

*Handläggare: Ewa Korek, Sigrun Garay Sevelin
Johan Tallroth*

Vårdavtal om beroendevård för ungdomar med Maria Ungdom (MU), Beroendecentrum Stockholm (BCS)

Ärendet

Ärendet avser förslag till vårdavtal med Maria Ungdom, Beroendecentrum Stockholm för perioden 2009-04-01 – 2009-12-31, med möjlighet till förlängning i högst 2 år. Avtalet omfattar beroendevård för ungdomar i form av länsgemensam sluten- och öppenvård samt lokal integrerad öppenvård i Stockholm, Botkyrka, Haninge, Huddinge, Nacka, Solna-Sundbyberg, Södertälje och Tyresö

Psykatriberedningen har berett ärendet vid sitt sammanträde den 22 april 2009.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna vårdavtal med Maria Ungdom, Beroendecentrum Stockholm för perioden 2009-04-01 – 2009-12-31

Förvaltningens synpunkter

Det föreslagna avtalet omfattar beroendevård för ungdomar i Stockholms län som produceras av Maria Ungdom, Beroendecentrum Stockholm. Avtalet avser tidsperioden 2009-04-01 – 2009-12-31. Möjlighet finns att förlänga avtalet till längst 2011-12-31 (1 + 1 år).

Det föreslagna avtalet med Maria Ungdom, Beroendecentrum Stockholm för 2009 innebär följande förändringar:

Bilagor

- Bilaga 1: Ersättningsbilaga
- Bilaga 2: Uppdragsbeskrivning
- Bilaga 3: Uppföljningsplan
- Bilaga 4: Uppföljningsplan WIM
- Bilaga 5: Avtal

- Produktionsrelaterad ersättning införs för all länsgemensam och lokal integrerad öppenvård (inom slutenvård kommer produktionsrelaterad ersättning att införas 2010)
- I den tidigare ersättningsmodellen har vårdgivaren erhållit full ersättning oavsett om beställda volymer producerats eller ej. Incitamenten för att öka antalet besök eller erbjuda besök med större vårdtyngd har saknats.
- Ersättningsnivåerna för den lokala beroendevården producerade av Maria Ungdom kommer fr.o.m. 2009 att vara lika oavsett var i länet värden produceras.
- Den nya ersättningsmodellen skapar större tydlighet och transparens samt ger beställaren ökade möjlighet till uppföljning av kostnader och volymer.

Sammanfattning av avtalet

Förhandlingsmål	Resultat
Implementera en ny ersättningsmodell som är likadan för all specialiserad beroendevård i länet	Ersättningssystem med rörlig ersättning har implementerats vad gäller öppenvård.
Ekonomisk ram	Ersättningen för beställd volym är höjd med 2 % jämfört med 2008. Den totala <i>årliga</i> ersättningen för beställd vård är 62 500 500 kr för avtalsperioden 2009 04 01-2009 12
Ökade volymer i beställningen	Högre beställd volymer jämfört med 2008: <ul style="list-style-type: none"> • 48 % i öppenvården
Införa enhetligt och lägre pris per insats.	Utjämning av ersättningen i lokal öppenvården, differentiering av besökstyperna och ett lägre pris för mottagningsbesök hos personal som inte är läkare (1300kr)
Utveckling av befintlig verksamhet	Utveckling av den öppna lokala beroendevården: under år 2009 ska en ny struktur för den lokala beroendevården arbetas fram och tas i drift under 2010. Målet är att vården ska bli mer effektiv.

Ny verksamhet	Under 2009 kommer Vårdgivaren att arbeta med utveckling av en virtuell mottagning för unga. Mottagningen ska vara Internetbaserad och kunna erbjuda självhjälp, självdagnostisering, hänvisning till rätt vårdinstans samt möjlighet till mail- telefon- och sms kontakt. Mottagningen ska vara i drift under 2010.
---------------	---

Från och med 2009 erhåller vårdgivaren differentierad ersättning för olika typer av besök beroende på resursåtgången (se ersättning bilagan). I den nya ersättningsmodellen införs också ersättning för besökstyper som vårdgivaren tidigare inte erhållit ersättning för, t.ex. nätverksmöte utan att patienten är närvarande samt telefonbesök.

Differentiering av ersättningen för slutenvården kommer att införas 2010.

Det har varit svårt att beräkna det exakta priset per besök i öppenvården.

Enligt till beställaren rapporterade självkostnadspriser har ett öppenvårdsbesök kostat 3 088 kr.

Priset i den lokala integrerade beroendevården har tidigare varierat mellan olika Mini Marior i länet (ca 1200 kr – 2350 kr).

Med anledning av höga priser och stora skillnader mellan olika länsdelar har ett viktigt förhandlingsmål varit att sänka ersättningen per insats. I det föreslagna avtalet ersätts Maria Ungdom - Beroendecentrum Stockholm med:

1300 kr per poäng i öppenvården (priset för 1 poäng motsvarar priset som betalas för ett mottagningsbesök hos vårdgivare som inte är läkare)

Ett annat viktigt förhandlingsmål har varit att använda resurser som frigjorts genom en sänkning av priset till att utöka de beställda volymerna.

Den totala beställningen har gjorts på en nivå som motsvarar en uppräknings av den tidigare ersättningen med 2 procent.

Den ökade kostnaden skall ses mot bakgrund av att den ger en avsevärd produktionsökning inom befintlig verksamhet samt uppbyggnad av en ny verksamhet, den virtuella mottagningen för unga.

Ett tillfälligt omställningsbidrag i avvaktan på en successiv anpassning av vårdgivarens kostnader för öppenvård utgår. Detta omställningsbidrag

fastställs för varje år och reduceras successivt efter genomförda strukturförändringar och ökad produktivitet.

Uppföljning

I årets uppföljning har beställaren valt att betona frågan om våld i hemmet. Vårdgivaren ska redovisa att uppgift om eventuellt våld i hemmet inhämtas från samtliga patienter.

Beskrivning av den specialiserade beroendevården för unga inom Maria Ungdom - Beroendecentrum Stockholm

Maria Ungdoms uppdrag avser specialiserad beroendevård för unga som söker hjälp för att bli fria från drog- och alkoholmissbruk. Vårdgivaren ska även beakta samsjuklighet och ansvara för att adekvat behandling ges. Vården ska i möjligaste mån ges i samarbete med anhöriga/närstående

Målgruppen för uppdraget är ungdomar upp till och med 19 år. Många ungdomar har förutom missbruk även psykiatriska problem. Verksamheten ska bedrivas utifrån ett helhetsperspektiv och tillämpa ett familjeorienterat arbetssätt. Ungdomar från hela länet kan behandlas vid verksamheten.

Inom Maria Ungdom finns akutverksamhet, slutenvård för avgiftning och utredning, en behandlingsenhet i öppenvård och en ungdomsmottagning, samt ett specialistteam som svarar för vård och samverkan kring våldtagna och traumatiserade flickor och unga kvinnor med riskbruk eller missbruk. Förutom Maria Ungdom finns åtta lokala integrerade mottagningar, så kallade "Mini Marior".

De lokala integrerade mottagningarna utgör "navet" för insatser som kräver planering och samordning mellan landstinget och andra vårdgrannar/huvudmän.

Mini Mariorna tar emot ungdomar lokalt i samverkan med socialtjänsten i respektive kommun/stadsdel. Behandlingsarbetet ska vara familje- och nätverksinriktat. Ungdomar och deras föräldrar/närstående ska vara delaktiga i planeringen av vården och behandlingen och få adekvat stöd för att kunna medverka i rehabiliteringen. Familjeorienterat arbetssätt, motiverande samtal (MI) och återfallsprevention ska erbjudas. Mottagningen ska ha nära samarbete med framförallt ungdomsmottagningar, barn- och ungdomspsykiatri, skola och polismyndighet.

Ekonomiska konsekvenser

Kostnaden för avtalet för beroendevård för ungdomar i Stockholms län uppgår till drygt 62 mkr om samtliga beställda volymer uppfylls. Enligt

ersättningsmodellen utgår 50 % 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.

Eftersom en ny oprövad ersättningsmodell införs inom öppenvården är det svårt att bedöma utfallet av avtalet år 2009. Förvaltningen bedömer att förmodligen kommer beställda öppenvårdsvolymer inte att uppfyllas fullt ut år 2009.

Konsekvenser för patientsäkerheten

Konsekvenser för patientsäkerheten: oförändrat.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård: oförändrad.

Miljökonsekvenser av beslutet

Beslutet medför följande konsekvenser för miljön: oförändrade.

Catarina Andersson Forsman

Olle Olofsson