

*Handläggare:*  
*Jan-Åke Andrén*

## **Förslag till regler för vårdval och auktorisering för planerad rehabilitering inom områdena neurologi, onkologi och lymfödem**

### **Ärendet**

I detta ärende framläggs förslag till regler för vårdval och auktorisering av vårdgivare som utför planerad rehabilitering inom områdena neurologi, onkologi och lymfödem. Förslaget bygger på den plan för fortsatt utveckling av mångfalden i hälso- och sjukvården i Stockholms län som fastställdes 2008-05-05. Reglerna för detta vårdval finns beskrivet i den regelbok som framtagits för detta uppdrag. Regelboken innefattar auktorisationskrav, allmänna villkor, uppdragsbeskrivning, uppföljningsplan och ersättningar samt mallar för avtal. Det nya systemet med auktoriserade vårdgivare föreslås träda i kraft den 1 januari 2010.

Ärendet har beretts av programberedningarna för kroniska sjukdomstillstånd och de stora folksjukdomarna.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att inbjuda vårdgivare att ansöka om auktorisation för planerad rehabilitering inom områdena neurologi, onkologi och lymfödem
- att godkänna framlagt förslag till regler för vårdval och auktorisering för planerad rehabilitering inom områdena neurologi, onkologi och lymfödem att gälla från 2010-01-01
- att omedelbart justera beslutet

### **Förvaltningens synpunkter**

I arbetet med att ta fram förslag till regelbok för planerad rehabilitering inom områdena neurologi, onkologi och lymfödem har förvaltningen haft samråd med företrädare för berörda verksamhetsområden. Inom de aktuella områdena finns idag endast privat drivna enheter.

## **Nulägesbeskrivning**

De rehabiliteringsområden som nu föreslås bli föremål för vårdval har tidigare säkrats via upphandling enligt LOU. Patienter kommer genom det nu föreslagna området att ges större möjligheter att välja var rehabiliteringen ska utföras. Enligt förslaget ska också enheter utanför Stockholms län inbjudas att ansöka om auktorisation.

### **Neurologisk rehabilitering**

Den planerade neurologiska rehabiliteringen som avser patienter som tas in från hemmet bedrivs idag vid Humlegården och Mälargården i Sigtuna, Rehab Station Stockholm i Solna, Stora Sköndals sjukhus i Farsta samt Erstagårdskliniken i Nacka. Inom den neurologiska rehabiliteringen förekommer såväl sluten vård som dagvård.

### **Onkologisk rehabilitering**

Den planerade onkologiska rehabiliteringen som avser patienter som tas in från hemmet bedrivs idag vid en enda enhet, Mössebergs Rehabcenter i Falköping och avser endast sluten vård.

### **Lymfödem rehabilitering**

Rehabilitering av lymfödem i sluten vård bedrivs idag vid två enheter, Röda Korsets sjukhus i Stockholm och Mössebergs Rehabcenter i Falköping. Vid Röda Korset bedrivs också rehabilitering i dagvård.

### **Patientuttagning**

Remisser för patienter som i dag söker rehabilitering inom ovan angivna områden bedöms av HSN f. Detta uttagningsförfarande gäller även i förslaget dock med skillnaden att patienterna ges möjlighet till val av vårdgivare efter godkänd remiss.

### **Förslag till regelbok**

En regelbok för vårdval innehåller; auktorisationsvillkor, avtal, allmänna villkor, uppdragsbeskrivning, uppföljningsplan, ersättning, informationsförsörjning samt ansökningsblankett.

#### *Allmänna villkor*

Allmänna villkor är samma som gäller för all hälso- och sjukvård.

*Avtal för auktorisation för planerad rehabilitering inom områdena neurologi, onkologi och lymfödem*

I avtalen regleras de juridiska frågorna.

#### *Uppdragsbeskrivningarna*

Uppdragen omfattar planerad rehabilitering inom områdena neurologi, onkologi och lymfödem. Uppdragen omfattar såväl slutna vård som dagvård med undantag för onkologi där endast slutna vård förekommer.

#### **Planerad rehabilitering inom neurologi**

Omfattar patienter med resttillstånd efter neurologiska sjukdomar/skador samt patienter med pågående neurologiska sjukdomar i kroniskt skede.

Rehabiliteringen kan alltefter beställarens beslut ske i

- slutna vård
  - 12 rehabiliteringsdygn
  - 19 rehabiliteringsdygn
- dagvård
  - 15 rehabiliteringsdagar
  - 25 rehabiliteringsdagar

#### **Planerad rehabilitering inom lymfödem**

Omfattar patienter med primära och sekundära lymfödem.

Rehabiliteringen kan alltefter beställarens beslut ske i

- slutna vård
  - 12 rehabiliteringsdygn
  - 19 rehabiliteringsdygn
- dagvård
  - 10 rehabiliteringsdagar
  - 15 rehabiliteringsdagar

#### **Planerad rehabilitering inom onkologi**

Omfattar patienter med nedsatt psykiskt och somatiskt allmäntillstånd efter avancerad behandling på grund av onkologisk sjukdom, såsom operation, strålterapi, cytostatika.

Rehabiliteringen kan alltefter beställarens beslut ske i

- slutna vård
  - 12 rehabiliteringsdygn.

*Konsekvenser för patientsäkerhet*

Många av de enheter som väntas bli auktoriserade har redan idag motsvarande uppdrag åt landstinget. I dessa fall väntas säkerheten bli oförändrad. För nya enheter kommer motsvarande säkerhetsnivå att eftersträvas och säkras vid regelbundna uppföljningar.

Konsekvens för patientsäkerheten: oförändrad.

#### *Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*

Av allmänna villkor framgår att vårdgivaren ska tillhandahålla en vård på lika villkor oavsett kön, ålder, funktionshinder, social position, etnisk eller religiös tillhörighet samt sexuell identitet.

#### *Ersättning*

Ersättningen består av två delar, prestationsrelaterad ersättning samt kvalitetsbaserad ersättning.

#### *Ekonomiska konsekvenser*

De ekonomiska konsekvenserna för förvaltningen innebär att kostnaderna för verksamheten ökar något jämfört med förhållandena i dag.

Verksamheten som idag kostar ca 71 mkr väntas öka till ca 76 mkr. Detta sammanhänger främst med behovet av något ökade satsningar på rehabiliterande åtgärder som följer på onkologiska tillstånd.

#### *Miljökonsekvenser av beslutet*

Beslutet medför följande konsekvenser för miljön: I vårdvalet ställs krav på att vårdgivaren ska följa landstingets miljöpolitiska handlingsprogram. Beslutet ger därför positiva miljökonsekvenser.

Catarina Andersson Forsman

Kitty Kook Wennberg