

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2015-03-25

HSN 1503-0333

Handläggare:
Conny Gabrielsson

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2015-04-28, p 5

Fortsatt utveckling av privata driftsformer inom vuxenpsykiatrisk vård

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag att utreda vårdval enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) inom vuxenpsykiatrisk öppenvård och att med beaktande av utredningens resultat återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på förfrågningsunderlag enligt LOV och/eller enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-03-25

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att utreda vårdval enligt LOV inom vuxenpsykiatrisk öppenvård

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att med beaktande av utredningens resultat återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på förfrågningsunderlag enligt LOV och/eller enligt LOU.

Förvaltningens motivering till förslaget

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 27 januari 2015 i slutlig budget för 2015 att se över förutsättningarna för att förnya de upphandlingar av psykiatrisk vård som har gjorts under senare år liksom förutsättningarna för ytterligare upphandlingar och att utreda vårdval inom vuxenpsykiatrisk öppenvård.

De förändringar som krävs med anledning av genomförandet av "Framtidens hälso- och sjukvård" ska beaktas i förfrågningsunderlagen. Det inkluderar bland annat väl sammanhållna vårdprocesser kring patientens

samlade vård- och omsorgsbehov och att vårdgivarnas uppdrag samt beskrivnings- och ersättningssystem stödjer nätverkssjukvårdens utveckling. Psykiatrins vårdinsatser förutsätter ofta samarbete och samplanering med exempelvis kommunala verksamheter, slutenvård och beroendevård.

Generellt förväntas en befolkningsökning i Stockholms län, störst i åldrarna 20-35 år, medföra en ökad tillströmning av patienter. En kontinuerlig metodutveckling för effektivare psykiatriska behandlingar och minskad stigmatisering bidrar också till ökat vårdsökande. Det finns en osäkerhet kring hur Patientlagens möjlighet till fritt vårdsökande till öppenvård i hela landet kommer att förändra patienternas sökmönster både till och från Stockholms län. Sådana högspecialiserade verksamheter som inte finns i samma utsträckning i andra delar av landet väntas få ett ökat nettoinflöde av vårdsökande.

Vårdens innehåll behöver tydligt preciseras vad gäller bedömning och behandling för att erbjuda en kvalitetsmässigt likvärdig vård över länet. Den somatiska hälsan har fått större fokus, men behöver på olika sätt förstärkas ytterligare, framför allt vad gäller de svårast psykiskt sjuka så att de får tillgång till somatisk sjukvård i samma utsträckning som andra medborgare. Idag lever denna patientgrupp i genomsnitt 20 år kortare. Ett mer subspecialiserat vårdutbud för exempelvis olika psykiatriska tillstånd kan också behöva utvecklas.

En utmaning är att tillgodose behovet av behandling och uppföljning vid neuropsykiatriska sjukdomar. Medicinering måste till allra största del hanteras av specialist i psykiatri, vilket gör att denna patientgrupp i ökad utsträckning tar den specialiserade psykiatrins resurser i anspråk.

Depression och ångestsyndrom tillhör de stora folksjukdomarna och är vanliga orsaker till vårdkontakter inom både primärvård och psykiatri. Vårdutbudet har förbättrats vid husläkarmottagningarna och i takt med att de blir bättre på att diagnostisera och uppmärksamma patienter med psykisk ohälsa av lindrig eller måttlig art ökar besöken inom primärvården. Trots att även två upphandlade psykiatriska mottagningar har tillkommit för målgruppen bedöms antalet obehandlade ångest- och depressionstillstånd vara fortsatt stort. För en ökad tillgänglighet till vården behöver resultatet av pågående utvecklingsarbete kring patientbesök med hjälp av video att beaktas.

Förvaltningens förslag till förfrågningsunderlag enligt lag om vårdval (LOV) och/eller enligt lag om upphandling (LOU) kommer inte omfatta ansvar för psykiatrisk tvångsvård eftersom beslut om tvångsvård bara kan fattas av psykiatriker i allmän tjänst.

Förvaltningen avser att återkomma med ytterligare förslag under 2015 med anledning av budgetuppdraget om upphandlingar.

Befintliga upphandlade verksamheter

De psykiatriska verksamheter vars avtal löper ut och som är aktuella för nytt ställningstagande kring avtalsform och omfattning gäller två diagnosbaserade öppenvårdsmottagningar och två psykiatriska öppenvårdsverksamheter med geografiskt områdesansvar samt en öppen- och slutenvårdsverksamhet med områdesansvar.

1 Psykiatrisk öppenvård för vuxna med komplicerade depressions- och ångesttillstånd

Upphandlingen 2008 omfattade två objekt om psykiatrisk öppenvård för patienter med komplicerade depressions- och ångesttillstånd; en öppenvårdsmottagning i norra länsdelen och en öppenvårdsmottagning i södra länsdelen.

Avtal tecknades med WeMind och Praktikertjänst och verksamheterna startade 1 mars 2009. Avtalen har förlängts vid två tillfällen och kan inte förlängas ytterligare efter 31 december 2016. Mottagningarna tar emot patienter efter remiss från primärvården eller från den psykiatriska vården.

Erfarenheterna från tidigare upphandling är goda och med flera potentiella vårdgivare.

1.1 WeMinds öppenvårdsmottagning på Norrmalm

Beställningen omfattade inledningsvis 12 000 besök per år. Därefter ökade beställningen som en anpassning till en ökad tillströmning av patienter i behov av behandling på specialistnivå. I 2014 års avtal omfattade den avtalade beställningen 21 000 besök, vilket nästan var en fördubbling jämfört med 2009. WeMind kunde dock inte uppfylla avtalad volym framför allt beroende på bristande lokalutrymmen.

Med anledning av den ökade tillströmningen genomförde förvaltningen år 2011 en medicinsk revision avseende patienternas problemlnivå. Revisionen visade att WeMind tar emot avtalad målgrupp, patienter i behov av vård på specialistnivå. Söktrycket till mottagningen är större än vad de kan ta emot.

Under 2014 tog man under perioden januari till och med september emot ungefär 1000 remisser varav hälften, cirka 500 nya patienter, erbjöds vård hos WeMind.

År 2014 uppgick avtalskostnaden till 18,2 miljoner kronor, drygt 1 700 patienter togs emot och 17 000 besök utfördes.

1.2 Praktikertjänsts öppenvårdsmottagning i Farsta
Alltsedan driftstart i mars 2009 ligger avtalad beställning på 12 000 besök per år vilket vårdgivaren inte kunnat uppfylla något år, på grund av både mindre tillströmning av patienter än väntat och svårigheter med personalrekrytering.

År 2014 uppgick avtalskostnaden till 8,8 miljoner kronor, drygt 800 patienter togs emot och 9 200 besök utfördes vilket var 1 800 färre än avtalad volym.

2 Vuxenpsykiatrisk öppenvård med geografiskt områdesansvar
Vården omfattar ett brett utbud av allmänpsykiatriska insatser till vuxna i alla åldrar. Det finns ett brett spektrum av olika tillstånd.

Upphandlingen 2008 omfattade tre objekt;

- öppenvård med områdesansvar för kommunerna Haninge, Nacka, Nynäshamn, Tyresö och Värmdö
- öppenvård med områdesansvar för stadsdelarna Rinkeby, Kista, Spånga och Tensta samt
- öppen- och slutenvård med områdesansvar för kommunerna Danderyd, Täby, Vallentuna och Österåkers, Lidingö och Vaxholm.

2.1 Öppenvårdsverksamhet med områdesansvar för kommunerna Haninge, Nacka, Nynäshamn, Tyresö och Värmdö.
Avtal tecknades med Capio och verksamheten startade 1 mars 2009. Avtalet har förlängts två gånger, och kan inte förlängas ytterligare efter 31 december 2016.

En patientgrupp som ökat hos Capio under de senare åren är patienter med neuropsykiatrisk diagnos vilket omkring 25 procent av patienterna har. Av dessa är många unga vuxna.

Kostnaden för avtalet uppgick år 2014 till 149,1 miljoner kronor. Ersättningen inkluderade lokalkostnader, medicinsk service och vissa läkemedelskostnader i öppenvård. Antalet patienter hos Capio uppgick till

drygt 9 500 individer varav cirka 90 av dessa patienter kom från andra delar av Sverige. Drygt 101 000 besök utfördes.

I de fem kommunerna bodde 221 800 personer i åldern 18 år och äldre år 2014. Cirka 10 600, en procent, av dessa fick psykiatrisk vård inom Stockholms läns landsting.

2.1 Öppenvårdsverksamhet med områdesansvar för stadsdelarna Rinkeby, Kista, Spånga och Tensta.

Avtal tecknades med Praktikertjänst Psykiatri och verksamheten startade 1 mars 2009. Avtalet har förlängts två gånger, och kan inte förlängas ytterligare efter 31 december 2016.

Kostnaden för avtalet uppgick år 2014 till 96,2 miljoner kronor.

Ersättningen inkluderade lokalkostnader, medicinskt service och vissa läkemedelskostnader i öppenvård. Antalet patienter hos Praktikertjänst uppgick till drygt 4 200 individer varav 50 patienter kom från andra delar av Sverige. Drygt 123 800 besök utfördes.

I de fyra stadsdelarna bodde 62 000 personer i åldern 18 och äldre år 2013. Cirka 3 900, drygt sex procent, av patienter som bodde i området år 2014 fick psykiatrisk vård inom Stockholms läns landsting.

2.2 Öppen- och slutenvårdsverksamhet med områdesansvar för kommunerna Danderyd, Täby, Vallentuna och Österåkers, Lidingö och Vaxholm.

Avtal tecknades med Prima och verksamheten startade 1 mars 2010. Avtalet har förlängts en gång, och kan inte förlängas ytterligare efter 28 februari 2017.

Kostnaden för avtalet uppgick år 2014 till 292,7 miljoner kronor.

Ersättningen inkluderade lokalkostnader, medicinsk service och vissa läkemedelskostnader i öppenvård. Antalet patienter hos Prima uppgick till drygt 13 500 individer varav 220 patienter kom från andra delar av Sverige. Drygt 196 500 besök utfördes.

I de sex kommunerna bor 173 000 personer i åldern 18 år och äldre år 2014. Drygt 10 400, sex procent, av dessa fick psykiatrisk vård 2014 inom Stockholms läns landsting.

Ekonomiska konsekvenser

Förfrågningsunderlaget anpassas till gällande budgetram.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget innebär oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Förslaget innebär oförändrade konsekvenser för jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser

Förslaget innebär oförändrade konsekvenser för miljön.

Henrik Almkvist
Tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef