

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE

HSN 1404-0542

2016-01-18

Reviderat 2016-02-22

*Handläggare:*

Åsa Karlsson

Hälso- och sjukvårdsnämnden

2016-02-23, p 13

## **Avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde gällande centrum för cancerrehabilitering**

### **Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås godkänna avtal mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Stockholms läns sjukvårdsområde gällande centrum för cancerrehabilitering.

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-02-22

Avtal, bilaga 1

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts i programberedningen för stora folksjukdomar

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna avtal mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Stockholms läns sjukvårdsområde gällande centrum för cancerrehabilitering
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde gällande centrum för cancerrehabilitering
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att ta fram en modell för beskrivning- och ersättningsystem för denna verksamhet och återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med ett förslag
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att definiera uppdragen för specialiserad cancerrehabilitering respektive grundläggande cancerrehabilitering och återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med ett förslag

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

Idag bedrivs cancerrehabilitering vid onkologiska kliniken på Karolinska Universitetssjukhuset för de patienter som behandlats vid denna klinik. Cancerpatienter som tillhör andra kliniker och sjukhus har inte i dagsläget

tillgång till sektionens rehabilitering. Det finns vårdgivare utanför akutsjukhusen som tillhandahåller specialiserad rehabilitering i slutenvård och öppenvård. Därutöver genomförs viss rehabilitering på husläkarmottagningar och inom ASiH.

Enligt Framtidsplanen ska den vård som inte behöver akutsjukhusens resurser flyttas till vårdgivare utanför akutsjukhusen. Det innebär att cancerrehabilitering som inte kräver akutsjukhusens resurser ska flyttas till vårdgivare utanför akutsjukhusen. I enlighet med Regionalt cancercentrums utredning ska Centrum för cancerrehabilitering dels överta patienter från onkologiska kliniken på Karolinska universitetssjukhuset Solna och dels erbjuda motsvarande vård för hela länets invånare.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i juni 2014 att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att fortsätta arbetet i enlighet med förslaget i utredningsrapport Framtidens cancerrehabilitering. Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland har därefter fortsatt utredningen och tagit fram ytterligare en rapport, "Förbereda genomförandet av regionalt centrum för cancerrehabilitering", med syfte att utifrån tidigare utredning skapa förutsättningar för att etablera ett centrum för cancerrehabilitering. I maj 2015 fick Stockholms läns sjukvårdsområde, SLSO, genom verkställighetsbeslut i uppdrag att fortsätta bildandet av centret.

Avtalet träder i kraft 1 mars 2016 och gäller till och med 31 december 2019 med möjlighet till förlängning i två år.

#### **Uppdrag och målgrupp**

I avtalet specificeras uppdraget som omfattar ett rehabiliteringsuppdrag samt ett särskilt utvecklingsuppdrag.

Uppdraget omfattar specialiserad cancerrehabilitering i öppenvård och avser kartläggning och bedömning av rehabiliteringsbehov samt genomförande av rehabiliteringsinsatser som kräver enhetens specialistkompetens samt uppföljning av dessa insatser.

Rehabiliteringen ska initieras då patienten behöver enhetens tvärprofessionella kompetens och fortgå till dess patienten bedöms ha uppnått en stabil funktionsnivå eller annan vårdgivare kan tillgodose patientens rehabiliteringsbehov. Vårdgivaren ska inte genomföra insatser som kräver akutsjukhusets resurser eller som kan utföras av primärvården eller annan rehabiliteringsaktör.

Rehabiliteringsuppdraget utgår från en flerdimensionell, tvärprofessionell process med utgångspunkt i patientens samlade behov och med individens hälsa i fokus.

Uppdragets målgrupp omfattar vuxna patienter över 18 år som har eller har haft cancer och som har behov av tvärprofessionell specialiserad cancer-rehabilitering.

Rehabiliteringsuppdraget omfattar samtliga cancergrupper. Prioriteringar ska alltid utgå från patientens medicinska behov. Målgruppen är initialt i första hand patienter med rehabiliteringsbehov som en följd av eller uttalad risk för följd av cancersjukdom eller behandling för cancersjukdom i samband med maligna tumörer i öron-näsa-halsområdet och patienter med tumorsjukdomar i buk- bäckenregionen. Vårdgivare ska i första hand även prioritera patienter med sen effekter till följd av cancersjukdom, oavsett om personen har varit sjuk under barn- eller ungdomsperioden eller som vuxen.

Prioriteringar och förändring av målgrupp inom uppdraget kommer successivt att ändras under avtalsperioden med utgångspunkt från uppföljning, avstämning och utvärdering av uppdraget.

Rehabiliteringsuppdraget avser cancerrehabilitering i öppenvård, under eller efter cancerbehandling i kurativ eller tidig palliativ fas. I tjänsteutlåtandet från juni 2014 föreslogs att slutenvårdsplatser ska finnas på Centrum för cancerrehabilitering. Senare bedömning är att patienternas behov av cancerrehabilitering kan tillgodoses inom mer kostnadseffektiv öppen vård alternativt av andra vårdformer.

Centrum för cancerrehabilitering kommer initialt att ha ett särskilt utvecklingsuppdrag. Utvecklingsuppdraget innebär att vårdgivaren kommer att ha ett särskilt ansvar att utveckla standardiserade rehabiliteringsprocesser inklusive att utveckla nya arbetssätt, nätverkssjukvård och användandet av e-hälsotjänster. Därutöver kommer vårdgivaren ha i uppdrag att delta i hälso- och sjukvårdsförvaltningens arbete att utveckla beskrivningssystem, delta i och samverka med relevanta projekt inom rehabilitering samt bidra till utveckling av cancerrehabilitering genom samverkan med relevanta vårdgivare och Regionalt cancercentrum.

#### *Ersättningsmodell*

Syftet med ersättningsmodellen är att skapa förutsättningar för utveckling av nätverkssjukvård och nya arbetssätt med fokus på patientcentrerad rehabilitering i enlighet med Framtidsplanen. Syftet är även att stimulera

produktion av den rehabilitering som behövs då vård ska flyttas från akutsjukhusen till vårdgivare utanför akutsjukhusen.

I tabellen nedan visas hälso- och sjukvårdsförvaltningens ersättning för rehabiliteringsuppdrag och utvecklingsuppdrag under 2016 och 2017.

Uppdrag	Typ av ersättning	2016	2017
Vårduppdrag	Ersättning per vårdkontakt	600 kronor per vårdkontakt	600 kronor per vårdkontakt
	Utvecklingsrelaterad ersättning per vårdkontakt	354 kronor per vårdkontakt	354 kronor per vårdkontakt
	Maximal ersättning	21 miljoner kronor	21 miljoner kronor
Utvecklingsuppdrag	Utveckling	4 miljoner kronor	4 miljoner kronor
<b>Total</b>		<b>25 miljoner kronor</b>	<b>25 miljoner kronor</b>

För vårdkontakter utgår under 2016 produktionsrelaterad ersättning maximalt med 21 miljoner kronor, varav 7,8 miljoner kronor avser utvecklingsrelaterad ersättning. För att uppnå maximal ersättning krävs 22 000 vårdkontakter under ett år. För 2016 förväntats cirka 10 000 vårdkontakter uppnås. Garantiersättning utfaller så att produktionsrelaterad ersättning blir minst 8 miljoner kronor under 2016. För utvecklingsuppdraget utgår 4 miljoner kronor årligen under 2016 och 2017 om i avtalet angivna uppdrag genomförs.

Beskrivnings- och ersättningsmodell för 2018 och framåt utvecklas under 2016 och 2017 i dialog mellan parterna. hälso- och sjukvårdsförvaltningen ansvarar för detta arbete. Den nya beskrivnings- och ersättningsmodellen ska huvudsakligen utgöras av produktionsrelaterad ersättning för vårdkontakter enligt standardiserade rehabiliteringsprocesser. Att utveckla sådana ingår i Centrum för cancerrehabiliterings utvecklingsuppdrag under 2016 och 2017.

Maximal årlig ersättning för uppdraget är 25 miljoner kronor.

#### *Uppföljning och utvärdering*

Uppföljning och utvärdering av verksamheten kopplat till avtalet ska genomföras årligen med syfte att följa upp måluppfyllelsen samt vid behov justera avtalet. Dessutom ska avstämningsmöten ske minst halvårsvis med syfte att identifiera förutsättningar, hinder och lösningar för vårdgivarens

möjlighet att genomföra uppdraget. hälso- och sjukvårdsförvaltningen ansvarar för avstämning, uppföljning och utvärdering.

Underlag för uppföljning, utvärdering och avstämning utgörs av data som vårdgivaren enligt avtalet ska inrapportera till hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt uppgifter som framkommit i dialog med patientföreträdare eller annan part som till exempel vårdgivare, specialitetsråd eller försäkringskassa.

#### *Ekonomiska konsekvenser*

Centrum för cancerrehabilitering ska enligt tidigare utredningar ta över cirka 11 000 vårdkontakter per år från och med 2016 från onkologiska kliniken på Karolinska universitetssjukhuset Solna. För detta omfördelas 12 miljoner kronor från Karolinska universitetssjukhuset till centrum för cancerrehabilitering. För breddning av uppdraget avsätts ytterligare 13 miljoner kronor per år.

#### *Konsekvenser för patientsäkerhet*

Centrum för cancerrehabilitering förväntas ge förbättrad patientsäkerhet till målgrupperna genom standardiserade rehabiliteringsprocesser samt krav på samverkan med andra vårdgivare och kunskapsutveckling.

#### *Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*

Uppdraget riktas till hela befolkningen i Stockholms län samtidigt som uppdraget runt utveckling av nätverkssjukvård tydliggörs i avtalet. Detta innebär ökad jämställdhet och jämlikhet i vårdutbudet.

#### *Miljökonsekvenser*

Beslutet medför oförändrade konsekvenser för miljö.

Barbro Naroskyin  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Kitty Kook Wennberg  
Avdelningschef