

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2009-04-02

HSN 0812-1500
HSN 0812-1498

Handläggare:
Eva Bohlin

Avtal om barn- och ungdomspsykiatrisk vård och behandling i Stockholms län

Ärendet

Ärendet gäller avtal med BUP-divisionen inom Stockholms läns sjukvårdsområde om länsgemensam och lokal barn- och ungdomspsykiatrisk vård för år 2009.

Psykotriberedningen har berett ärendet på sammanträde den 22 april 2009.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna avtalet med BUP-divisionen, Stockholms läns sjukvårdsområde för perioden 2009-01-01 - 2009-12-31 avseende länsgemensam barn- och ungdomspsykiatrisk vård

att godkänna avtalet med BUP-divisionen, Stockholms läns sjukvårdsområde för perioden 2009-01-01 - 2009-12-31 avseende lokal barn- och ungdomspsykiatrisk vård

Förvaltningens synpunkter

Bakgrund

Beställningen till barn- och ungdomspsykiatriska divisionen (BUP-divisionen) omfattar två avtal, ett för lokal vård (BUP-mottagningar) och ett för länsgemensam verksamhet. Det lokala avtalet är i sin tur uppdelat i fyra delbeställningar. Det länsgemensamma avtalet består av tre delverksamheter, mellanvård, klinikvård inkl behandlingshemsvård och specialmottagningar.

Bilagor

1. Avtal om länsgemensam barn- och ungdomspsykiatrisk vård
2. Avtal om lokal barn- och ungdomspsykiatrisk vård

Behovsanalys

Befolkningen 0-17 år uppgår till ca 360 800 i de kommuner där BUP-divisionen har ett områdesansvar. Befolkningsprognosen visar att åldersgruppen 0-5 år, som ökade starkt början och mitten av 2000-talet, fortsätter att öka men i lägre takt den kommande treårsperioden. I åldersgruppen 6-12 år kommer det däremot att bli en stark ökning av antalet barn. Tonåringarna (13-17 år) kommer successivt att minska den kommande treårsperioden.

Det stora antalet små barn i befolkningen i kombination med systemet med auktorisering har medfört att många MVC och BVC har etablerat sig i innerstaden. Psykologer från BUPs småbarnsteam har i uppdrag att erbjuda konsultation till MHV/BHV. Ökningen av antalet enheter som efterfrågar konsultation i innerstaden medför att dessa riskerar att få alltför få konsultinsatser när antalet enheter som ska dela på befintlig resurs för konsultation i innerstaden ökat.

Det har varit en kraftig ökning av antalet neuropsykiatriska ärenden under år 2008. Antalet avslutade neuropsykiatriska utredningar vid SLSOs BUP-mottagningar ökade med 27 procent jämfört med år 2007. Trots den ökade utredningskapaciteten är det fortfarande ett stort glapp mellan efterfrågan och beställda utredningar. Det beror på att antalet barn som aktualiserats för utredning ökat med 38 procent.

Neuropsykiatriska utredningar aktualiseras i regel under de första sju åren i skolan. Den starka ökningen av antalet barn i åldersgruppen 6-12 år i befolkningen ger anledning att tro att efterfrågan på neuropsykiatriska utredningar kommer att öka ytterligare de kommande åren. För att klara såväl utredningsbehovet som insatser efter utredning som t ex medicinering finns behov av fler barnpsykiatriker och sjuksköterskor i verksamheten.

Det har varit en ojämn resursfördelning över länet när det gäller lokal öppenvård vilket avspeglat sig bl a i en motsvarande ojämn fördelning av neuropsykiatriska utredningar och behandlingar.

Prioriteringar i 2009 års avtal

Årets avtal har fokuserat på att

- åtgärda den ojämna resursfördelningen över länet
- öka antalet neuropsykiatriska utredningar i beställningen
- säkra insatser för ungdomar med självskadebeteende
- säkra en rimlig nivå på konsultationer till MHV/BHV i innerstaden

Sammanfattning av förändringar i 2009 års avtal

- Förändrad total ersättning för båda avtalen med BUP-divisionen är – 0,52 procent (vilket beror på att två mottagningar övergår i privat drift under året).
- 2 procent uppräknig av ersättningen för de delar av verksamhet som har oförändrat uppdrag.
- Ny ersättningsmodell införs för lokal öppenvård och mellanvård.
- Likvärdig basbeställning av volymer i hela länet genom utökad beställning i underförsörjda områden (Stockholm stad och södra länet) motsvarande 8 mkr.
- Det likvärdiga basuppdraget i hela länet medför utökad uppdrag för mottagningar i Stockholms stad och södra länet bl a vad gäller antal neuropsykiatriska utredningar och konsultstöd till ungdomsmottagningar.
- Tilläggsuppdrag finns för lokalt unika uppdrag och vissa övergripande uppdrag som ej är patientrelaterade.
- Ökade volymer i öppenvård, ca 24% och för mellanvård med ca 10 procent
- Ökade volymer neuropsykiatriska utredningar, ca 90 procent.
- Utökad uppdrag till specialenhet för barn som bevittnat våld i hemmet, 300 tkr
- Helårsfinansiering av verksamhet för ungdomar med självskadebeteende, 5 mkr
- Högre vite för miljömål.

Avtal om lokal barn- och ungdomspsykiatrisk vård

Nytt för år 2009 är att den lokala öppenvården kommer att tillämpa en ny ersättningsmodell som innebär att hälften av den avtalade ersättningen utbetalas i fast ersättning medan hälften utbetalas i efterskott efter utförd vårdinsats och är kopplade till tretton definierade vårdtjänster. Den nya ersättningsmodellen skall stimulera till ökad produktivitet vad gäller direkt patientarbete.

Tilläggsuppdrag finns för uppdrag som antingen är lokalt unika eller som inte är patientrelaterade och därför inte passar för rörlig ersättning knuten till patientrelaterade insatser.

Ersättningen för den lokala öppenvården uppgår till 306 043 300 kr. Ersättningen för vikten 1 enligt den nya ersättningsmodellen har överenskommit till 695 kr. Eftersom ersättningsmodellen är helt oprövad får de kommande åren visa i vilken utsträckning volymer och/eller ersättning för den rörliga delen behöver justeras.

I avtal för år 2009 har en ökad beställning lagts på de geografiska områden som varit underförsörjda. Den utökade beställningen kostar 8 mkr om vårdgivaren uppfyller beställda volymer. Genom den utökade beställningen finns från och med avtal 2009 ett basuppdrag som är likvärdigt över hela länet. En annan effekt av den utökade beställningen är att inom ramen för det nya avtalet har ca 24 procent (200 st) fler neuropsykiatriska (autismspektrum-) utredningar kunnat beställas av BUPs lokala mottagningar jämfört med år 2008.

Detta skulle ha varit en tillräcklig beställning i förhållande till behovet om antalet nya utredningar legat kvar på 2007 års nivå. Den stora ökningen av antalet barn som aktualiserats för utredning medför att det fortfarande finns ett glapp att hantera. Eventuellt kommer förhandlingar att inledas om extrabeställning i särskilt belastade områden.

Under år 2009 kommer det att även ske förändringar i landstingets interna organisation för utredning av barn med frågeställningen ADHD. Förändringen innebär att de s k basteamen ersätts av kompletta utredningsteam både inom BUP och barnmedicin samtidigt som den totala beställningen av ADHD-utredningar utökas. Till BUP har en beställning lagts som uppgår till 550 ADHD-utredningar. För detta utökade åtagande tillförs drygt 4,6 mkr avseende läkardelen i utredningarna.

Volymerna uppgår till 197 900 vikter enligt den nya ersättningsmodellen. Nya besökstyper har införts vilket gör att det inte går att jämföra volymerna med tidigare år. Bedömningen är att avtalet innehåller en volymökning på ca 24 procent jämfört med år 2008. Volymerna av neuropsykiatriska utredningar har utökats med nära 90 procent till ca 1590 varav 550 avser ADHD-utredningar som tidigare gjordes inom basteamen.

Som tidigare nämnts har införandet av auktorisation inom mödra- och barnhälsovården i kombination med höga födelsetal de senaste åren medfört att det i innerstaden etablerats fler mödra- och barnhälsovårdsmottagningar än vad volymerna för konsultation i BUP-uppdraget förutsätter. Avtalet innehåller en kompensation för den ökning av nya MHV-/BHV-enheter i innerstaden som blivit effekten av införandet av vårdvalsmodellen. Merkostnaden för detta uppgår till ca 450 000 kr.

Avtal om länsgemensam barn- och ungdomspsykiatrisk vård

All länsgemensam vård har samma uppdrag oavsett om samarbetet gäller landstingsdriven eller privat BUP-verksamhet. Ersättningen för länsgemensam barn- och ungdomspsykiatrisk vård uppgår till totalt ca 272 mkr för år 2009.

Av detta avser 127,8 mkr klinikvård som förutom heldygnsvård och dagvård även avser ersättning för akutmottagning inkl telefonrådgivning och ett specialistteam för ungdomar med psykos- och bipolär sjukdom. Avtalet med klinikvården omfattar ca 400 barn och ungdomar och 6000 vårddygn i heldygnsvård, lägenhetsvård eller klinikansluten dagvård samt ca 1225 akuta besök för drygt 800 patienter som besöker akutmottagningen. Ca 20,8 mkr avser köpt vård vid behandlingshem.

Ca 61 mkr avser mellanvård, som år 2009 går in i en ny ersättningsmodell. Ersättningen för vikten 1 i mellanvård är 1140 kr och beställda volymer är 25 850 vikter.

Ca 62,4 mkr avser de länsgemensamma specialiteterna. Ersättningen för den länsgemensamma öppenvården inkluderar en utökad beställning omfattande 5 mkr för halvårsdrift för specialistmottagningen för ungdomar med allvarligt självskadebeteende som genom detta från och med år 2009 beställs för helt år i ordinarie avtal.

Den länsgemensamma öppenvården enligt detta avtal utgörs av ett flertal olika små verksamheter Vasa (barn som utsatts för sexuella övergrepp), Bågen (barn som upplevt våld i familjen), Psykoterapiteamet för funktionshindrade, Finska teamet, Teamet för döva, Samverkansklassteamet, Lunden (barnpsykiatrisk problematik med pålagringar utifrån migrationsbakgrund) samt MAST (mobilt asylteam för barn med risk att utveckla uppgivenhetssymtom), BUP Signal (autismspektrumtillstånd och tvångssyndrom), DBT-teamet (allvarligt självskadebeteende) samt från och med år 2009 även konsultverksamheten för barnsjukhusen vilket tidigare tillhörde

BUP-kliniken. Varje enskild verksamhet omfattar endast ett fåtal behandlare. I de länsgemensamma verksamheternas uppdrag ingår att bevaka kunskapsområdet, medverka i samarbete på nationell nivå, arbeta med metodutveckling, kunskapsspridning samt medverka i utbildningsinsatser till övrig berörd verksamhet inom länet. De länsgemensamma mottagningarna arbetar i stor utsträckning med konsultativt arbete gentemot övrig BUP-verksamhet och andra vårdgrannar.

Ekonomiska konsekvenser

Kostnaden för avtalet för lokal öppenvård uppgår till drygt 306 mkr om samtliga beställda volymer uppfylls och för länsgemensam barn- och ungdomspsykiatrisk vård uppgår ca 272,2 mkr. Enligt ersättningsmodellen utgår 50 procent högre ersättning för besök där tolk närvarar. Det finns inte underlag för att beräkna kostnaden för detta, medel för en uppskattad kostnad för detta har reserverats i budget.

Finansiering av avtalet sker genom tidigare avsatta medel i budget för vårdgrenen psykiatri. Den utökade beställningen av ADHD-utredningar (s k basteamsutredningar) finansieras genom en omfördelning av medel från närsjukvårdens budget som reserverats för utökade beställningar inom BUP, barnmedicin och Handikapp & Rehabilitering för neuropsykiatri.

Eftersom en helt ny oprövad ersättningsmodell införs är det mycket svårt att bedöma utfallet av avtalet år 2009. Förvaltningen gör en försiktig bedömning att beställda volymer inte kommer att uppfyllas fullt ut år 2009 men däremot år 2010. Ett skäl är att utökningen av beställningen inte blivit avtalad förrän en bit in på året. Ett annat skäl är att SLSO har infört anställningsstopp inom psykiatriområdet utom för läkare och vikarier fram tills personalkonsekvenserna av upphandlingen av psykiatri Nordost är klarlagda år 2010. Med ett anställningsstopp för tillsvidareanställningar inom barnpsykiatrin under år 2009 och del av år 2010 finns en risk att vårdgivaren kan uppfylla beställningen fullt ut först år 2010.

Konsekvenser för patientsäkerheten

De ADHD-utredningar som för närvarande sker i s k basteam som skär över flera organisationer, kommer genom det nya uppdraget att ske hos en och samma vårdgivare, vilket innebär bättre möjligheter till uppföljning av att behandling sker utifrån evidensbaserade metoder. Denna förändring samt att insatser säkras för ungdomar med självskadebeteende bedöms inverka

positivt på patientsäkerheten. När det gäller den nya ersättningsmodellen kan i dagsläget konsekvenser för patientsäkerheten inte bedömas.

Konsekvenser för patientsäkerheten: förbättrad.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Det ökade antalet neuropsykiatriska utredningar, insatser för att åtgärda den ojämna resursfördelningen över länet samt insatser för att säkra en rimlig nivå på konsultationer till MHV/BHV i innerstaden torde minska det tidigare påvisade ojämlika utbudet.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård: förbättrad.

Miljökonsekvenser av beslutet

Beslutet medför följande konsekvenser för miljön: oförändrade.

Catarina Andersson Forsman

Olle Olofsson