till förfogande på frivillig basis. Genom dialog mellan enskild vårdgivare och RSSL har bedömning gjorts om vilka resurser vårdgivaren kunnat avvara utan att riskera att inte kunna bedriva nödvändig vård.

Regionen kan besluta om att införa en krisledningsnämnd vid extraordinär händelse. Om detta sker ska vårdgivaren följa direktiv ställda av Region Stockholm och underställa sig regionstyrelsens ledning. Bedömningen är att detta förfarande inte skulle medföra någon skillnad gällande möjligheten att begära omfördelning av personal och resurser från privata vårdgivare.

Samtliga regleringar i avtalen innebär en rätt för Region Stockholm att vid allvarlig händelse, kris- och katastrofläge, extraordinär händelse, höjd beredskap och epidemiläge 3 ge vårdgivarna direktiv avseende vårdens utförande. Dessa direktiv är vårdgivarna skyldiga att följa. Region Stockholm har genom regleringarna i avtalen rätt att ge direktiv avseende utförande av den vård som omfattas av det aktuella avtalet. Det kan innebära att vårdgivaren till följd av direktiven behöver omfördela personella resurser inom ramen för det vårduppdrag som vårdgivaren enligt avtalet ska utföra. Det finns däremot inte något stöd i avtalen för att Region Stockholm skulle ha rätt att kräva att vårdgivarna ska utföra vård eller annan verksamhet som ligger utanför det vårduppdrag som följer av avtalet, exempelvis att tillhandahålla personal till vårdverksamhet som bedrivs av Region Stockholm eller annan vårdgivare som Region Stockholm anvisar. Förvaltningen bedömer att det är tveksamt om en bestämmelse i avtalen som uttryckligen ger Region Stockholm rätt att kräva att vårdgivarna i kris- och katastrofsituationer ska tillhandahålla personal till andra vårdverksamheter än den i vilken personalen är anställd skulle vara effektiv och ändamålsenlig. Det är även tveksamt om en sådan bestämmelse är förenlig med den svenska arbetsrättslagstiftningen.

Bemanning av Älvsjö sjukhus
Beslut om avveckling av Älvsjö sjukhus fattades i juni då bedömningen var att befintliga akutsjukhus har tillräcklig kapacitet för att vårda Covid-19 patienter i dagsläget. Om behov skulle uppstå i framtiden skulle bemanningen behöva anpassas till det uppdrag sjukhuset skulle ha, vilket påverkar vilka vårdgivare som skulle kunna vara behjälpliga med bemanningen. I uppbyggnadsfasen hade SLSO ansvaret för driften och därigenom även för bemanningen, till vilken försvarsmakten även bidragit med personal. Capio geriatrik Vårberg har även haft ett uppdrag att vara i beredskap till Älvsjö sjukhus.

Beredskapen inom hälso- och sjukvården inför sommaren
Det är alltid utmanande att göra sommarplaneringen för sjukvårdens verksamheter och under rådande pandemi än svårare då utvecklingen av pandemin är osäker. Regionens verksamheter semesterplanerar för sina

medarbetare och målsättning är att medarbetarna ska få lagstadgad semester om fyra veckor under sommarmånaderna även 2020.

Flera åtgärder som vidtagits under våren fortsätter även under sommaren. Beslut om att skjuta upp vård som kan anstå till och med augusti möjliggör att resurser kan omprioriteras inom akutsjukvården. En del av den personal som lånats in från privata vårdgivare under pandemin kommer fortsätta arbeta på akutsjukhusen under sommaren. Vikarier och extra personal rekryteras till respektive sjukhus, tillgänglig inhyrd bemanning har avropats. Ledigheter som inte är lagstadgade beviljas restriktivt. Studenter och lärare med kombinerade anställningar mellan lärosäte och regionen kommer fortsatt vara behjälpliga i verksamheterna. För sjuksköterskor, barnmorskor och undersköterskor finns ekonomiska incitament för att på frivillig basis flytta semester utanför semesterperioden juni till augusti. Det finns även möjlighet att bevilja extrapassersättning för extrapass vid behov. Krislägesavtalet är fortsatt aktiverat i regionens intensivvårdsverksamheter så länge krisläget kvarstår. Det tillstår att medarbetare inom intensivvårdsverksamheter kan anvisas att arbeta i genomsnitt 48 timmar per vecka mot en särskild krislägesersättning.

Sammanfattningsvis är förvaltningens bedömning att det funnits en stor vilja att hjälpa till bland regionens vårdgivare under pågående pandemi, oberoende av driftsform. Vårdgivare som har avtal med regionen har stöttat under rådande pandemi och ställt upp med både personal och andra resurser utifrån rådande förutsättningar. Vårdgivarna har olika uppdrag och på så sätt mer eller mindre passande resurser till det som efterfrågats, både gällande materiel och personal.

Förvaltningen bedömer även att regleringen i befintliga avtal gällande kris och katastrof är tillräckliga för att hantera pandemier av detta slag och ger utrymme att fatta beslut om omfördelning av resurser inom vården för att säkerställa god vård till regionens invånare vid en pandemi.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-08-10

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SKRIVELSE
2020-04-21

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Skrivelse om omfördelning av personal och sjukvårdsmateriel med anledning av Covid-19

För att hantera effekterna av en samhällspridning av Covid-19 har hälso- och sjukvården i Region Stockholm gjort en snabb och imponerande omställning. På akutsjukhusen har antalet intensivvårdsplatser utökats kraftigt, ett fältsjukhus med en maximal kapacitet på 600 vårdplatser har etablerats i Älvsjö med stöd från Försvarsmakten och de geriatriska klinikerna har inrättat över 300 vårdplatser för patienter med Covid-19.

Därutöver har många fristående aktörer, både privata och idéburna, visat ett stort intresse att bidra i hanteringen av denna kris Aleris har enligt ett pressmeddelande bidragit med 50 anställda för att stärka upp akutsjukhusen, Stockholms sjukhem var tidiga med att inrätta en särskild Covid-19-avdelning inom geriatriken och Erstas sjukhus har avlastat akutsjukhusen genom ett utökat uppdrag för akut kirurgi.

Samtidigt har det i dialog med den Regionala särskilda sjukvårdsledningen (RSSL) framkommit att den reglering som finns avseende kris och katastrof i avtalen med de fristående vårdgivarna, sannolikt inte är tillräckligt kraftfull för att möjliggöra de prioriteringar av resursanvändning som kan bli nödvändiga. Idag bygger möjligheten att omfördela skattefinansierad personal och materiel från fristående vårdgivare, till exempelvis akutsjukhusen, helt på frivillighet.

Mot bakgrund av ovanstående ställer vi följande frågor till förvaltningen:

- Vilka privata respektive idéburna vårdgivare har i dagsläget bidragit med omfördelning av personal och/eller sjukvårdsmateriel för att hantera den akuta situationen kring Covid-19?

- Vilka privata respektive ideella vårdgivare har under den pågående epidemin fått ett utökat uppdrag i syfte att avlasta den övriga vården?

- Har de regleringar som finns avseende kris och katastrof inom avtalen med privata respektive idéburna vårdgivare behövts användas för att få till en omfördelning av personal och resurser? I

så fall inom vilka avtal?

- Är det förvaltningens bedömning att de regleringar som finns i avtalen med privata respektive idéburna vårdgivare avseende kris och katastrof är tillräckliga för att vid behov införa tvingande åtgärder gällande exempelvis omfördelning av personal?

- Har det uppstått situationer då privata respektive idéburna vårdgivare inte kunnat eller velat bidra med personal och/sjukvårdsmateriel för att hantera situationen kring Covid-19? Om ja, vilka vårdgivare och inom vilka avtal?

- Kan vi se någon skillnad mellan de privata vårdbolagen å ena sidan och de idéburna vårdgivarnas å andra sidan, avseende viljan och/eller förmågan att bidra med personal och sjukvårdsmateriel under pågående kris?

- Vilka vårdgivare kommer hjälpa till med bemanningen av fältsjukhuset i Älvsjö? Hur fördelar sig bemanningen mellan SLSO, privata respektive idéburna vårdgivare?

- Hur ser ersättningsmodellen/ersättningsmodellerna ut för de fristående vårdgivare som ställer sin personal till förfogande?

- I vilken mån skulle regionens möjlighet att begära omfördelning av personal och resurser mellan privata och offentliga vårdgivare påverkas om sjukvården går upp i katastrofläge?

- Hur ser beredskapen ut inom hälso- och sjukvården inför sommarmånaderna? Vilka åtgärder vidtas för att säkra bemanningen under sommaren?

Talla Alkurdi (S) m.fl.