

Handläggare:
Monica Tietze Wirén
Kjell Lundin

Ökad mångfald av driftsformer inom hälso- och sjukvård och tandvård samt auktorisering och kundval inom primärvården

Ärendet

Förslag till principer för skapande av ökad mångfald av driftsformer inom hälso- och sjukvård och tandvård samt auktorisering och kundval inom primärvården

Förslag till beslut

Allmänna utskottet föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

- att* godkänna principer för auktorisation och kundval inom primärvården, utmaningsrätt, managementavtal, en entreprenörs samordningsansvar för hela vårdbehovet i ett område, utveckling av ersättningssystemet och utredning av nya driftsformer inom tandvården
- att* fastställa riktlinjer för utvecklingskansliets arbete i enlighet med detta tjänsteutlåtande
- att* utvecklingskansliets budget 2007 på 25 200 000 kr ska finansieras inom ramen för Koncernfinansierings budget 2007

Utvecklingskansliets riktlinjer och budget

Landstingsstyrelsen uppdrog den 19 december 2006 åt landstingsdirektören att återkomma till styrelsen med förslag till riktlinjer och budget för utvecklingskansliet.

Utvecklingskansliet ska ansvara för att bereda frågor om mångfaldsarbete inom hälso- och sjukvården inklusive tandvården, bland annat avknoppningar och andra driftsformer. Uppdraget innebär ett strategiskt och operativt samordningsansvar för ökad mångfald av driftsformer inom hälso- och sjukvård och tandvård.

Utvecklingskansliet beräknas bestå av sex personer vilka kommer att rekryteras successivt. Innevarande år beräknas personalkostnaden uppgå till 5,2 mkr. Till detta kommer kostnader på 20 mkr för i första hand konsultstöd till de enheter som ska ”avknoppas” från landstinget.

Finansiering av de totala kostnaderna i år på 25,2 mkr föreslås ske inom ramen för Koncernfinansiering eftersom utrymme saknas i landstingsstyrelsens budget. Medel för 2008 får prövas i det kommande budgetarbetet.

Förvaltningens synpunkter

Bakgrund

Landstingsfullmäktige har i beslut om budget för 2007 den 12-13 december 2006 lagt grunden för ett förändrat system för ökad mångfald av driftsformer som ett led i att öka patientmakten.

Det nya systemet ska präglas av tydlighet och enkelhet och utgår från ett antal principer såsom nya driftsformer t ex genom avknoppning av landstingsdriven vård, utmaningsrätt och möjlighet att teckna managementavtal. Inom primärvården införs fri etablering genom auktorisation och kundval och inom tandvården kommer nya driftsformer att utredas.

Managementavtal

Kan även benämnas uppdragsavtal och innebär att landstinget överlåter ledningsansvaret till part som har bättre förutsättningar att sköta denna. I avtalet kan uppdraget begränsas på olika sätt. Uppdraget kan beskrivas som en delegering av i avtalet beskrivna funktioner, uppdragstagaren får en ”ställningsfullmakt” att driva verksamheten för landstingets räkning men får också instruktioner om hur uppdraget ska genomföras.

För sitt uppdrag får uppdragstagaren som regel ett arvode och är därmed en kostnadspost i verksamhetens resultaträkning. Ersättningen kan konstrueras på olika sätt, t ex med en grund- och en incitamentsättning.

Utmaningsrätt

Innebär att extern aktör inkommer med förslag om att kunna driva landstingsdriven verksamhet antingen till lägre pris med bibehållen kvalitet eller med högre kvalitet till samma kostnad. Utmaningen kan då leda till upphandling av verksamheten.

Nya driftsformer inom tandvården

Nya driftsformer för Folktandvården AB: s verksamheter ska utredas.

Samordningsansvar för hela vårdbehovet i ett område

Möjligheterna prövas att inom mångfaldsarbetets ram ge en entreprenör samordningsansvar för hela vårdbehovet i ett område. Till exempel skulle en entreprenör kunna få finansieringsansvaret och ansvaret för att medborgarna får tillgång till vård enligt riktlinjer fastställda av landstinget.

Kundval i primärvården

Kundval innebär att medborgarna väljer husläkare eller mottagning inom primärvården. Syftet med införande av kundvalsmodell är att öka den reella möjligheten för medborgarna att välja vårdgivare och att förbättra tillgängligheten. Valet av vårdgivare innebär att vårdgivaren får ersättning för vårdtjänsten ifråga.

Medborgarnas beslut ska baseras på en god och korrekt information om kvalitet och tillgänglighet på vården.

Kundvalet omfattar:

- Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård
- BVC
- MVC
- Fotsjukvård
- Logopedi

Ersättningsystem, uppdragsbeskrivningar samt system för uppföljning av kvalitet och tillgänglighet ska vara enhetliga i hela länet. Möjligheter ska finnas för medborgarna att jämföra olika mottagningars tillgänglighet och kvalitet. Konkurrensneutralitet ska gälla och systemet med kundval ska göra det möjligt för flera privata vårdgivare att starta mottagningar. Kundvalet träder i kraft den 1 januari 2008 och kommer kontinuerligt att utvecklas. Ansvar för införande av kundvalsmodell inom primärvården åligger Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Auktorisation

Auktorisation reglerar förhållandet mellan vårdgivare och beställare. Det reglerar också de villkor vårdgivarna har att följa i sin relation till sina kunder.

Auktorisationen för husläkare träder i kraft från och med 1 januari 2008 och innebär landstingets godkännande av en vårdgivare för ett visst uppdrag. Auktorisation kan ges för ett eller flera av de områden som kundvalet omfattar.

Privata vårdgivare auktoriseras efter en formell ramupphandling. Landstingets verksamheter auktoriseras i en parallell process med samma krav. Personal som har bolag under bildande kan delta i ramupphandlingen. Auktorisation sker av varje enskild mottagning – inte för ett helt vårdföretag, eller för alla landstingets egna mottagningar. Efter hand ges möjlighet för nya vårdgivare att ansluta sig till systemet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar om förfrågningsunderlag och kravspecifikation inför ramupphandling. En vårdgivare som uppfyller de villkor som ställs för auktorisationen blir i upphandlingen antagen som leverantör och får genom ramavtalet möjlighet att erbjuda sina tjänster till de medborgare som väljer denne i kundvalsmodellen. Auktorisationen innehåller inga garantier för volymer. Justeringar av uppdrag, uppföljning och ersättning måste kunna göras av landstinget liksom möjligheten att nya vårdgivare blir auktoriserade måste säkerställas.

Avauktion

En vårdgivare som vid uppföljning visar att den inte följer de villkor som gäller för auktorisation föreslås i första hand få en skriftlig varning och om bristerna inte åtgärdas förlora sin auktorisation. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar om avauktion.

Uppdrag

Uppdraget omfattar husläkarverksamhet med basal hemsjukvård vardagar minst mellan klockan 08.00 – 17.00. Längre öppettider kan erbjudas av vårdgivare som väljer detta som erbjudande till sina patienter. Kundvalsmodellen innebär att områdesansvaret upphör. I uppdraget ingår utfärdande av vårdintyg och intyg av dödsfall. Uppdraget innefattar betalningsansvar för listade patienters vård hos andra allmänläkare, inklusive jourverksamheter. Konsekvenserna av betalningsansvar för jourverksamheterna innebär dygnet runt ansvar för patienter med akuta besvär. Nyetablerade verksamheter bör bemannas med minst 3 husläkare. Det ska vara möjligt att i verksamheten även ha läkare som är specialister i barnmedicin och geriatrik. Uppdragen BVC, MVC, fotsjukvård och logopedi motsvarar de uppdrag som gäller idag. I ramupphandlingen kan andra uppdrag förekomma än de vilka ges auktorisation för. En vårdgivare kan på detta vis få fler uppdrag.

Listning

En medborgare listar sig på en enskild läkare eller mottagning. Aktivt gjorda listningsval kvarstår och möjlighet finns att när som helst göra ett nyval.

För att säkerställa att olistad patient får tillgång till husläkare har vårdgivare skyldighet att ta emot dessa vårdsökande. När olistad patient skrivs ut från slutenvården ska riktlinjer finnas för att säkerställa rutiner för överförande av patient till primärvården.

Kommunikation till allmänheten är en vital del av kundvalet. Öppna jämförelser mellan verksamheterna ska finnas. Dessa ska innefatta bland annat information om vårdutbud, lokalisering, kvalitet och tillgänglighet.

Vårdguiden ska tillhandahålla en stödfunktion till de medborgare vilka behöver hjälp i sitt val vid listningen.

Fri etablering

Fri etablering för vårdgivare i primärvården sker genom auktorisation.

Ersättningsystem

Nuvarande ersättningsmodell bestående av tre delar, uppdragsrelaterad, besöksrelaterad och målrelaterad ersättning kvarstår.

Uppdragsrelaterad ersättning ges enbart för aktivt listade patienter, besöksersättning erhålls för alla patienter.

Den procentuella fördelningen mellan modellens tre delar ska ses över.

Den målrelaterade ersättningen ska utformas som ett tillägg då målen har uppnåtts.

I ersättningen ingår betalningsansvar för listade patienters vård hos andra allmänläkare, inklusive jourverksamheter samt kostnad för lokaler.

Fria nyttigheter såsom förskrivna läkemedel, tolk, sjukresor, uppkoppling till landstingets nätverk samt avancerad medicinsk service kvarstår som idag. Analys och konsekvensbeskrivning av borttagande av fria nyttigheter ska skyndsamt tas fram.

Ersättningsystemet ska stödja landstingets strävan om totalkostnads-kontroll.

Uppföljning

Uppföljningar i kundvalsmodellen systematiseras för att möjliggöra jämförelser mellan olika enheter. Uppföljningar omfattar dels rapportering från vårdgivarna, beställarrevisorer och tillsyn. Systematiskt genomförda patientenkäter är ytterligare ett uppföljningsinstrument.

Personalen övertar driften av vårdverksamhet, avknoppning.

När intresse väcks skickar en personalgrupp in en intresseanmälan till utvecklingskansliet där man anger att man vill förvärva viss verksamhet från landstinget. Stockholms läns landsting erbjuder därefter individuellt stöd till intressegruppen, bestående av starta-eget kurser samt expertis inom i första hand områdena juridik och ekonomi.

Personalgruppen ska med expertishjälpen upprätta en affärsplan där avgränsning av verksamhet och personal tydligt ska framgå, samt hur personalgruppen tänkt sig kapitalstruktur och finansiering. Syftet med att ställa krav på upprättande av affärsplan är att, så långt det är möjligt säkerställa att den tilltänkte entreprenören har ett affärskoncept som är långsiktigt hållbart. Ansvar för och informationen till den personal som arbetar i verksamheten måste särskilt beaktas. Arbetet måste ske i nära samarbete med Stockholms läns landstings egen produktion och ägare, då all information om den ”avknoppande” enhetens finansiella ställning och övrig information finns här. Personalgruppen förutsätts arbeta med bolag under bildande. Auktorisering enligt landstingets kundvalsmodell kan ske av bolag under bildande.

Följande villkor gäller för övertagande av en verksamhet genom avknoppning. Överlåtelse av verksamhet ska följa gällande lagar och avtal angående verksamhetsövergång. Pensionskulden hanteras så att Stockholms läns landsting svarar för pensionsåtagande fram till tidpunkt för verksamhetsövergång. Därefter svarar bolaget självt för pensionsåtagandena. Tillgångarna ska överlåtas till marknadsvärde.

Göran Stiernstedt
tf Landstingsdirektör

Elisabet Wallin