

37

Svar på skrivelse från
Jonas Lindberg (V) om
privata vårdgivares hjälp
under covid-19

HSN 2021-0205

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Planeringsenhet
Malin Emond

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-03-23

HSN 2021-0205

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) om privata vårdgivares hjälp under covid-19

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden ställer Jonas Lindberg (V) frågor gällande privata vårdgivares hjälp under covid-19. Vården ställde om under covid-19 och verksamheter som innan pandemin arbetade med elektiv vård har fått ställa om till akut infektionssjukvård. Inom akutsjukhusen har samarbetet mellan enheter ökat och personal har flyttats där behoven varit störst. Skrivelsen menar att regionen inte ställt några formella krav på att den personal som regionen fått hjälp av skulle kunna få tjänstledigt för att bistå regionens akutsjukhus.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Jonas Lindberg (V) gällande privata vårdgivares hjälp under covid-19

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I skrivelsen beskrivs att vården under covid-19 fått ställa om på flera olika sätt. Bland annat har verksamheter som innan pandemin arbetat med elektiv vård fått ställa om till akut infektionssjukvård. Det har under hela pandemin diskuterats och debatterats hur privata vårdgivare som har avtal med regionen kunnat bistå akutsjukhusen.

Vidare beskriver skrivelsen att det finns sjukvårdsverksamheter inom olika vårdval som har personal med relevant t.ex. intensivvårdskompetens, men inget formellt krav har från regionen ställts om att denna personal bör kunna få tjänstledigt för att bistå regionens akutsjukhus menar (V) i skrivelsen.

I skrivelsen redogörs för att det i förfrågningsunderlagen till vårdvalens olika aktörer finns följande skrivning gällande allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap:

”Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge

Vårdgivare ska vid en allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, där det inte beslutats att landstingsstyrelsens ledning tagit över, följa direktiv ställda av SLL:s Tjänsteman i Beredskap (TiB) och Regional särskild sjukvårdsledning.

Kris- och katastrofläge. extraordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3

Vårdgivaren ska vid kris- och katastrofläge, extra-ordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3 (influensapandemi eller motsvarande katastrofläge) följa direktiv ställda av SLL och fortsätta sin verksamhet under landstingsstyrelsens ledning.”

I skrivelsen ställs ett antal frågor utifrån ovan beskrivna bakgrund som hälso- och sjukvårdsförvaltningen nedan besvarar.

Överväganden

- 1. Innebär inte den ovanstående klausulen i förfrågningsunderlagen att det går att ställa skarpare krav på privata vårdgivare som har avtal med regionen att bistå med personal som har relevant kompetens? Vad skulle krävas för att kunna ställa ett sådant krav?*

I Region Stockholms vårdavtal med privata vårdgivare tydliggörs de krav som ställs på privata vårdgivare vid allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap. Skrivningarna i avtalen kan variera något 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.

Samtliga regleringar i regionens avtal med privata vårdgivare innebär en rätt för Region Stockholm att vid allvarlig händelse, kris- och katastrofläge, extraordinär händelse, höjd beredskap och epidemiläge 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.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens bedömning är att alla tillfrågade privata vårdgivare bidragit i den mån som var möjlig utifrån kompetens och kapacitet, trots att en tvingande klausul ej finns i avtalen.

- 2. Ser förvaltningen någon anledning till att revidera ovanstående klausul för att få den mer bärande i situationer som en pandemi? samt (4) Vilka förändringar i Stockholms konkurrensutsatta sjukvård anser förvaltningen kan behövas för att möjligheten till samordning och hjälp mellan vårdgivare ska kunna underlättas i framtiden?*

Regionens möjlighet att ändra vårdgivarnas uppdrag har utnyttjats i viss utsträckning under pandemin. Det har skett på ett sätt som varit mest ändamålsenligt under rådande läge och så att vårdgivarnas ordinarie uppdrag enligt avtal ej har hindrat den nödvändiga omställningen av vården. Exempelvis fattades beslut om att utöka uppdragen inom avtalsområdena Avancerad sjukvård i hemmet, Specialiserad palliativ slutenvård, Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus, Specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus. Därutöver fattades beslut om att begränsa utförandet av uppdrag inom vissa avtalsområden. Det handlade exempelvis om att under en tidsbegränsad period stoppa utförandet av vissa operationer där komplikationsrisken, och därmed risken för sjukhusinläggning, var stor.

I dialog mellan de privata vårdgivarna och RSSL har en avvägning gjorts av vilka resurser som kan avvaras hos de privata vårdgivarna utan att riskera deras möjlighet att utföra akut och imperativ vård.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens bedömning är att samtliga tillfrågade privata vårdgivare har bidragit i den mån som är möjlig utifrån kompetens och kapacitet, trots att en tvingande klausul ej finns i avtalen, och att behov av revidering av klausulen ej finns.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att de möjligheter som finns enligt nuvarande vårdavtal att styra de privata vårdgivarnas uppdrag är tillräckligt långtgående och att det inte finns skäl att överväga tvingande skrivningar i avtalen när det gäller att tillhandahålla personal, sjukvårdsmateriel, läkemedel och andra resurser vid händelse av kris och epidemi.

De åtgärder som vidtagits inom ramen för nuvarande vårdavtal har tillsammans med fortlöpande dialog med de privata vårdgivarna och de resurser som de privata vårdgivarna frivilligt bidragit med, i det stora hela underlättat och bidragit till att omfördela vården, öka bemanningen och avlasta akutsjukhusen under pandemin på ett tillfredsställande sätt. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ser därmed inget behov av att göra förändringar i syfte att ytterligare öka möjligheten till samordning och hjälp mellan vårdgivare i framtiden.

3. Vilka privata vårdgivare har bistått regionens akutsjukhus med t.ex. intensivvårdspersonal? Vilken omfattning har det varit på hjälpen och hur länge har den pågått i så fall?

Många privata vårdgivare har ställt personal och materiella resurser till förfogande. I vissa fall har personal och resurser förmedlats via RSSL och i vissa fall har akutsjukhusen haft direktkontakt med de privata vårdgivarna. Under första covidvågen förmedlades, via RSSL, 140 medarbetare från privata vårdgivare inom intensivvården vilket möjliggjorde en tredubbling av befintlig IVA-kapacitet. Under andra vågen förmedlades, via RSSL, knappt ett 100-tal medarbetare från privata vårdgivare vilket då bidrog till en mindre utökning av antalet platser men framför allt till vila för ordinarie medarbetare.

Privata vårdgivare där personal förmedlats, via RSSL, är; Aleris, DBI vård & hälsa, Diagnostiskt centrum hud, GHP, Ögonlasern, Cityheart, Praktikertjänst, Södermalms ortopedi och Capio ortopediska huset.

Uppgifter om tjänstgöringsgrad och hur länge personalen varit utlånad kan Hälso- och sjukvårdsförvaltningen inte besvara.

Utöver att förmedla personal till akutsjukhusen har privata vårdgivare också ställt om sina verksamheter för att avlasta akutsjukhusen. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har tecknat tillfälliga avtal med följande vårdgivare inom nedan angiven vård under pandemin;

- Ryggkirurgiskt Centrum - slutenvård för covidsjuka patienter
- Capio Artro Clinic - subakut ortopedisk kirurgi samt subakut frakturkirurgi
- GHP Arytmicentrum - elkonverteringar
- Ersta – akut och imperativ kirurgi
- Ersta – IVA platser (ej covidsjuka patienter)
- Remeo – intensivvårdsnära rehab

Johan Bratt
Tf. Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Johan Bratt, 2021-03-23



Skrivelse från Jonas Lindberg om privata vårdgivares hjälp under covid-19

Vården har verkligen ställt om under covid-19 och verksamheter som innan pandemin har arbetat med elektiv vård har fått ställa om till akut infektionssjukvård. Inne på akutsjukhusen så har samarbetet ökat mellan enheter och personal har flyttas om för att bistå där behoven är som störst. Det har under hela pandemin diskuterats och debatterats hur privata vårdgivare som har avtal med regionen kunnat bistå akutsjukhusen mer.

Det finns sjukvårdsverksamheter inom olika vårdval som har personal med relevant t.ex. intensivvårdskompetens, men inget formellt krav har från regionen ställts om att denna personal bör kunna få tjänstledigt för att bistå regionens akutsjukhus. Likaså kom från professionen stark kritik mot att personal från barnsjukvården flyttades över till den ansträngda covid-vården för vuxna – och att regionen inte ställt något skarpt krav på den privata barnsjukvården inom vårdvalen att avlasta klinikerna på sjukhusen. Det har flera gånger från höga tjänstemän i Regionen påtalats att det inte går att ställa mer skarpa krav utan att man istället får vädja och jobba med frivilliga hjälpinsatser (vilket man till viss del har lyckats få). I förfrågningsunderlagen till vårdvalens olika aktörer finns dock följande skrivning;

”Vårdgivare ska vid en allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, där det inte beslutats att landstingsstyrelsens ledning tagit över, följa direktiv ställda av SLL:s Tjänsteman i Beredskap (TiB) och Regional särskild sjukvårdsledning. 9.12.2 Kris- och katastrofläge. extraordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3 Vårdgivaren ska vid kris- och katastrofläge, extra-ordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3 (influensapandemi eller motsvarande katastrofläge) följa direktiv ställda av SLL och fortsätta sin verksamhet under landstingsstyrelsens ledning”

Det har också återkommande kommit kritik mot att regionens sätt att flytta ut vård från akutsjukhus och förlägga den i olika vårdvalssystem har gjort sjukvårdssystemet mer sårbart då det inte blir lika naturligt och lätt att hjälpa varandra och flytta resurserna dit behoven är störst.

Vänsterpartiet vill med bakgrund i ovanstående ha svar på följande frågor:

1. Innebär inte den ovanstående klausulen i förfrågningsunderlagen att det går att ställa skarpare krav på privata vårdgivare som har avtal med regionen att bistå med personal som har relevant kompetens? Vad skulle krävas för att kunna ställa ett sådant krav?
2. Ser förvaltningen någon anledning till att revidera ovanstående klausul för att få den mer bärande i situationer som en pandemi?

3. Vilka privata vårdgivare har bistått regionens akutsjukhus med t.ex. intensivvårdspersonal? Vilken omfattning har det varit på hjälpen och hur länge har den pågått i så fall?
4. Vilka förändringar i Stockholms konkurrensutsatta sjukvård anser förvaltningen kan behövas för att möjligheten till samordning och hjälp mellan vårdgivare ska kunna underlättas i framtiden?

Jonas Lindberg

Vänsterpartiet