Region Stockholm

12

Svar på skrivelse från Catarina Wahlgren (V) angående att samordna sjukhusen och andra vårdgivare kring operationsköer

HSN 2021-1387

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

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-09-30

HSN 2021-1387

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Catarina Wahlgren (V) angående att samordna sjukhusen och andra vårdgivare kring operationsköer

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Catarina Wahlgren (V) att hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att dra lärdomar av pandemin och ta fram förslag för ökad samordning mellan regionens vårdgivare kring operationsköer.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Catarina Wahlgren (V)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Covid-19 pandemin har kraftigt påverkat vården och har resulterat i köställd och undanträngd vård i flera delar av hälso- och sjukvårdsystemet. Inom ramen för beställarplansprojektet har förvaltningen därför fått i uppdrag att kontinuerligt uppdatera en systemövergripande lägesbilden av den köställda och undanträngda vården (HSN 2020-0681). Arbetet syftar till att hitta åtgärder på kort och längre sikt för att säkerställa ett jämlikt vårdutbud utifrån befolkningens behov.

Akutsjukhusen har i dagsläget störst andel köställd och undanträngd vård till följd av pandemin. Nedgången i elektiv vård på regionens akutsjukhus under hela pandemiperioden (till och med augusti 2021) uppskattas till cirka tio procent inom öppenvården och 15 procent inom slutenvården. För specialistvården utanför akutsjukhusen är påverkan mer begränsad, cirka fem procent nedgång inom öppenvård och två procents nedgång i slutenvård.

Totalt sett uppskattas att cirka 30 000 färre operationer genomförts under 2020 och fram till första halvan av 2021 jämfört med samma period innan pandemin. Detta motsvarar ungefär en till två månaders produktion. Nedgången är störst vid akutsjukhusen men det skiljer sig mellan olika vårdområden och vårdnivåer. Stor nedgång har skett inom ortopedi, kirurgi, urologi och gynekologi. Därtill har Regionalt cancercentrum följt antalet cancerfall under pandemin och konstaterat en nedgång av cancerfall som troligtvis kommer leda till ökad belastning inom de opererande specialiteterna framöver.

Överväganden

Samordning av köställd vård
Under Covid-19 pandemin har hälso- och sjukvården tillfälligt koordinerats och samordnats av den regionala särskilda sjukvårdsledningen (RSSL). Under första vågen av pandemin tillsattes ett antal centrala koordineringsroller som bland annat koordinerade IVA- och slutenvårdskapaciteten. I början av juni år 2020 skapades produktionssamordningsgruppen som under andra vågen av pandemin övertog koordineringen och samordningen. Gruppen är fortfarande aktiv och består av hälso- och sjukvårdsdirektören, produktionsdirektören och direktörerna för samtliga sjukhus samt SLSO.

När sjukvårdsbehovet på grund av pandemin minskat har fokus skiftat från att omhänderta covidsmittade patienter till att påbörja arbetet med att omhänderta den köställda och undanträngda vården. Inom ramen för beställarplanens arbete har en samordningsgrupp bestående av representanter från respektive akutsjukhus tillsatts. I gruppen ingår även representanter från avtalsenheter på förvaltningen och vid behov kommer samverkan med branschen att ske.

Samordningsgruppen har i uppdrag att samordna och prioritera patienter som väntar på vård på akutsjukhusen samt säkerställa effektivt resursutnyttjande i hela vårdsystemet. Gruppen kommer fortsatt uppdatera nulägesbilden över köställd och undanträngd vård och gemensamt analysera vilka verktyg som har bäst effekt för att säkra tillgänglighet för dessa patientgrupper. Syftet är både att kunna omfördela köställda patienter mellan akutsjukhusen samt att hitta möjlig avlastning utanför akutsjukhusen.

Ekonomiska förutsättningar
Under år 2021 tilldelades regionen statsbidrag för att skapa förutsättningar att hantera den uppskjutna vården. Hälso- och sjukvårdsnämnden har i samband med verksamhetsplan för 2021 beslutat att tillskjuta cirka 550 miljoner kronor av statsbidraget för att möjliggöra för akutsjukhusen att omhänderta köställd och undanträngd vård. Satsningen innebär att de regionägda akutsjukhusens effektiviseringskrav på 2,48 procent år 2021 kompenseras i form av fast ersättning utanför ramen för totalersättningen. Den extra fasta ersättningen utgick bland annat för att för att förbättra tillgängligheten inom de områden som för närvarande har tillgänglighetsproblematik, skapa förutsättningar för ett effektivt utnyttjande av regionens samlade kapacitet och ge förutsättningar för omställning och effektivisering.

För att skapa ekonomiska förutsättningar för vårdgivarna att arbeta bort den uppskjutna vården och omhänderta nya vårdbehov tillförs hälso- och sjukvårdsnämnden i regionens tertialrapport ett extra anslag på 500 miljoner kronor för 2021 (RS 2020-0771). I tertialrapporten framgår att ersättningarna ska vara prestationsbaserade och områden med störst medicinska behov och tillgänglighetsproblem ska prioriteras. Vidare ska ersättningen fördelas ut till regionens nämnder och bolag samt till privata utförare.

I juni 2021 fattade nämnden beslut om principer och inriktning för satsningen på den köställda och undanträngd vården som ligger till grund för allokeringen av de tillkommande 500 miljonerna (HSN 2021-1340). I samband med ärendet togs även huvudstrategier fram för att maximalt nyttja befintliga vårdavtal men även för att öka kapaciteten i hälso- och sjukvårdssystemet. Två strategier berör särskilt akutsjukhusen i regionen.

Den ena strategin handlar om att tillfälligt skapa möjlighet för vårdgivare utanför akutsjukhus att omhänderta köställda patienter från akutsjukhus för att friställa kapacitet inom akutsjukhusen. Detta genom att bland annat utöka volymer och genomföra justeringar i befintliga avtal för att möjliggöra överföring av patientgrupper från akutsjukhus till vårdgivare utanför akutsjukhus. I juni 2021 fattades beslut om en avtalsändring för vårdval höft- och knä som ger möjlighet för patienter som vanligtvis tas om hand på akutsjukhus (ASA klassificering 3) att tillfälligt omhändertas inom vårdvalet. Vidare har beslut fattats om utökad beställning av elektiv vård på Ersta sjukhus.

Den andra strategin handlar om att skapa förutsättningar för akutsjukhusen att skyndsamt omhänderta patienter som har behov av akutsjukhusets resurser. Ekonomiska incitament för detta har säkerställts genom utökad ersättning för överproduktion under hösten 2021, samt genom möjlighet för akutsjukhusen i egenregi att ansökan om kompensation för merkostnader för kökapning under hösten 2021.

Sammanfattningsvis har förvaltningen genom fördelning av statsbidrag till undanträngd och köställd vård samt satsningar inom ramen för de 500 miljoner kronor som tillförts nämnden skapat ekonomiska förutsättningar och incitament för att omhänderta operationsköerna på regionens akutsjukhus. Samordningen har också stärkts genom att ett nytt forum har utformats för att säkra att patienter med störst medicinskt behov prioriteras och att akutsjukhusen samarbetar kring köerna samt nyttjar resurser utanför akutsjukhusen där det är möjligt. Förvaltningen kommer noga följa utvecklingen framöver och i dialog med regionens vårdgivare arbeta vidare med befintliga och, vid behov, nya strategier.

Johan Bratt
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Johan Bratt, 2021-09-30

Region Stockholm

HSN 2021-06-15

Vänsterpartiet **SKRIVELSE**

Skrivelse av Catarina Wahlgren (V) angående att Samordna sjukhusen och andra vårdgivare kring operationsköer

Idag saknas det i Region Stockholm en övergripande samordning kring vårdköerna till operationer. Varje sjukhus hanterar sin egen kö till olika ingrepp och patienter som fått vänta längre än vårdgarantins dagar kan individuellt få hjälp av vårdgarantikansliet för att få hjälp med att få vård tidigare. När dom ekonomiska avtalen för sjukhus och vårdgivare ser ut som dom gör idag finns det kanske inte heller incitament för att släppa delar av sin kö till ett annat sjukhus eftersom pengarna då ”försvinner” från det sjukhuset som behöver avlastning.

Under pandemin har samtidigt samordningen kring mycket annat blivit bättre eftersom omständigheterna krävt det. T.ex. gällande geriatriska vårdplatser och intensivvårdsplatser. Dessa erfarenheter borde regionen ta större vara på för att också samordna sig centralt bättre kring operationsköer där sjukhusen kan hjälpa varandra bättre med sina köer. I andra regioner i Sverige är ofta samordningen kring detta bättre och sjukhusen har en tätare dialog och samarbete för att kunna styra om patienter mellan sig när det ser bättre ut hos en annan vårdgivare. Vissa ingrepp som utförs av högspecialiserad vård är detta svårare att göra eftersom NKS ofta är ensamutövare. Men det finns många andra kirurgiska ingrepp där samarbetet skulle kunna bli väsentligt bättre framöver. Det tjänar både sjukhusen och patienterna på.

Med anledning av detta yrkar vänsterpartiet:

Att hälso-sjukvårdsnämnden ger hälso-sjukvårdsdirektören uppdraget att öka samordningen mellan regionens sjukhus kring operationsköer

Att erfarenheterna från pandemins samordning tas med i detta arbete

Att återkomma till hälso-sjukvårdsnämnden med konkreta förslag hur detta arbete kan struktureras och vad för förändringar i ekonomiska ersättningar som behövs för att underlätta det

Catarina Wahlgren

Vänsterpartiet