

Avsändare
Regionstyrelsen

Mottagare
Kammarrätten i Göteborg
Box 1531
401 51 Göteborg

KAMMARRÄTTEN I
GÖTEBORG
Avdelning 3

INKOM: 2022-09-14
MÅLNR: 4502-22
AKTBIL: 1

E-post: kammarratten.goteborg@dom.se

Överklagande med yrkande om inhibition

Klagande

Region Uppsala
Regionstyrelsen
Box 602
751 25 Uppsala
E-post: region.uppsala@regionupsala.se

Motpart

Inspektionen för vård och omsorg
Box 423
701 48 Örebro
E-post: registrator.mitt@ivo.se

Överklagat avgörande

Förvaltningsrätten i Karlstads dom den 9 september 2022 i mål nr 3043-22

Yrkanden

Region Uppsala yrkar att Kammarrätten i Göteborg meddelar
prövningstillstånd.

Region Uppsala yrkar att kammarrätten beslutar att underinstansernas
avgöranden tills vidare inte ska gälla i avvaktan på kammarrättens slutliga
prövning.

I sak yrkar Region Uppsala i tur och ordning följande.

1. Det yrkas att kammarrätten med ändring av förvaltningsrättens dom
upphäver Inspektionen för vård och omsorg (IVO) beslut den 14 juni 2022,
diariennr. 3.7.1-22880/2022-1.
2. Om yrkandet enligt punkt 1 inte bifalls yrkas att IVO:s föreläggande inte är
förenat med vite.

Regionkontoret

Storgatan 27 | Box 602 | 751 25 Uppsala | tfn vx 018-611 00 00 | fax 018-611 60 10 | org nr 232100-0024

www.regionupsala.se

3. Om varken yrkandena enligt punkt 1 eller 2 bifalls yrkas att vitet sätts ned till ett väsentligt lägre belopp.
4. Om IVO:s beslut ska bestå yrkar Region Uppsala att tidpunkten för föreläggandets fullgörande ändras till en väsentligt senare tidpunkt.

Yrkandena om prövningstillstånd och inhibition

Yrkandet om prövningstillstånd

Region Uppsala anser att det finns anledning att tvivla på att förvaltningsrättens beslut är riktigt. Förvaltningsrätten har inte beaktat relevanta omständigheter eller faktiska förhållanden. Särskilt att notera är att det faktum att IVO under en längre tid bedrivit tillsynsarbete vid akutmottagningen vid Akademiska sjukhuset saknar betydelse vad gäller nu aktuellt föreläggande. Region Uppsala har att förhålla sig till det beslut som fattades i juni 2022, dvs för tre månader sedan, och inte vad som förevarit innan dess. Med hänsyn till de korta tidsförhållandena föreligger i vart fall synnerliga skäl att ta upp frågan om inhibition till prövning.

Yrkandet om inhibition

Förvaltningsrätten tycks inte ha beaktat att det föreligger en formell brist i IVO:s beslut i fråga om vad som är föreskrivet enligt 7 kap. 25 § patientsäkerhetslagen (2010:659), förkortad PSL. Det aktuella föreläggandet är inte tillräckligt tydligt och preciserat, vilket var anledningen till att Kammarrätten i Göteborg upphävde IVO:s föreläggande den 30 september 2021 (Kammarrättens mål nr 7560-21). Enligt Region Uppsalas mening finns det därför en tämligen hög grad av sannolikhet för att avgörandet kommer att ändras i sak. I vart fall måste utgången i målet anses som oviss.

Patientsäkerhet beror till största delen på tillgången på vårdpersonal. Förvaltningsrätten tycks inte ha insett de faktiska svårigheter som finns i fråga om att rekrytera den mängd personal, 120 undersköterskor och 120 sjuksköterskor, som behövs för den ökning av antalet vårdplatser som IVO:s föreläggande innebär. Det är väl känt, även för IVO, att det råder stor brist på vårdpersonal i hela landet. En så omfattande rekryteringsprocess som det är fråga om ska, om IVO:s föreläggande inte inhiberas, dessutom genomföras inom en så kort tid att det inte är möjligt att följa föreläggandet. Det finns inte något annat sätt att öka antalet vårdplatser på än att nyrekrytera vårdpersonal. Några andra lösningar står helt enkelt inte till buds.

IVO har under flera års tid granskat verksamheten vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. Med hänsyn till att verksamheten vid sjukhuset uppfyller kravet på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen, att sjukhuset bedriver ett kontinuerligt och systematiskt patientsäkerhetsarbete och att det pågår ett aktivt förbättringsarbete inom Region Uppsalas vårdförvaltningar finns det inget som starkt talar för att beslutet ska gälla omedelbart den 15 september 2021.

Region Uppsala menar att tiden för föreläggandets fullgörande – tre månader – är och har varit alltför knapp. Det måste, om inte annat, av den anledningen anses finnas skäl för att meddela inhibition.

Grunder för prövningen i sak

Rättsliga utgångspunkter

Om Inspektionen för vård och omsorg får kännedom om att någon har brutit mot en bestämmelse som gäller verksamhet som står under inspektionens tillsyn, ska enligt 7 kap. 23 § patientsäkerhetslagen (2010:659), förkortad PSL, myndigheten vidta åtgärder så att bestämmelsen följs och, om det behövs, göra anmälan till åtal. Detsamma gäller om någon som inte tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen har brutit mot någon av bestämmelserna i 5 kap. 1 § 1–7 PSL.

Om IVO finner att en vårdgivare, eller enhet som avses i 7 kap. 7 § PSL, inte fullgör sina skyldigheter enligt 3 kap. samma lag och om det finns skäl att befara att underlåtenheten medför fara för patientsäkerheten eller säkerheten för andra, ska inspektionen förelägga vårdgivaren eller enheten att fullgöra sina skyldigheter om det inte är uppenbart obehövligt. Ett beslut om föreläggande får förenas med vite. Detta gäller även verksamhet som avses i 7 kap. 2 § PSL om verksamheten medför fara för patientsäkerheten (7 kap. 24 § PSL).

Ett föreläggande enligt 7 kap. 24 § PSL ska enligt 7 kap. 25 § samma lag innehålla uppgifter om

1. de åtgärder som IVO anser nödvändiga för att de påtalade missförhållandena ska kunna avhjälpas, och
2. när åtgärderna senast ska vara utförda.

Vårdgivaren ska enligt 3 kap. 1 § PSL planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) respektive tandvårdslagen (1985:125) upprätthålls.

Enligt förarbetena till 3 kap. 1 § PSL (prop. 2009/10:210 sid. 194) ska vårdgivaren planera, leda och kontrollera verksamheten i syfte att upprätthålla kraven på god vård. Detta innebär att vårdgivaren ska ha en fastställd plan med en beskrivning av vilka åtgärder som avses vidtas. Det ska också finnas uppföljningsbara mål och en redovisning av hur uppföljningen ska göras. Att kontrollera verksamheten innebär exempelvis att fortlöpande granska att uppdrag fullgörs samt att processer och rutiner finns i tillräcklig omfattning och att de efterlevs.

Närmare bestämmelser om vårdgivares skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete finns i 2 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40). Socialstyrelsen har även publicerat en handbok i anslutning härtil.

Enligt 3 kap. 2 § PSL ska vårdgivaren vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. För åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska en tidsplan upprättas.

Enligt 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, ska hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Det innebär att vården särskilt ska

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard,
2. tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet,
3. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen, och
5. vara lätt tillgänglig.

Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det enligt 5 kap. 2 § HSL finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges.

Enligt 2 § lagen (1985: 206) om viten, förkortad VL, ska vitesföreläggande vara riktat till en eller flera namngivna fysiska eller juridiska personer (adressater). Om föreläggandet innebär en skyldighet för adressaten att vidta en viss åtgärd, ska det av föreläggandet framgå vid vilken tidpunkt eller inom vilken tidsfrist åtgärden ska vidtas. Vite får enligt paragrafens andra stycke inte föreläggas, om adressaten kan antas sakna faktisk eller rättslig möjlighet att följa föreläggandet.

Av 3 § VL ska det, när vite föreläggs, fastställas till ett belopp som med hänsyn till vad som är känt om adressatens ekonomiska förhållanden och till omständigheterna i övrigt kan antas förmå honom att följa det föreläggande som är förenat med vitet. Vitet ska fastställas till ett bestämt belopp, om annat inte följer av 4 §.

Skäl för att upphäva det överklagade beslutet

IVO har förelagt Region Uppsala vid vite om 20 miljoner kronor att senast den 15 september 2022 säkerställa att 612 vårdplatser finns tillgängliga på Akademiska sjukhuset i Uppsala, exklusive intensivvården, Akademiska barnsjukhuset, psykiatri och BB, för inläggning av patienter inom den somatiska specialistsjukvården.

Uppgiften om 612 vårdplatser, som IVO anger ska finnas tillgängliga på Akademiska sjukhuset den 15 september 2022, är lämnad av regionen. Det är emellertid endast en siffra som har använts som beräkningsgrund i regionens budgetprocess. Det är ett underlag som använts vid medelsfördelning och inte en uppgift som är avsedd att användas som mått på vad som krävs för att kunna erbjuda en god vård åt patienter som söker vård vid Akademiska sjukhuset. Liknande underlag om vårdplatser presenteras årligen, men är – vilket framgår av brevet där uppgiften återfinns – endast ett beräkningsunderlag för tilldelning av budget. Om IVO kommunicerat ett utkast till beslut eller meddelat att uppgiften skulle ligga till grund för beslutet hade regionen upplyst IVO om detta.

IVO:s föreläggande utgör ett kvantitativt mål som ska ha nåtts senast ett visst angivet datum. Ett målformulerat föreläggande lämnar i regel öppet för den förelagde att ”inom lagens ramar” själv välja metod eller medel. Av 7 kap. 25 § 1 PSL följer dock att ett föreläggande ska innehålla uppgifter om vilka *åtgärder* som anses nödvändiga för att avhjälpa påtalade missförhållanden enligt 3 kap. PSL, dvs. det ska i föreläggandetexten specificeras vad det är som ska göras för att avhjälpa brister i vårdgivares skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete (se rubriken till

3 kap. PSL). IVO:s föreläggande saknar uppgifter om de åtgärder som anses nödvändiga för att de påtalade missförhållandena ska kunna avhjälpas.

Eventuella brister vid akutmottagningen vid Akademiska sjukhuset kan elimineras genom olika åtgärder. Den enda åtgärd som IVO anser vara tillfyllest för att hantera detta är att öka vårdplatserna vid sjukhuset. Att ett visst antal vårdplatser inte med automatik leder till en patientsäker vård vid en mottagning bortser IVO från. Region Uppsalas vårdförvaltningar arbetar aktivt med ett regionövergripande åtgärds paket för att förbättra vårdplatssituationen på Akademiska sjukhuset och förbättra patientflödet vid akutmottagningen. Sjukhusets arbete med att t.ex. minska inflödet av patienter till sjukhuset genom att utveckla en ökad koordinering mellan Lasarettet i Enköping och Akademiska sjukhuset redan på akutmottagningen och öka utflödet av patienter från sjukhuset genom bättre tillgång på mobila team. Sjukhuset har också ingått avtal med ett privat vårdboende om eftervårdplatser för att möjliggöra tidig hemgång. Dessa och liknande åtgärder saknar betydelse för IVO:s beslut då det inte med automatik ökar tillgången av vårdplatser. Däremot förbättras vårdplatssituationen vid sjukhuset och akutmottagningen får en bättre genomströmning av patienter. Med beaktande av detta kan konstateras att IVO:s föreläggande inte uppfyller det lagligen föreskrivna kravet på vad ett föreläggande enligt 7 kap. 24 § PSL ska innehålla.

Det finns inte heller angivet i IVO:s beslut vad som utgör missförhållanden relaterade till bestämmelserna om vårdgivares skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete enligt 3 kap. PSL och 2 kap. HSLF-FS 2017:40. Av förarbetena till 7 kap 24 § PSL (prop. 2009/10:210 sid 226) framgår bl.a. att om en vårdgivare inte fullgör sina skyldigheter enligt 3 kap, dvs. exempelvis brister i sin kontroll av att verksamheten uppfyller kravet på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen, underlåter att bedriva ett kontinuerligt och systematiskt patientsäkerhetsarbete eller inte fullgör de anmälningsskyldigheter som föreskrivs i kapitlet, ska Socialstyrelsen (numera IVO) utfärda ett föreläggande för vårdgivaren att fullgöra sina skyldigheter. Det krävs dock att det finns skäl att befara att underlåtenheten medför en fara för patientsäkerheten eller säkerheten för andra.

Kravet enligt 3 kap. 1 § PSL innebär en skyldighet att ha ett administrativt styrdokument. Region Uppsala har givetvis en plan enligt 3 kap. 1 § PSL för verksamheten vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. IVO har inte lagt fram att det skulle föreligga brister i denna plan, dvs. att planen skulle behöva ändras eller kompletteras i något avseende. Det är således inte visat att det skulle föreligga sådana brister i planen att det kan befaras att det föreligger fara för patientsäkerheten. Det bedrivs ett systematiskt patientsäkerhetsarbete vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. Exempelvis beslutade regiondirektören i oktober 2021 om en omfattande åtgärdsplan för att stärka arbetet med att klara behovet av vårdplatser, se bilaga 1. Arbetet har följts upp i maj i år, se bilaga 2. IVO tycks helt bortse från det hårda arbete som pågår vid sjukhuset för att förbättra vårdplatstillgången. Det handlar framför allt om att rekrytera och behålla vårdpersonal. I fråga om att behålla vårdpersonal måste man vara medveten om att bl.a. öppenvården är en svår konkurrent till den slutna vården i och med att öppenvården är förlagd till dagtid, medan slutenvården pågår dygnet runt. Region Uppsala

uppfyller således skyldigheterna enligt 3 kap PSL och det saknas därför skäl att befara att det föreligger någon fara för patientsäkerheten eller säkerheten för andra.

IVO har i sitt yttrande till förvaltningsrätten sagt att Akademiska sjukhuset kan samarbeta med privata vårdgivare, andra regioner och den egna regionen för att få sjuksköterskor till slutenvården på Akademiska sjukhuset. Det måste därför lyftas fram att samtliga regioner har rapporterat till Socialstyrelsen att det är brist på bl.a. specialistsjuksköterskor. De främsta orsakerna till personalbrist är enligt regionerna brist på utbildande personer, hög konkurrens från andra arbetsgivare och pensionsavgångar. Detta framgår av Socialstyrelsens publikation *Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård – Nationella planeringsstödet 2022*.¹ Med beaktande av denna brist är det svårt att rekrytera sjuksköterskor från andra regioner.

Bristen på vårdpersonal illustreras också av svårigheterna att anlita hyrpersonal. Rekryteringsteamet vid Akademiska sjukhuset skickade veckan efter midsommar ut till samtliga leverantörer på ramavtal och för direktupphandling (cirka 30–35 för direktupphandling och 15 för avrop från ramavtal) att det förelåg ett akut personalbehov på sjukhuset. Det kom inte in något enda anbud. Akutmottagningen vid Akademiska sjukhuset avropade sommaren 2019 10 sjuksköterskor för heltidstjänstgöring. För sommaren 2022 låg samma avrop på 17 sjuksköterskor för motsvarande tjänstgöringsgrad. 11 platser tillsattes och alla arbetade inte heltid. Hjärt-lungmedicin och klinisk fysiologi vid sjukhuset gjorde den 28 april i år ett avrop på 12 sjuksköterskor för heltidstjänstgöring. Avropet resulterade i att sju sjuksköterskor kontrakterades. Trots den stora mängden av leverantörer är det – de facto – inte möjligt att anlita tillräckligt många sjuksköterskor via bemanningsföretag. Region Uppsala deltar för närvarande i en regiongemensam upphandling av bemanningstjänster, vilket bör öka möjligheten att anlita hyrpersonal. Möjligheten att nyttja dessa avtal är dock en lösning på några månaders sikt.

IVO:s beslut skulle kunna medföra att Region Uppsala tvingas att särskilt prioritera de slutenvårdsplatser som omfattas av beslutet. Det skulle medföra att tillgången på vårdpersonal inom psykiatri, intensivvårdsavdelningen och barnsjukhuset skulle minska i syfte att realisera IVO:s krav och undvika vite. Med den alltjämt pågående pandemin och det ökade behovet av intensivvårdsplatser till följd av denna är det emellertid inte möjligt att omfördela personal därifrån, tvärt om. Det finns inte heller något överskott på sjuksköterskor eller undersköterskor inom psykiatri eller barnsjukvården, varför inte heller en omfördelning därifrån kan ske.

IVO har exemplifierat patientfall där det kunnat konstateras brister i enskilda fall. Tyvärr sker misstag i vården av olika skäl. Sådana misstag utgör dock inte i sig bevis för att det föreligger brister i det systematiska patientsäkerhetsarbetet. För sådana enskilda fall föreligger andra lagliga lösningar för tillsynsmyndigheten än förelägganden enligt 7 kap. 24 § PSL.

¹ Publicerad på Socialstyrelsens webbplats <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-2-7759.pdf>

Beträffande att det senast den 15 september 2022 ska säkerställas att det finns 612 vårdplatser tillgängliga på Akademiska sjukhuset i Uppsala så är det svårfattligt hur detta kan relateras till ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Kraven enligt 3 kap. PSL är av administrativ natur och kan inte kvantifieras på det sätt IVO:s föreläggande innebär. Det finns inga mått eller någon skala för ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Ett visst antal vårdplatser ett visst datum visar inte att kraven att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete är uppfyllda. Detta särskilt som antalet vårdplatser varierar, i princip på daglig basis.

Antalet vårdplatser på ett stort sjukhus har som redan sagts i det närmaste dagliga variationer. Detta beror bl.a. på personaltillgång, utbrott av smitta och säsongsvariationer. Även det faktum att Akademiska sjukhuset tar emot patienter från andra län och andra länder gör att behovet av vårdplatser varierar. Det finns varken i lag, förordning eller föreskrifter något angivet krav på minsta antal vårdplatser relaterat till exempelvis antalet innevånare i en vårdgivares upptagningsområde. Det går därför inte att säga att ett visst antal vårdplatser ett visst datum innebär att det som är föreskrivet enligt 5 kap. 1 och 2 §§ HSL är uppfyllt eller att skyldigheten att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete fullgjorts.

När det gäller föreläggandets formulering att Region Uppsala föreläggs vid vite om 20 000 000 kr att senast den 15 september 2022 *säkerställa* att 612 vårdplatser finns tillgängliga på Akademiska sjukhuset i Uppsala ..., så ger formuleringen "säkerställa" utrymme för skilda tolkningar. Det är oklart vad IVO menar att Region Uppsala ska göra. Det är även oklart hur föreläggandet kan följas upp, dvs. om det har följts eller inte. Föreläggandet uppfyller således inte allmänna krav på tydlighet och precision och därmed inte heller de särskilda krav som är föreskrivna enligt 7 kap. 25 § PSL. Även det nu anförda utgör skäl att upphäva det överklagade beslutet.

Beträffande 7 kap. 25 § PSL så sägs i den paragrafen att ett föreläggande enligt 7 kap. 24 § ska innehålla uppgifter om de åtgärder som IVO anser nödvändiga för att de påtalade missförhållandena ska kunna avhjälpas. Tillsyn bedrivs normalt så att tillsynsmyndigheten har muntlig eller skriftlig dialog med tillsynsobjektet i form av information, råd och upplysningar (jfr 7 kap. 4 § 1 PSL). Detta är ett sedan lång tid etablerat första steg i tillsynsverksamhet och kan ofta vara tillräckligt för att åstadkomma rättelse. För det fall att tillsynsobjektet inte rättar sig efter tillsynsmyndighetens anvisningar så finns vanligen en laglig befogenhet för tillsynsmyndigheten att förelägga det tillsynade objektet att inom viss tid vidta rättelse, dock utan vite. Nästa steg är föreläggande vid vite, om tillämplig lag ger tillsynsmyndigheten den befogenheten. Om rättelse därefter inte sker får tillsynsmyndigheten ansöka om vitets utdömande. Det kan också bli aktuellt med ett nytt föreläggande förenat med ett högre vitesbelopp. Trots att IVO under flera års tid granskat verksamheten vid Akademiska sjukhuset i Uppsala har myndigheten inte i någon form, vare sig i muntlig eller skriftlig dialog eller i föreläggande utan vite eller föreläggande vid vite, presenterat vilka åtgärder som anses nödvändiga att vidta. Det saknas konkretion i fråga om vad IVO anser ska göras och hur det ska ske. Region Uppsala menar att IVO brister inte bara i formalia i förhållande till det som stadgas i 7 kap. 25

§ PSL, utan även i sin metodik som starkt avviker från den modell som normalt tillämpas av framgångsrika tillsynsmyndigheter. Det måste noteras att ett beslut om föreläggande enligt 7 kap. 24 § PSL får förenas med vite. Detta innebär att det ska ske en avvägning om ett föreläggande ska vara förenat med vite eller inte, dvs. vitesinstrumentet ska användas med försiktighet och måtta. Att gå direkt till ett föreläggande med ett vite på ett mångmiljonbelopp rimmar illa med hur ett tillsynsarbete bör utövas så att ett gott resultat kan erhållas.

IVO:s beslut är så opreciserat att det objektivt sett inte kan utläsas vad som krävs för att följa föreläggandet. Region Uppsala menar att IVO:s föreläggande inte innehåller de uppgifter som krävs för att de påtalade missförhållandena enligt 3 kap. PSL – som dock inte preciserats – ska kunna avhjälpas och att föreläggandet inte uppfyller de krav som anges i 7 kap 25 kap PSL. Det är heller inte visat att Region Uppsala inte har följt bestämmelserna i 3 kap. PSL. Det saknas således laglig grund för ett föreläggande enligt 7 kap. 24 § PSL. Det överklagade beslutet ska därför upphävas.

Skäl för att upphäva vitesdelen

Av 2 § VL framgår att vite inte får föreläggas, om adressaten kan antas sakna faktisk eller rättslig möjlighet att följa föreläggandet.

Konsekvensen av IVO:s föreläggande är att Region Uppsala inom en så kort tid som tre månader ska rekrytera och introducera den personal som behövs för en ökning av antalet vårdplatser. Det måste framhållas att en disponibel vårdplats, vilket är det som avses enligt IVO:s beslut, ska vara bemannad med vårdpersonal. En ökning av antalet vårdplatser innebär således att det måste ske en personell ökning. Det föreligger en stor brist på sjuksköterskor i hälso- och sjukvården i hela Sverige. Bristen har påtagligt visats under den alltjämt pågående coronapandemin. Det saknas faktiska möjligheter att rekrytera och introducera cirka 120 sjuksköterskor med allmän grundutbildning och cirka 120 undersköterskor inom det tidsförhållande som föreligger, vilket är den personella ökning som behövs för att öka till 612 vårdplatser. Kravet har dessutom ställts under allmän semesterperiod.

Om man bortser från bristen på sjuksköterskor och att det är allt svårare att rekrytera undersköterskor med kunskap och erfarenhet av sjukhusvård så är bara uppsägningstiden mellan en och tre månader för en redan anställd person hos annan arbetsgivare. Efter uppsägningen ska även introduktion på den nya arbetsplatsen genomföras, vilket tar ytterligare cirka tre veckor för undersköterskor och fyra till sex veckor för sjuksköterskor på en slutenvårdsavdelning.

När det gäller hyrpersonal så avropar Region Uppsala dessa tjänster, men utan att alltid få ytterligare personal på plats. Med anledning av pandemin och den påföljande uppskjutna sjukvården så avropar flera sjukhus hyrpersonal, vilket medför att konkurrensen om hyrpersonal är stor. Regionens upphandlade leverantörer av hyrpersonal har knappt levererat alls på senare tid. Regionen försöker konstant direktupphandla hyrpersonal, ofta utan resultat.

Region Uppsala har saknat faktisk möjlighet att följa föreläggandet att bemanna en ökning av antalet vårdplatser inom den aktuella tidsrymden. Det föreligger därmed, för det fall förstahandsyrkandet inte vinner bifall, skäl för bifall till andrahandsyrkandet, dvs. att ändra det överklagade beslutet så att föreläggandet inte är förenat med vite.

Skäl för att sätta ned vitet


Det finns inget angivet i PSL om vilka vitesbelopp som IVO kan förelägga regionen. Man får därför utgå från VL:s allmänna bestämmelser. Enligt VL ska det, när vite föreläggs, fastställas till ett belopp som med hänsyn till vad som är känt om adressatens ekonomiska förhållanden och till omständigheterna i övrigt kan antas förmå honom att följa det föreläggande som är förenat med vitet.

I fråga om vad som kan anses vara ett skäligt vitesbelopp anser Region Uppsala att det kan sökas ledning i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS. Enligt bestämmelserna i LSS kan förvaltningsrätt efter ansökan från IVO besluta att en kommun eller en region som inte verkställer beslutade insatser enligt LSS åläggs att betala en särskild avgift. Den särskilda avgiften fastställs till lägst tio tusen kronor och högst en miljon kronor. Enligt Region Uppsalas mening framstår med beaktande av detta ett vite på 20 miljoner kronor som oskäligt högt. Om vitet skulle utdömas så skulle det innebära att medel skulle behöva tas från en verksamhet som redan dras med stora underskott och därmed vara kontraproduktivt, i vart fall inte bidra till en förbättrad vård eller ökad patientsäkerhet. Om vitet ska bestå så måste det sättas ned till ett väsentligt lägre belopp.

Skäl för att ändra tidpunkten för fullgörande

Som framgår av vad som sagts ovan i fråga om att bestämma att föreläggandet inte ska vara förenat med vite så kan inte föreläggandet fullgöras till den 15 september 2022. Det är en omöjlig uppgift att på så kort tid det är fråga om att rekrytera den personal som behövs för ytterligare vårdplatser av vad slag det än må vara. Tidpunkten måste därför, om föreläggandet ska bestå, bestämmas till en senare tidpunkt, med beaktande av vad som gäller i fråga om tillgången på hälso- och sjukvårdspersonal, tid för rekrytering m.m. samt den tid som krävs för introduktion av ny personal.

I tjänsten


 Johan von Knorring (Sep 14, 2022 15:10 GMT+2)
 Johan von Knorring
 Regiondirektör

Bilagor

Bilaga 1, Regionövergripande åtgärds paket för att förbättra vårdplatssituationen på Akademiska sjukhuset
 Bilaga 2, Återrapport av tidigare beslutat åtgärds paket samt långsiktiga åtgärder för hantering av vårdplatssituationen







Överklagande med yrkande om inhibition

Final Audit Report

2022-09-14

Created:	2022-09-14
By:	Mino Ashkan Far (mino.ashkan.far@regionupsala.se)
Status:	Signed
Transaction ID:	CBJCHBCAABAACU5IGZNQmPmf4D0e-kIWR9jqdpa7ChMB

"Överklagande med yrkande om inhibition" History

-  Document created by Mino Ashkan Far (mino.ashkan.far@regionupsala.se)
2022-09-14 - 12:35:44 PM GMT- IP address: 92.33.129.200
-  Document emailed to johan.von.knorrning@regionupsala.se for signature
2022-09-14 - 12:36:09 PM GMT
-  Email viewed by johan.von.knorrning@regionupsala.se
2022-09-14 - 12:36:31 PM GMT- IP address: 217.210.180.109
-  Signer johan.von.knorrning@regionupsala.se entered name at signing as Johan von Knorrning
2022-09-14 - 1:10:30 PM GMT- IP address: 217.210.180.109
-  Document e-signed by Johan von Knorrning (johan.von.knorrning@regionupsala.se)
Signature Date: 2022-09-14 - 1:10:32 PM GMT - Time Source: server- IP address: 217.210.180.109
-  Agreement completed.
2022-09-14 - 1:10:32 PM GMT



Adobe Acrobat Sign