

2007-10-03

LS 0707-0722

Landstingsstyrelsen

## **Förslag till nytt ersättningssystem för allmänpsykiatrisk vård**

Föredragande landstingsråd: Chris Heister

### ÄRENDET

Allmänna utskottet föreslår ett nytt ersättningssystem för allmänpsykiatrisk vård med införande den 1 januari 2008.

### FÖRSLAG TILL BESLUT

**Landstingsrådsberedningen** föreslår landstingsstyrelsen besluta

*att* godkänna förslag till nytt ersättningssystem för allmänpsykiatrisk vård

*att* ersättningssystemet skall införas fr o m den 1 januari 2008

*att* fortlöpande utvärdera effekterna av det nya ersättningssystemet, både ur patient- och vårdgivarperspektiv samt beställarperspektivet

*att* uppdra åt utvecklingskansliet att fortsätta arbetet med att utveckla ersättningssystemen inom psykiatri inför år 2009.

Motivet till att ta första steget i en förändring av ersättningssystemen inom psykiatri är att förbättra tillgängligheten för patienterna. I dagsläget får ca 1/3 av patienterna vänta mer än 4 veckor på ett första besök. Telefonframkomligheten är fortfarande bristfällig.

Den nuvarande resursfördelning inom länet bygger på historik med anslagsfinansiering enligt äldre modell. Fortfarande kvarstår omotiverade skillnader i resurstilldel-

### **Bilagor**

- |  |            |
|--|------------|
| 1 S- och v-ledamöternas reservation      | 2007-09-27 |
| 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande | 2007-08-28 |

2007-10-03

LS 0707-0722

ning per klinik. Resurserna är i förhållande till klinikernas befolkningsunderlag ojämnt fördelade över länet.

Det finns behov av en ny ersättningsmodell som motiverar och förklarar hur resurserna fördelas och förbättrar jämförbarheten mellan olika vårdenheter.

Utformningen av ett nytt ersättningssystem bör ske med målsättningen att:

- tillgängligheten förbättras
- produktiviteten ökar
- patienter med kroniska vårdbehov följs upp väl
- jämförbarheten mellan vårdenheterna förbättras
- resursfördelningen kan förklaras och motiveras

Den rörliga ersättningen för såväl öppen som sluten vård föreslås utgöra 50 % av den totala ersättningen för öppen och sluten vård. Den nuvarande modellen för den rörliga ersättningen föreslås bibehållas med tillägget att läkarbesök ges en särskild ersättning. Genom ökningen av den rörliga ersättningens andel av totalersättningen kommer modellen att få en betydelse som den hittills inte haft.

Belopp för respektive besökstyp och vårddag föreslås fastställas av HSN i samband med förestående avtalsförhandlingar.

Ersättningen för sluten vård föreslås ges per vårddag med högst belopp för den första vårddagen, ett 40% lägre belopp för vårddag 2-10 och ett 50% lägre belopp för vårddag 11 och däröver vilket överensstämmer med nuvarande modell.

En särskild ersättning föreslås, precis som idag, lämnas per individ och år för alla som gjort minst ett besök inom den psykiatriska vården, för att stimulera till att inte bara ha många besök per individ utan också fler individer.

Ersättningsnivån föreslås begränsas till 10 % av ovan angivna ersättningsnivåer, efter det att avtalade vårdvolymer överskridits. Detta föreslås gälla för såväl öppen som sluten vård.

Den fasta ersättningen föreslås utgöra 50 % av den totala ersättningen. En grundförutsättning för ett nytt ersättningssystem är att den fasta ersättningen relateras till något annat än historik och uppgörelser om tidigare anslag. Den fasta ersättningen föreslås relateras till en beställd en beställd volym öppen och sluten vård som kopplas till bedömning av befolkningens vårdbehov. Målrelaterad ersättning föreslås utgöra 3 % av den beräknade totala årliga ersättningen.

Vård enligt LRV (Lagen om rättspsykiatrisk vård) sker inom de flesta kliniker och på särskilda enheter. Verksamheten föreslås tillsvidare finansieras genom anslag, liksom i nuläget.

Under år 2008 finns en ”omställningsregel” som innebär att en psykiatrisk klinik får max 5% högre eller lägre totalersättning jämfört med innevarande år. Det nya ersättningssystemet får därför full effekt först år 2009.

En fortsatt utveckling av ersättningssystemen inom den psykiatriska vården måste ske. Landstingsstyrelsen anser att patienter med psykiatriska vårdbehov ska erbjudas en tillgänglig vård. För att uppnå god tillgänglighet och god vårdkvalitet måste ett antal åtgärder vidtas; en översyn av den psykiatriska vårdens organisation samt öka entreprenörers möjlighet att medverka till en förbättrad psykiatri. Ersättningssystemen måste då vara enhetliga, konkurrensneutrala och stimulera ökad tillgänglighet. Evidensbaserad vård måste premieras och krav på kvalitet- och resultatuppföljning måste ställas. För- och nackdelar med att införa DRG-system för den slutna psykiatriska vården bör belysas. För delar av den psykiatriska vården har i begränsad skala prövats att lämna ersättning för en hel behandlingsserie. Förutsättningarna att lämna ersättning på detta sätt för åtminstone delar av den psykiatriska vården bör utredas inför år 2009.

Chris Heister

Christer G Wennerholm

Per-Inge Buskas

## ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

**Allmänna utskottet** har den 27 september 2007, enligt landstingsdirektörens förslag, föreslagit landstingsstyrelsen besluta *att* godkänna förslag till nytt ersättningssystem för allmänpsykiatrisk vård, *att* ersättningssystemet skall införas fr o m den 1 januari 2008, *att* uppdra åt utvecklingskansliet att löpande under 2008 utvärdera effekterna av det nya ersättningssystemet i samverkan med hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning.

*S- och v-ledamöterna reserverade sig* till förmån för sitt förslag *att* återremittera förslaget till nytt ersättningssystem för allmänpsykiatri (bilaga).

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 28 augusti 2007 bifogas (bilaga).

**Landstingsrådsberedningen** behandlade ärendet den 3 oktober 2007.