

Samverkan mellan funktionshindersorganisationerna och hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Datum	Torsdagen den 13 juni 2024
Tid	Kl. 14:00-15:15
Plats	MS Teams
Närvarande	Funktionsrätt Stockholms län: Lennart Håwestam, Britt Bergh, Christer Monthan, Karin Aronsson SRF Stockholm Gotland: Ingela Sjöqvist, Pia-Lena Krisché DHR: Olle Johansson Förvaltningen: Magnus Thyberg, Julia Forssmed, Åsa Rangert Derolf, Åsa Sandgren Åkerman, Ebba Thorell, Ulrika Almqvist

1 Inledning

Magnus Thyberg, avdelningschef Kunskapsutveckling, öppnar mötet och inleder med en presentationsrunda av deltagarna i mötet.

2 Mötesanteckningar från sammanträdet 2024-04-11

Mötesanteckningar från föregående möte läggs till handlingarna.

3 Övriga frågor

Lennart Håwestam, Funktionsrätt, ställer fråga om förskrivning av hjälpmedel och om processen skulle kunna förenklas och förbättras samt ske snabbare. Exempel om det är effektivt att det följer med en arbetsterapeut när en person ska prova ut ett hjälpmedel. Förvaltningen återkommer.

Pia-Lena Krisché, SRF, ställer fråga om de insiktsutbildningar som hölls för personalen på förvaltningen före pandemin. Kommer dessa att återupptas? Förvaltningen återkommer.

Magnus Thyberg, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, beskriver kort läget med strejken och att förhandlingar ständigt pågår. Regionen har hittills kunnat

hantera konsekvenserna av strejken men ser att detta kommer bli betydligt mer ansträngande framöver med bland annat längre väntetider på exempelvis närakuter.

4 Läkemedelsfrågor

Åsa Rangert Derolf, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, beskriver hur samverkan kring läkemedel är organiserat samt hur läkemedlets väg från idé till patient ser ut. Beskrivning av läkemedelskommittéernas uppdrag. Beskrivning ges vidare av kostnaderna för läkemedel nu och några år tillbaka samt det arbete som bedrivs för en kostnadseffektiv användning.

Christer Monthan, Funktionsrätt, ställer beskriver att situationen har förvärrats ytterligare under senaste året och till och med under våren där vissa patientgrupper står under behandlingar som är livsviktiga. Svar att det finns flera bottnar. Det saknas vissa ingredienser till läkemedel och att de som betalar mest eller har störst marknad får köpa. Regionen kan bara jobba med att göra det så smidigt som möjligt för som region sätter vi inte priser.

Karin Aronsson, Funktionsrätt, betonar att många medlemmar känner stor oro kring läkemedel som är restnoterade. Svar att förvaltningen delar bilden kring oron. Det tar mycket tid, både för enskilda och inom vården, att få tag i läkemedel. Kring antibiotika har det under lång tid funnits en brist och där finns ett strukturerat arbete kring hur vi ska ersätta det som det råder brist på utan att bidra till mer resistens.

Karin Aronsson, Funktionsrätt, ställer fråga vilka som är de stora nyheterna i Kloka listan 2024? Svar att det inte är så många eller stora nyheter. Bland annat en del fokus på SGLT2- hämmare som används vid framför allt typ 2 diabetes och hjärtsvikt. Ett annat område är behandling för lung- och allergisjukdomar.

Christer Monthan, Funktionsrätt, ställer fråga om licensläkemedel. Ökar eller minskar den gruppen? Exempelvis ett visst läkemedel mot diabetes som även kan användas mot fetma. Svar att det sker en omfattande uppföljning från förvaltningen. Det finns privata aktörer som förskriver utanför förmånen. Om detta ändå har skett har detta återkopplats. Det finns en del svårigheter inom området licensläkemedel, regionen har inte så stora egna möjligheter utan får påtala till Läkemedelsverket.

Presentationen finns i bilaga 1.

5 Vårdval intensivträning för personer med rörelsenedsättning och konduktiv pedagogik

Ebba Thorell, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, beskriver vårdvalet som funnits sedan 2017. I omställningsplanen gavs ett uppdrag att avskaffa vårdvalet. Det har också efter det beslutats att behålla konduktiv pedagogik i regionens utbud.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska den 17 juni besluta om förslag att avveckla vårdvalet till och med den 31 augusti 2025 samt att upphandla konduktiv pedagogik från och med den 1 september 2025.

Christer Monthan, Funktionsrätt, ställer fråga om det som står att de nuvarande enheterna inte kan tillgodose patienters behov och ta emot dem som har behov av intensivträning. Svar att det finns förutsättningar att ge patienter sådan intensivträning om detta behov föreligger. Det blir bättre förutsättningar till en individuell bedömning i och med förändringen.

Karin Aronsson, Funktionsrätt, ställer fråga hur de aktuella vårdgivarna ska säkerställa kvaliteten i den konjunktiva pedagogiken. Svar och klargörande att samma vård kommer att erbjudas av samma vårdgivare genom att en direktupphandling görs.

Presentationen finns i bilaga 2.

6 Omställningsplan vårdval

Ulrika Almqvist, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, beskriver innehåll i och syfte med omställningsplanen som beslutades 2023 samt genomförandet av planen som nu pågår. En översikt presenteras per nämnd över genomförda, pågående och planerade projekt. Den föregående punkten är ett sådant projekt.

Christer Monthan, Funktionsrätt, ställer fråga om neurologer under utbildning. Den faktiska situationen just nu är ett underskott, är det inte ett drömscenario att det ska finnas tillräckligt många neurologer? Svar att förvaltningen har utgått från antal ST-läkare under utbildning i Stockholm och hur många som är klara de närmsta 4 till 5 åren. Men självklart måste vi också skapa en attraktiv arbetssituation. Att säkra tillgång till kompetensen är anledningen till förslaget att vårdvalet ska kvarstå.

Presentationen finns i bilaga 3.

Magnus Thyberg avslutar och tackar alla samt önskar en trevlig sommar.

Vid anteckningarna

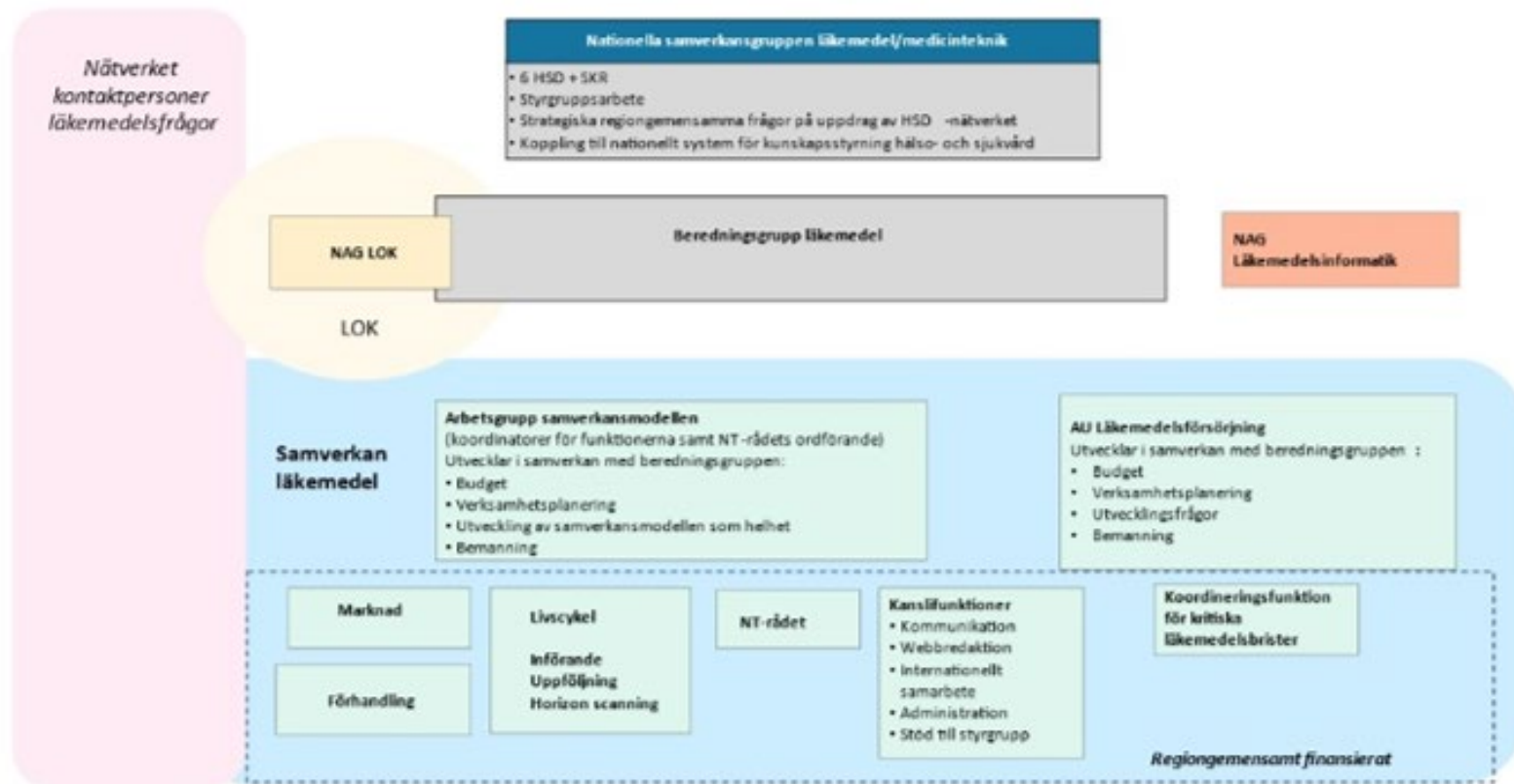
Julia Forssmed

Nästa möte i rådet är den 3 oktober kl. 14:00-15:30

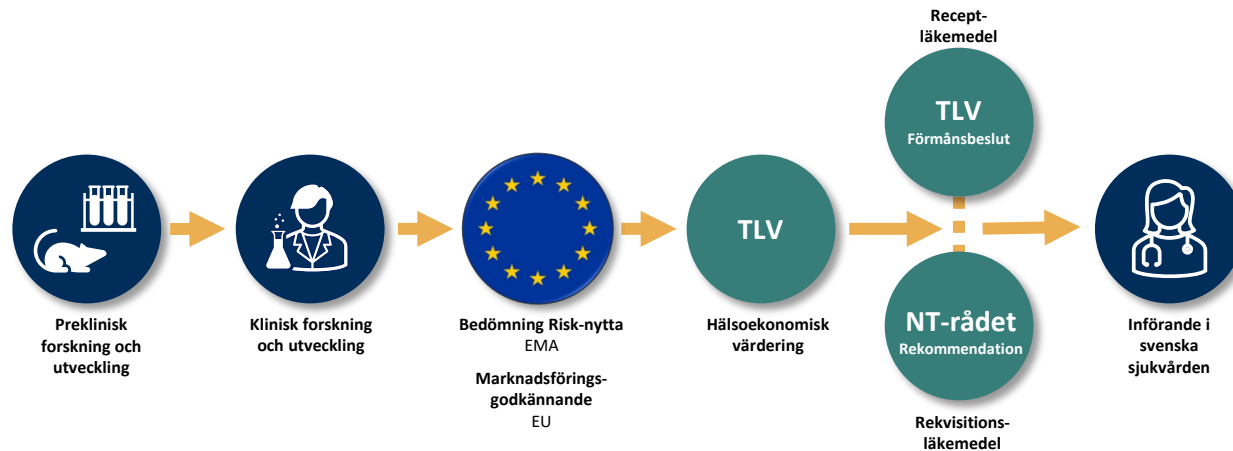
Läkemedelsfrågor - samverkansrådet

Åsa Derolf 24-06-13

Organisationsskiss samverkan läkemedel



Läkemedlets väg från idé till patient





Ordnat
införande
av nya
läkemedel

Läkemedelskommittéernas uppdrag

- I varje region ska det finnas en eller flera läkemedelskommittéer enligt Lag (1996:1157) om läkemedelskommittéer
- En läkemedelskommitté ska genom rekommendationer till hälso- och sjukvårdspersonalen verka för en tillförlitlig och rationell läkemedelsanvändning inom regionen.
- Rekommendationerna ska vara grundade på vetenskap och beprövad erfarenhet.
- Läkemedelskommitténs viktigaste uppgift är att granska evidens och ge rekommendationer, sprida kunskap om läkemedel och fortbilda i senaste evidensläget
- Samverka med övriga kunskapsstyrningen

Utveckling av läkemedelskostnader

År	Receptläkemedel	Rekvisitionsläkemedel
2020	6235	1915
2021	6631 (6,4 %)	1954 (2 %)
2022	7106 (7,2 %)	2094 (7,2 %)
2023	7632 (7,4 %)	2280 (8,9 %)
2024	8234 (7,9 %)	2440 (7 %)

Läkemedelskostnader/kostnadseffektiv användning - angreppssätt

- **Rekommendationer**
 - Kloka listan, andra rekommendationer från Läkemedelskommittén, nationella rekommendationer
- **Uppföljning och återkoppling**
- **Upphandling**
 - Läkemedel som köps in och administreras av vårdgivare.
- **Regleringar**
 - Läkemedel som förskrivs genom kryphål

Åtgärder från Läkemedelsenheten

- Återkoppling till förskrivare
 - Brev går från HSF till förskrivare ang byten till biosimilarer, förskrivning av Ozempic inom förmån till icke-diabetiker
- Snabbare byten till biosimilarer – bevaka patentutgångar och förbereda - samverka HSF och läkemedelskommitténs expertgrupp för att förbereda byte
- Arbete med PD-1-hämmare, initiativ från K samt byte till läkemedel med lägre pris
- Kryphål med licenser och ex tempore
 - TLV kommer att utreda om de kan agera
 - Kontakter med Läkemedelsverket

Nationellt och regionalt arbete kring läkemedelsbrister

- [Läkemedelsbrister - Samverkanläkemedel \(samverkanlakemedel.se\)](http://samverkanlakemedel.se)
- [Brist på läkemedel - Janusinfo.se](http://Janusinfo.se)
- Utökad lagerhållning av vissa produkter inom ramen för försörjningsberedskap läkemedel är ytterligare åtgärd för att minska konsekvenserna av tillfälliga bristsituationer för vården.

Vårdval intensivträning för personer med rörelsenedsättning och konduktiv pedagogik

Ansvarig avdelningschef: Christoffer Bernsköld

Ansvarig enhetschef: Åsa Sandgren Åkerman

Föredragande: Ebba Thorell och Lina Sundberg

Syftet med dragningen

- Informera om förändringen
- Ta emot inspel och frågor rörande patientgruppen

Inledning

- Vårdval sedan 2017 – möjlighet att utföra intensivträning via traditionell metod eller konduktiv pedagogik
- Målgrupp; patienter med rörelsenedsättning, primärt med diagnos cerebral pares och förvärvad hjärnskada
- Tre leverantörer, två som utför vård enligt traditionell metod och en som utför vård enligt konduktiv pedagogik

2023:

264 unika individer

5,9 MKR.

Bakgrund

- Uppdrag i omställningsplanen att avveckla vårdval intensivträning
- Senare tillkom ett politiskt uppdrag att behålla konduktiv pedagogik i regionens vårdutbud

Problemformulering utifrån Omställningsplanen

- Vv intensivträning är en parallell vårdbeställning till övrigt rehabiliterings-/habiliteringsutbud. Samverkan försvåras genom att patienter erhåller rehabilitering/habilitering i flera vårdområden för rörelsenedsättningen. Kontinuiteten i övriga vårdområden riskeras att påverkas negativt.
- Geografiskt ojämlikt. Vårdvalet har idag tre vårdgivare som är närlokaliserade varandra vilket tydligt avspeglas i vårdkonsumtionen. Mycket tydlig underkonsumtion av vård inom vårdvalet i regionens södra förorter samt ytterkommuner.
- Beställning av en metod. Längden på vårdtiden är beslutad i avtal vilket innebär begränsade möjligheter till individuell anpassning av vården.
- Konduktiv pedagogik är en metod som utförs av en vårdgivare. Metoden ska kvarstå i regionens vårdutbud enligt politiskt uppdrag.

Påverkan på andra Avtalsområden

Närliggande avtalsområden; habilitering, primärvårdsrehabilitering, specialiserad fysioterapi, planerad specialiserad neurologisk rehabilitering.

- 2023 fick 168 patienter vård inom vv intensivträning med traditionell metod (dvs exkl konduktiv pedagogik), dessa kommer omhändertas inom närliggande vårdområden utifrån behov och vårdområdenas uppdrag.
- Enbart 31 individer mellan 2019-2022 har saknat kontakt med annan rehabiliterings/habiliteringsaktör.
- Samtliga närliggande vårdområden är stora och omfattar en stor mängd patienter. Mycket liten risk för övervältring eller undanträngning föreligger.

Omställningsplan Vårdval

Bakgrund, genomförande och statusrapport

240604

Eva Bring och Ulrika Almquist

Specialiserad vård/HSF

Bakgrund omställningsplan vårdval 2023

- I regionens budget för 2023 anges att sjukvården i regionen idag präglas av en hög tillgänglighet men att den behöver utvecklas mot att bli **mer behovsstyrd**.
- I regionens **budget 2023 uppdras HSN och PVN att ta fram en omställningsplan för vårdval**, det vill säga vård som är upphandlad enligt lagen om valfrihet (LOV). Flera andra budgetuppdrag knyter också an till detta uppdrag.
- Prioriterat i arbetet har varit att säkerställa jämlik vård och identifiera och föreslå överkonsumtions- och kostnadsreducerande åtgärder samt öka förutsättningar för forskning, utveckling och utbildning samt långsiktig kompetensförsörjning i hela hälso- och sjukvårdssystemet

Budgetuppdrag med koppling till omställningsplan för vårdval

- Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att ta fram en omställningsplan för att revidera och avskaffa vårdval.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda och genomföra överkonsumtions- och kostnadsreducerande åtgärder inom den specialiserade öppenvården i vårdval samt se över avtalsformen.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att, i samråd med primärvårdsnämnden, införa tydliga geografiska principer för hälso- och sjukvården i syfte att säkerställa en jämlik etablering av vård samt en ökad geografisk kontroll.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att ta fram skärpta etableringskrav, remisskrav, skärpt avtalsuppföljning med ökad medicinsk granskning samt ägarprövningar i syfte att motverka överetablering och överkonsumtion av vård.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda införandet av fler akademiska specialistcentra samt ett breddat uppdrag för befintliga specialistcentra.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att tillsammans med Region Stockholms egna vårdgivare utreda hur akutsjukhusen kan stärka upp ett specialistvårdsområde och bli en nod i systemet genom att bedriva mer öppen specialistvård, med början inom barnsjukvården.

Bakgrund forts. Process för genomförande

- Förvaltningen genomförde först en prioritering av vilka vårdval som utifrån en **bred inventering av olika perspektiv** kan behöva förändras. Prioriteringen har kvalitetssäkrats i olika forum.
- Därefter har prioriterade områden utretts vidare avseende möjliga **åtgärder och handlingsalternativ**.
- **Informations- och dialogform** har ägt rum i syfte att förankra arbetet samt inhämta synpunkter och perspektiv. Befintliga samverkansform har använts, till exempel Branschrådet för privata vårdgivare, Karolinska Institutet, Samverkansrådet, Pensionärsrådet och facklig samverkansgrupp (BESP).
- I dialog med **egenägd vård** har mottagarkapacitet kartlagts, och den egenägda vårdens bild av hur respektive vårdvalsområde fungerar har inhämtats.



Prioriterade områden för omställning

Prioriterade avtalsområden	Åtgärdsförslag	Förväntad effekt	Antal avtal
Primärvårdsrehabilitering	Utreda med inriktning mot LOU + samt gränsdragning mot vårdval spec. fysioterapi	Minskad icke-medicinskt motiverad vård/kostnadsreducering, mer jämlik vård samt stärkt FoUU	70
Geriatrisk	Ändra avtalsform + LOU	Mer jämlik vård och kostnadsreducering	5
Specialiserad ögonsjukvård	Revidera vårdvalet + på sikt LOU	Minskad icke-medicinskt motiverad vård/kostnadsreducering och stärkt kompetensförsörjning	34
Ortopedi och handkirurgi	Revidera vårdvalet + evt. avgränsning där delar av uppdraget överförs till egenregi	Minskad icke-medicinskt motiverad vård/kostnadsreducering och stärkt FoUU	11
Specialiserad hudsjukvård	Ändra avtalsform + upphandla enligt LOU + överför delar av volymerna till egenregi	Minskad icke-medicinskt motiverad vård/kostnadsreducering, stärkt FoUU samt kompetensförsörjning	15
Specialiserad gynekologi	Revidera vårdvalet + evt. avgränsning där delar av uppdraget överförs till egenregi	Minskad icke-medicinskt motiverad vård/kostnadsreducering, stärkt FoUU samt kompetensförsörjning	39
Intensivträning för rörelsehindrade	Omhändertade patienter inom befintligt rehabiliteringsutbud	Förbättrad patientsäkerhet och mer jämlik vård	3
Specialiserad allergologi	Ändra avtalsform + överför uppdrag och volymer till egenregi, eller LOU, eller en kombination	Stärkt FoUU, stärkt kompetensförsörjning och vård på rätt vårdnivå	2
Specialiserad neurologi	Ändra avtalsform + överför uppdrag och volymer till egenregi	Stärkt FoUU, stärkt kompetensförsörjning, vård på rätt vårdnivå och mer jämlik vård	4
Planerad specialiserad lymfödemrehabilitering	Ändra avtalsform + överför uppdrag och volymer till SLSO	Säkra vårdutbud	1
Avancerad sjukvård i hemmet	Utredning av förslag om samlat uppdrag för vård i hemmet	Sammanhållen vård	15
Läkarinsatser på särskilda boenden	Utredning av förslag om samlat uppdrag för vård i hemmet	Sammanhållen vård	6
Barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård	Fortsatt utredning av tidigare revidering därefter bedömning av lämplig avtalsform	Minskad icke-medicinskt motiverad vård /kostnadsreducering	22

Vårdval barnmorskemottagning (BMM) och Vårdval förlossning har inte ingått i arbetet eftersom det omhändertas inom en särskild utredning kring sammanhållen kvinnosjukvård

HSFs arbete med omställningsplanen



För respektive avtalsområde startas ett unikt projekt med uppdrag att utreda hur inriktningen specificerad i omställningsplanen kan genomföras



Projektet utreder förutsättningar samt gör risk och konsekvensanalyser



Där inriktningen inkluderar bedömning av inflytt till egenägd vård stöttar projektet egenägd vårds strömgrupp i deras analys samt utvärderar och bedömer egenägdvårds förslag till ny vårdstruktur

Preliminär tidsplan och status för pågående projekt HSN

Vårdval	Beslutsdatum	Inriktning enl omställningsplan	Status	Kommentar
LSUM (långvarig smärta och utmattningssyndrom)	Q1 2023	Avveckling vårdval		Beslut om avveckling fattat feb 2023. Nya uppdrag till under utarbetande.
Ögon	21 nov 2023	Revidera samt på sikt LOU		Beslut att vårdvalet avvecklas och vården upphandlas enligt LOU.
Allergologi	19 dec 2023	LOU och/eller delar till egenregi		Beslut att vårdvalet avvecklas och vården flyttas till sjukhus i egen regi.
Gynekologi	19 mars 2024	Revidera och delar till egenregi		Beslut om revidering samt flytt av vissa uppdrag till egenägd vård.
Geriatrik	27 maj	Upphandling		Beslut om beställarplan vård av äldre, upphandling enligt LOU för del av vården, idéburen LOV införs
Neurologi	17 juni	Till egenregi		Inriktning att vårdvalet kvarstår plus viss ökad beställning till egenägd vård (ej beslutat)
Hud	augusti	LOU och delar till egenregi		Fortsatt inriktning LOU samt evt. volymer till egenägd vård (ej beslutat)
Primärvårds rehabilitering	Q2 2024	Eventuell LOU		Juridisk kartläggning visade att stora delar av uppdraget inom vårdvalet definieras som primärvård enligt HSL och ska således upphandlas enligt LOV. Uppdrag om revidera förfrågningsunderlaget gavs av PVN 29 maj.
BUMM (barn- och ungdomsmedicin)	Q3 2024			Återrapportering avseende uppföljning av omstart av vårdvalet i HSN 17 juni. Utredning fortsätter. Beslut om avtalsform hösten 2024.
Urologi	Q1 2025	Översyn vårdområde urologi		Görs gemensamt med uppdrag att se över möjlighet att införa prostatacancercentrum

• Övergripande utredningsuppdrag:

- Beställarplan vård av äldre – beslutad i maj
- Sammanhållen kvinnosjukvård (inkl vv förlossning) – plan beslut ht 2024
- Sammanhållen vård i hemmet (inkl ASiH) – plan beslut ht 2024

Påbörjas hösten 2024:

- Ortopedi och handkirurgi
- ÖNH

Preliminär tidsplan och status för pågående projekt PVN

Vårdval	Beslutsdatum	Inriktning enligt omställningsplan	Status	Kommentar
Klinisk fysiologi	2025	Utred vårdval klinisk fysiologi avseende kostnadsutveckling och vårdstruktur/avtalsform	Ej påbörjad	Arbetet beräknas påbörjas under 2025
Intensivträning för personer med rörelsenedsättning	17 juni 2024	Avveckla vårdval intensivträning för personer med rörelsenedsättning och tillse ett omhändertagande i befintligt rehabiliteringsutbud	Pågår	Beslut om avveckling av vårdvalet i HSN 17 juni 2024. I december 2023 fick förvaltningen i uppdrag att säkra ställa att konduktiv pedagogik erhålls inom ramen för regionens utbud. Konduktiv pedagogik kommer upphandlas enligt LOU.
Logopedi	Tidigast HT 2024	Utred vårdval logopedi avseende vårdstruktur/avtalsform samt kompetensförsörjning och geografisk spridning	Pågår	Utredning pågår.
Specialiserad fysioterapi	29 maj 2024	Utred vårdval specialiserad fysioterapi avseende vårdstruktur/avtalsform samt kompetensförsörjning och geografisk spridning	Pågår	Uppdrag om revidera förfrågningsunderlaget gavs av PVN 29 maj 2024.

Uppdrag Beställarplan vård av äldre

Uppdraget syftar till att skapa förutsättningar att utifrån principen om sammanhållen vård kunna möta det framtida samlade vårdbehovet hos äldre med sammansatta vårdbehov i ett 10-årsperspektiv.

I juni 2023 beslutade HSN och PVN om förvaltningens förslag till omställningsplan för vårdval. Inriktningen i omställningsplanen är ändrad avtalsform för vårdval geriatrik samt att vårdvalet ersätts med LOU. Därutöver finns möjlighet till upphandling med reserverat deltagande för idéburna organisationer.

Beställarplan vård av äldre ska omhänderta riktningen i omställningsplanen och presentera en lösning för hur vi avvecklar vårdvalet med bibehållen förmåga att omhänderta vårdbehovet.

Beställarplan vård av äldre omfattar:

En beskrivning av nuläget

Analys av vårdbehov

Ett förslag på vårdstruktur för geriatriken för att tillgodose behov framöver

En bild av ett önskat läge med konkret plan för vad som behöver göras, när och av vem

Vårdval ögon 1 (2)

- Vårdvalet startade 2009 inom kataraktoperationer samt ögonbottenfotografering för diabetiker
- Vårdvalet har idag, utöver basuppdrag för ögonmottagning, sex tilläggsuppdrag:
 1. Mottagning med ortoptisk verksamhet
 2. Ögonbottenfotografering av diabetiker
 3. Laserbehandling i ögats främre segment
 4. Laserbehandling i ögats bakre segment
 5. Polikliniska operationer
 6. Kataraktoperationer
- Idag är det 32 vårdgivare i vårdvalet
- Fem vårdgivare bedriver hela vårduppdraget med samtliga tilläggsuppdrag
- Under 2022 gjordes ca 404 000 besök, kostnad 514 miljoner kronor

Föreslagen inriktning: revidera vårdval och på sikt upphandling enligt LOU

- Revideringen skulle åstadkomma större mottagningar med bredare uppdrag samt besparingar. Förändringarna skulle innebära en större omstrukturering av vårdstrukturen.
- Att först revidera vårdvalet för att sedan genomföra en upphandling skulle innebära två på varandra efterföljande strukturförändringar vilket skulle verka störande för patienter.
- Förvaltningen föreslog därmed att avstå från att revidera och enbart upphandla enligt LOU

Vårdval ögon 2 (2)

- Beslut november 2023: avveckling av vårdvalet och upphandla vården enligt LOU i syfte att få bättre kontroll över kostnads- och volymsutveckling
- Förväntas åstadkomma samma omstrukturering av vården som revideringen: större mottagningar med bredare uppdrag samt besparing på upp till 45 miljoner kronor
- Ger bättre möjligheter till styrning av volymer
- Utredda eventuell inkludering av systemövergripande frågeställningar såsom geografisk tillgänglighet, jourbemanning samt kompetensförsörjning och utbildningsuppdrag
- Utredda om upphandling eventuellt bör kompletteras med införande av remiss för vårdgivare utöver akutsjukhusen

JUSTERING av tidigare beslut

- Nuvarande beslut att avtal i vårdval specialiserad ögonsjukvård upphör 1 september 2025
- Förslag att justera så att avtal i vårdvalet sägs upp när tilldelningsbeslut för upphandlingen är klart och har vunnit laga kraft. Avtalen upphör 12 månader efter uppsägning.
- Risken för överprövning skapar osäkerhet så att det inte på förhand går att fastställa ett datum för upphörande av avtal i vårdvalet
- Då uppsägningstiden för vårdvalsavtalen är 12 månader innebär förslaget att även driftstartperioden för upphandlade avtal blir 12 månader

Vårdval allergologi 1 (2)

Utmaningar

Tillgänglighet

- Väntetid till behandling hos vårdval 10-12 månader
- Förväntad ökning av allergier. I dag folksjukdom där 10% (240 000) har astma och 25% (600 000) har allergier i regionen.

Kompetensförsörjning

- Få specialister regionalt och nationellt
- Regionalt 11 specialister inom vårdval och regionägd regi
- Svårt att tillsätta ST-tjänsterna

Ineffektivitet

- Vårdvalet prioriterar resurskrävande behandlingar i större utsträckning (70% av immunterapin i vårdvalet skulle kunna behandlas med tabletter i hemmet i stället för injektioner var sjätte vecka på mottagning)
- Ur ett LEON-perspektiv skulle sådan tablettbehandling kunna utredas och initieras på HLM (kräver utbildning och justerat uppdrag)

Nuläge ht 2023

Antal allergologer:

- Vårdval specialiserad allergologi: två vårdgivare, tre allergologer
- Sjukhus
 - Karolinska Huddinge och Solna 7 specialister
 - Södersjukhuset en specialist
- Nationella taxan: Tre specialister

ST-utbildning allergologer

- SÖS: en färdig allergolog vid årsskiftet tillsättning av ytterligare två tjänster pågår
- Karolinska: en påbörjad ST och tillsättning av ytterligare en
- Karolinska har dessutom två ST med egen finansiering som för närvarande forskar (gråblock)
- **Totalt sju planerade/finansierade ST-tjänster inom 2-3 år**

Vårdval allergologi 2 (2)

BESLUT:

- Avveckla vårdvalet successivt inom två år
- Överföra uppdraget till regionägd vård (Karolinska Universitetssjukhuset och Södersjukhuset)
- LOU bedöms ej lösa problemen inom specialiserad allergologi, är ej förenligt med Regionens riktlinjer om val av avtalsform bl a på grund av att det inte finns en marknad
- Ställningstagande till inrättande av ett Akademiskt specialistcentrum inom allergologi senare
- Utveckla primärvårdens basala allergivård att inkludera tablettbehandlad immunterapi

Efter beslut: En av de två befintliga vårdvals vårdgivarna (Praktikertjänst) valde att säga upp sitt avtal i förtid och avslutar uppdraget i juni 2024 trots förlängd uppsägningstid. Patienter överförda i huvudsak till Karolinska Solna

Vårdval gynekologi

- I dagens vårdval finns 40 aktörer
- Under 2022 gjordes 320 000 öpvbesök och slvbesök till en kostnad av ca 400 mkr
- Från 2016 till 2022 har kostnaderna för vårdvalet ökat med cirka 75 miljoner kronor (23 procent)
- Vårdvalets uppdrag omfattar utredning, diagnostik, behandling och uppföljning av patienter med gynekologiska sjukdomstillstånd och besvär som inte kräver akutsjukhusens resurser eller kan utföras av primärvården
 - Vårdvalet avser specialiserad vård i öppenvård och slutenvård inom specialiteten gynekologi med ett obligatoriskt basuppdrag och valfria tilläggsuppdrag/åtagande inom:
 - kirurgi
 - fertilitet
 - assisterad befruktning
 - kvalificerat gynekologiskt ultraljud
 - uroterapeutisk utredning och behandling

Beslut: Revidering av vårdvalet och viss inflytt av vård till regionägd vård.

- Nytt avtal för vårdval specialiserad gynekologi gäller från Q3 2024
- Större benign kirurgi från vårdvalets tilläggsuppdrag kirurgi överförs till egenägd vård.
- Ovariell insufficiens - förtydligande inom vårdvalsuppdraget att remittera samtliga patienter till Karolinska universitetssjukhuset.
- Inga begränsningar finns i sjukhusens avtal att omhänderta fertilitetsutredningar och utredning av habituell aborter.
- I enlighet med förslag från strömgruppen så utökas uppdragen på DS, K, SÖS, STS, avseende större benign kirurgi och ovariell insufficiens. Förändringen sker från 2025.
 - Om samtliga vårdvalsaktörerna går över till nya FFU behöver egenägda vården kunna ha beredskap för att omhänderta volymer tidigare.
 - Utredning pågår avseende att säkerställa geografiskt vårdutbud till den egenägda vården i de södra resp norra länsdelarna

Vårdval neurologi – förslag till beslut i HSN juni

- Problem med tillgänglighet och kapacitet inom neurologi under en längre tid
 - Vårdbehoven har ökat under 10 år pga medicinska framsteg och demografisk utveckling
 - HSF konstaterar utmaningar inom öppen neurologi i särskild utredning 2019 samt i omställningsplanen 2023
 - Särskilt problematiskt med nybesök. Många remisser skickas tillbaka
 - Kapacitetsbrist pga. ont om neurologer
- Inriktning för vårdval neurologi i omställningsplanen:
 - Förvaltningen föreslår ändrad avtalsform för vårdval specialiserad neurologi och att den egenägda vården, delvis genom akutsjukhus, delvis genom Akademiskt specialistcentrum, uppdras att omhänderta vårdvalets patienter som är i behov av specialiserad neurologisk vård.
- Inriktning omställningsplanen: avveckla vårduppdraget
- Alternativ för utredningsuppdraget:
 - Ge vårduppdraget i sin helhet till egenägd vård och avveckla vårdvalet: *regionägd vård har avböjt*
 - Upphandla del av vården, resterande vårduppdrag till egenägd vård och avveckla vårdvalet: *bedömning bla av SPESAK att det ej är lämpligt att lyfta ut separat del av vårdområdet för LOU*
 - Vårdvalet kvarstår
- **Slutligt förslag till beslut: Låta vårdvalet kvarstå i nuvarande form**
 - Osannolikt att revidering kan komma åt problemen
- Se över möjligheter till utökade volymer hos de vårdgivare som tackat ja för att förbättra kapaciteten och hantera köer
- Se över situationen om några år när fler neurologier blivit färdiga

Status vårdval hudsjukvård – förslag till beslut HSN augusti

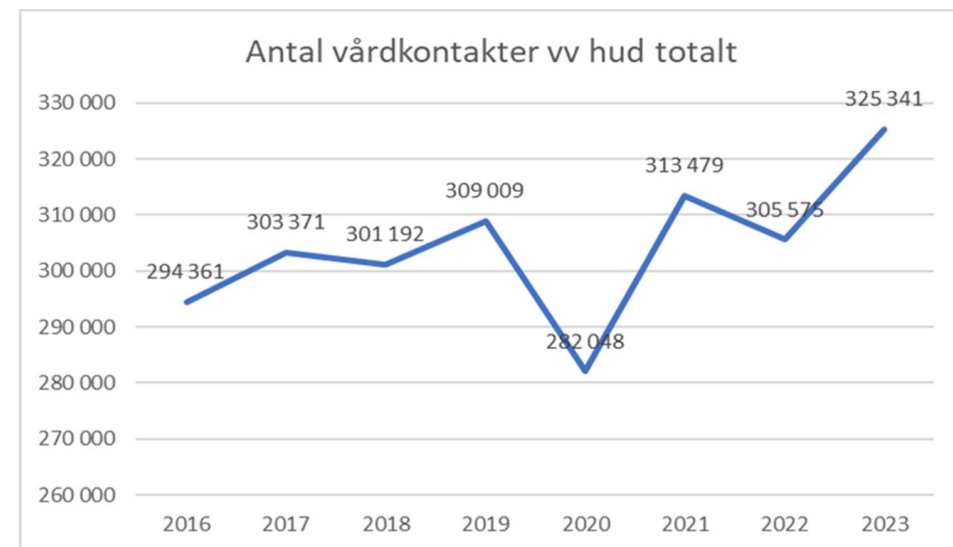
- Vårdval sedan 2012
- Avtalet har ett basuppdrag
- I dagsläget 14 avtal
- Värde ca 279 mkr årligen
- 325 000 besök totalt 2023 år – kontinuerligt ökad volym
- Viss vård kan konstateras bedrivs på fel vårdnivå
- Inte möjligt att i nuläget lägga ökade volymer till primärvården
- Dialog m akutsjukhusen om inflytt av vård för att stärka utbildning och forskning

Utmaningar:

- Fortsatt kostnad- och volymökning
- Medicinsk icke-motiverad vård
- ST läkare - utbildningsfrågan

Mål: upphandla enl LOU samt ev inflytt till regionägd vård:

- Ökad kontroll
- Kostnadsreducering
- Minska medicinsk icke-motiverad vård
- Stärkt utbildning, forskning samt kompetensförsörjning



Vårdval BUMM (barn- och ungdomsmedicin)

- Inledande dialog med egenägd vård 12 april.
- Dialogmöte med vårdvalet under juni månad.
- HSN godkände 17 juni rapport kopplat till uppföljningen av omstarten av vårdvalet som trädde i kraft i juni 2022. (i enlighet med tjutet i juni 2023 skulle detta göras innan ställningstagande kring val av avtalsform).
- Senare i höst: ärende om val av avtalsform

Urologi

Om uppdraget

Det kombinerade utredningsuppdraget *översyn vårdområde urologi och förutsättningar för prostatacancercentrum* har sitt ursprung i regionfullmäktiges budget för 2023 och 2024:

Uppdrag till HSN i regionens budget 2023:

1. Hälsa- och sjukvårdsnämnden uppdras att tillsammans med Region Stockholms egna vårdgivare utreda hur **akutsjukhusen** kan stärka upp ett specialistvårdsområde och bli en nod i systemet genom att **bedriva mer öppen specialistvård**
2. Hälsa- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda och genomföra överkonsumtions- och kostnadsreducerande åtgärder inom den specialiserade öppenvården i vårdval samt se över avtalsformen
- Hälsa- och sjukvårdsnämnden uppdras att ta fram en omställningsplan för att **revidera och avskaffa vårdval**.
 - Beslut i HSN juni 2023: Behov av **fortsatt utredning** för vårdval specialiserad **urologi** avseende vårdstruktur och avtalsform (HSN 2023-0097)

Uppdrag till HSN i regionens budget 2024:

3. Hälsa- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda förutsättningar för att korta ledtider och öka jämlikheten i prostatacancer vården. I det ingår att utreda förutsättningar för att starta **prostatacancercentra** med bröstcentrum som förlaga.

Löptext i Regionfullmäktiges budget 2023:

Hälsa- och sjukvårdsnämnden behöver genomföra en *översyn över avtalsformer* och vårdvalsområden i syfte att säkerställa mer sammanhållna vårdkedjor samt en mer *effektiv vårdstruktur*. Region Stockholm har idag en hög tillgänglighet till första besök inom vården men sjukvården ska *utvecklas mot att bli mer behovsstyrd*.

Lärdomarna från den *utredning av vårdvalssystemet* som gjordes under den föregående mandatperioden ska ligga till grund för ett *fortsatt reformarbete*. Vårdvalsområden med hög kostnadsutveckling ska revideras eller avskaffas och i det senare fallet ska övergång ske från vårdval till akademiska specialistcentra, LOU eller sjukhus i egen regi. Vid revidering av vårdval ska *kostnadseffektiviseringar eftersträvas*.

Under mandatperioden ska även vårdvalet urologi ses över i syfte att *stärka prostatacancer vården* och åstadkomma *mer sammanhållna vårdkedjor*.

Löptext i Regionfullmäktiges budget 2024:

Evidensbaserad screening bidrar till högre överlevnad vid cancersjukdom. *Pilotstudier av organiserad prostatatestning* och screening för lungcancer pågår.

Ett prioriterat område är att säkra rätt vårdutbud för patienterna. Hälsa- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda förutsättningarna för att *korta ledtider* och *öka jämlikheten i prostatacancer vården* ses över. I det ingår att utreda *förutsättningar för att starta prostatacancercentra* i syfte att åstadkomma *mer sammanhållna vårdkedjor*.

Vårdvalsområden som pekas ut för *fortsatt utredning inom ramen för omställningsplanen* utreds fortsatt under året i syfte att *återkomma med åtgärder för en mer behovsstyrd vård*.

Akutsjukhusen ska kunna *bedriva mer öppen specialistvård* och ha en samordnande uppgift inom specialistområden. Syftet är att skapa en *mer sammanhållen vårdkedja* för patienterna, *stärka specialistutbildningen* samt kunna erbjuda rotationstjänster för en bättre arbetsmiljö inom dygnet-runt-vården.