

11

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

HSN 2020-1151

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
SjukhusLOU-avtal
Eva Lestner

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-09-10

HSN 2020-1151

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

Ärendebeskrivning

Fast ersättning (anslagsfinansiering) föreslås att gälla 1 januari till 31 december 2020 för akutsjukhusen (Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset, Södertälje sjukhus, S:t Eriks ögonsjukhus, Catio S:t Görans sjukhus) med anledning av covid-19 pandemin.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Fast ersättning (anslagsfinansiering) utgår 1 januari till 31 december 2020 till akutsjukhusen: Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset, Södertälje sjukhus, S:t Eriks ögonsjukhus och Catio 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 stängdes tillfälligt ner för att den akuta och imperativa vården skulle 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 till att även gälla perioden juni till och med september 2020. Av beslutet framgick att den fast ersättningen i efterhand skulle justeras utifrån produktion i förhållande till avtal.

Bakgrunden till besluten var bland annat att vården för patienter med covid-19 inte är prissatt i gällande avtal och dessa patienter därmed inte genererar 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 pandemin har akutsjukhusen i egenregi månatligen rapporterat merkostnader för covid-19 till Regionsledningskontoret.

Regionledningskontoret kommer sedan att ansöka hos staten för att erhålla kompensation i enlighet med förordning 2020-193 om statsbidrag till regioner och kommuner för att ekonomiskt stödja verksamheter inom hälso- och sjukvård respektive socialtjänst till följd av sjukdomen covid-19. Hälso- och sjukvårdsnämnden har fattat särskilda beslut om ersättning för merkostnader till Capio S:t Görans sjukhus (HSN 2020-0718) med anledning av att det är upphandlat enligt LOU. Regionen kommer även här att ansöka om ersättning hos staten.

Överväganden

Då akutsjukhusen kommer att ha varit kraftigt påverkade av pandemin under stor del av år 2020 samt då covid-vården fortsatt inte är prissatt föreslås att akutsjukhusen (Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset, Södertälje sjukhus, S:t Eriks ögonsjukhus och Capio S:t Görans sjukhus) anslagsfinansieras för produktion upp till 100 procent av målvolymen under hela år 2020 (1 januari till och med 31 december). Ersättningen utgörs av avtalets värde vid 100 procents produktion och full måluppfyllelse.

Förslaget innebär att perioden med fast ersättning förlängs för resten av året samt att även januari och februari månad 2020 anslagsfinansieras.

Förslaget innebär vidare att den fasta ersättningen inte justeras i enlighet med tidigare beslut. Denna bedömning grundas bland annat på:

- Akutsjukhusen har haft mycket begränsade möjligheter att under 2020 arbeta med att mäta, rapportera och påverka resultat för kvalitetsindikatorer, miljöindikatorer respektive tillgänglighet.
- Arbetet med projekt inom ramen för utvecklingsuppdrag har fått anstå under pandemin, vilket akutsjukhusen inte har haft möjlighet att påverka.
- Det är svårt att fastställa värdet av vården av patienter med covid-19. Eftersom den produktionsrelaterade ersättningen utgör en stor andel av avtalens värde får detta stora konsekvenser vid en justering av ersättning efter produktion.
- En del av det arbete som akutsjukhusen har utfört under pandemin, såsom kapacitetsuppbyggnad och beredskap, ersätts inte inom ramen för befintlig ersättningsmodell.
- Sjukhusen har rapporterat vården av patienter med covid-19 på olika sätt vilket medför en ökad komplexitet vid en justering av ersättningen.

Även om den produktionsrelaterade ersättningen inte justeras behöver förvaltningen ta fram en regional, provisorisk DRG-vikt. I det fall akutsjukhusen producerar över 100 procent av målvolymer tillämpas avtalets principer om ersättning vid produktion över 100% av målvolymer. För ersättningsgrundande produktion mellan 100 procent upp till 104 procent utgår ersättning med 40 procent av DRG-pris baserat på 94 procent av totalersättningen multiplicerat med vårdkontaktens DRG-vikt. För produktion över 104 procent av målvolymer utgår enligt avtal ingen ersättning. Med anledning av pandemin kan det finnas behov av att ersätta för all produktion över målvolymer. I de fall sjukhusen producerar över 104 procent av målvolymer kommer förvaltningen vid behov teckna kompletterande avtal utifrån samma princip för ersättning som för produktion mellan 100 procent och 104 procent av målvolymer.

I sjukhusavtalen finns krav på tillgänglighet och uppfyllande av vårdgarantin. Det är 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 detta avtalskrav inte tillämpas under 2020.

Snittviktsglidning, restriktion på 3%, tas bort under samma tidsperiod som ovan.

Från och med 1/1 2021 tillämpas ordinarie avtalsmodeller för såväl akutsjukhus i egen regi som för S:t Görans sjukhus.

Ekonomiska konsekvenser

Fast ersättning (anslagsfinansiering) till akutsjukhusen under hela året motsvarar kostnaden som skulle uppstå i det fall akutsjukhusen producerade 100 procent av vårdvolymerna/målvolymer.

Förslaget att kostnaden för patienter som vänder sig till beställarens vårdgarantikansli och erhåller vård enligt deras försorg inte belastar akutsjukhusen 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

Beslutet får oförändrade konsekvenser för miljön

Administrativa konsekvenser

Förslaget får inga administrativa konsekvenser.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-09-10