

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2015-04-22

HSN 1404-0544

Handläggare:
Pernilla Andersson

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2015-06-02, p 11

Förlängning/ingående av avtal om tjänster inom klinisk fysiologi

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag till beslut om förlängning/ingående av avtal om tjänster inom klinisk fysiologi i syfte att säkerställa fortsatt tillgänglighet till tjänsterna och kontinuitet i vården.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-04-22

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för akutsjukvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att förlänga/ingå avtal om tjänster inom klinisk fysiologi att gälla längst till och med 2017-12-31
- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att i första hand förlänga avtalen med Stockholm Heart Center AB, Aleris Diagnostik AB, Hjärt-kärlgruppen i Sverige AB och Capio S:t Görans sjukhus AB med 18 månader från och med 2015-07-01 till och med 2016-12-31 med möjlighet till ytterligare förlängning i upp till 12 månader, och i andra hand teckna motsvarande avtal med andra privata vårdgivare
- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att förlänga avtalen med Karolinska Universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus AB, Södersjukhuset AB och Tiohundra AB med 18 månader från och med 2015-07-01 till och med 2016-12-31 med möjlighet till ytterligare förlängning i upp till 12 månader
- att* omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Inledning och bakgrund

För att, under en period av omställningar inom hälso- och sjukvården i Stockholms län, säkerställa tillgänglighet till undersökningar inom klinisk fysiologi genomfördes år 2014 en direktupphandling. Nya tillfälliga avtal tecknades därefter med de vid tidpunkten befintliga leverantörerna; Stockholm Heart Center AB, Aleris Diagnostik AB, Hjärt- kärlgruppen i Sverige AB och Capio S:t Görans sjukhus AB. I samband med detta tecknades även nya avtal med Karolinska Universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus AB, Södersjukhuset AB och Tiohundra AB. Samtliga avtal gäller från och med 1 juli 2014 till och med 30 juni 2015. För att kunna garantera tillgänglighet till undersökningarna även därefter behöver fortsatta avtal om tjänsterna säkerställas.

Tjänster inom klinisk fysiologi som omfattas av de nuvarande avtalen

Uppdraget i de nuvarande avtalen består i att utföra undersökningar efter remiss från enheter utanför akutsjukhusen. Undersökningarna är en del av den remitterande läkarens utredning av patienten och utförs i syfte att ge diagnostiskt stöd till remittenten. Undersökningarna, som sker med funktions- och bildgivande undersökningsmetoder, är huvudsakligen inriktade på hjärta- och kärl-, lungor, mag- och tarmkanal samt njurfunktion. Mängden och variationen av undersökningar är stor, och omfattar allt ifrån enkla registreringar till omfattande mätningar över flera dygn.

Den totala kostnaden för tjänsterna uppgick år 2014 till cirka 250 miljoner kronor. Drygt tio procent av kostnaderna avsåg tjänster som utförts vid de offentligt drivna akutsjukhusen.

Framtidens hälso- och sjukvård och andra omvärldsfaktorer som bidrar till oklarheter kring framtida förutsättningar

Stockholms län är en region i snabb tillväxt. Länet har idag över två miljoner invånare och till år 2020 beräknas befolkningen ha ökat med ytterligare 350 000 personer. Antalet barn och äldre ökar snabbare än andra åldersgrupper och dessutom fortsätter invånarnas livslängd att öka. Detta är en positiv utveckling, men i kombination med teknisk utveckling och medicinska framsteg innebär det samtidigt en stor utmaning för hälso- och sjukvården. För att kunna erbjuda en modern vård som uppfyller patienternas förväntningar och för att möta framtidens vårdbehov, har Stockholms läns landsting (SLL) beslutat om en framtidsplan för hälso- och sjukvården som ska genomföras fram till år 2018. I korthet innebär framtidsplanen att en

vårdstruktur med patienten i centrum, en så kallad nätverkssjukvård, ska utvecklas. När flera vårdgivare samarbetar i nätverk runt patienten ökar också behovet av gemensam information, och centralt för vården är därför även utvecklingen av e-hälsotjänster. Den nya vårdstrukturen innebär bland annat att mer vård ska flyttas ut från Karolinska Universitetssjukhuset och akutsjukhusen till geriatriska kliniker och ett tiotal sjukhus med samordnad specialistvård närmare patienten. Upprustningen av dessa sjukhus har påbörjats och först ut är Sollentuna sjukhus som planeras stå klart i slutet av 2017. För att säkerställa det framtida behovet av högspecialiserad vård byggs även ett nytt akutsjukhus, Nya Karolinska Solna (NKS), som successivt kommer att tas i drift från hösten 2016 och planeras stå klart 2018. Allt detta ska ske samtidigt som utvecklingen av nya vårdval ska fortsätta inom allt fler vårdområden.

Inom SLL pågår därutöver ett flertal utvecklingsarbeten som är nära kopplade till vården. Som exempel på ett arbete som påverkar tjänsterna inom medicinsk service¹, däribland klinisk fysiologi, kan nämnas samverkansprojektet 4D² mellan SLL och Karolinska Institutet. Genom att utgå från några av de vanligaste folksjukdomarna ska projektet bidra till bättre hälsa och stärka förutsättningarna för kunskapsbyggande och informationsöverföring inom vård och forskning.

Inom förvaltningen utreds flera övergripande frågor som har påverkan på den framtida vårdmarknaden för tjänsterna inom medicinsk service. Som exempel kan nämnas att det pågår arbeten med att utveckla standardlösningar för kostnadsansvar och ersättning för medicinsk service och den somatiska specialistvården utanför akutsjukhusen. Det pågår även arbeten med att se över organisation och avtal kring den framtida sömnvården samt förutsättningarna för framtida avtal avseende tjänster inom medicinsk service.

Utöver de ovanstående strukturella förändringarna som utbudet av hälso- och sjukvårdstjänster genomgår inom Stockholms län pågår det även ett nationellt reformarbete av hälso- och sjukvården som också påverkar marknaden och landstingets möjligheter att kunna förutse och planera vården.

¹ Med medicinsk service avses patientbundna diagnostiska undersökningar inom radiologi, klinisk fysiologi, klinisk neurofysiologi och endoskopi samt laboratorieanalyser som utförs efter remiss/beställning.

² 4D syftar till de fyra diagnoser som valts ut i projektet: artrit (ledinflammation), bröstcancer, diabetes typ 2 och hjärtsvikt

Som exempel kan nämnas den nya patientlagen som medfört att landstingets skyldighet att erbjuda öppen vård numera utvidgats till att även gäller patienter som omfattas av ett annat landstings primära ansvar för hälso- och sjukvård.

Skäl för fortsatt tillfällig avtalslösning för tjänster inom klinisk fysiologi

Sammanfattningsvis konstateras att landstinget befinner sig i ett intensivt skede med att förverkliga framtidens hälso- och sjukvård, FHS. Det finns idag varken en entydig eller uttalad bild av den framtida vårdmarknaden där tjänsterna inom klinisk fysiologi kommer att ingå. Det finns inte heller en entydig beskrivning av behovet av tjänsterna och i vilket sammanhang som de kommer att verka i framtidens hälso- och sjukvård.

Med beaktande av att klinisk fysiologi inte utgör ett självständigt vårdområde, utan undersökningarna utförs i syfte att ge diagnostiskt stöd till remittenterna i deras utredningar, blir bilden än mer komplex. Utvecklingen av tjänsterna för att möta framtidens behov är således avhängig utvecklingen inom remittenternas vårdområden och den slutliga utformningen av den framtida vårdmarknaden. Med hänsyn till att det i dagsläget saknas viktiga pusselbitar för att kunna forma framtidens vårdutbud av tjänsterna inom klinisk fysiologi, finns det följaktligen inte heller förutsättningar för att kunna genomföra ändamålsenliga upphandlingar av tjänsterna för en längre avtalsperiod. Mot denna bakgrund ser sig förvaltningen åter föranledd att genom tillfälliga avtal säkerställa tillgången till tjänsterna. Enligt förvaltningens bedömning föreligger det alltså synnerliga skäl för att direktupphandla tjänsterna. Det bedöms även finnas ett fortsatt behov av avtal med de offentligt drivna akutsjukhusen för att trygga vårdutbudet.

Mot ovanstående bakgrund föreslås en fortsatt tillfällig avtalslösning för initialt 18 månader att gälla från och med 1 juli 2015 till och med 31 december 2016 med möjlighet till förlängning i upp till 12 månader, det vill säga längst till och med 31 december 2017. I första hand bör avtalen med de nuvarande leverantörerna av tjänsterna förlängas, och i andra hand bör nya avtal ingås med andra vårdgivare.

I samband med förlängningen av avtalen/tecknandet av nya avtal kommer även bestämmelsen i 4 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) om landstingets skyldighet att erbjuda öppenvård till patienter som primärt tillhör ett annat landsting att beaktas. Även kravet på att vårdgivarna ska ansluta sig till den landstingsgemensamma bild- och funktionstjänsten (BFT) ska förtydligas.

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget bedöms innebära oförändrade ekonomiska konsekvenser jämfört med tidigare.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget bedöms innebära oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten jämfört med tidigare.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Förslaget bedöms innebära oförändrade konsekvenser för jämställd och jämlik vård jämfört med tidigare.

Miljökonsekvenser

Förslaget bedöms innebära oförändrade konsekvenser för miljön jämfört med tidigare.

Henrik Almkvist

Tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör

Ann Eva Askensten
Avdelningschef