Region Stockholm

40

Svar på skrivelse från Catarina Wahlgren (V) och Jonas Lindberg (V) angående beslutet om vårdval BUMM och upphandlingen av BUP

HSN 2022-0189

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Barn-Kvinnor-Unga
Pia Pahlstad

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-03-17

HSN 2022-0189

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Catarina Wahlgren (V) och Jonas Lindberg (V) angående beslutet om vårdval BUMM och upphandlingen av BUP

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Catarina Wahlgren (V) och Jonas Lindberg (V) att omorganisationen inom BUMM och BUP rivs upp och återremitteras samt att en riskanalys genomförs av den planerade omorganisationen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Catarina Wahlgren (V) och Jonas Lindberg (V)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I maj 2021 fattade hälso-och sjukvårdsnämnden beslut om det nya förfrågningsunderlaget för vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård (BUMM) som börjar gälla 1 juni 2022. I augusti 2021 fattades också beslut att barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) skulle upphandlas.

I skrivelsen framförs att dessa båda beslut ska rivas upp och återremitteras för vidare förändring i samråd med berörda verksamheter. Dessutom framförs att en riskanalys avseende väntetider, samverkan med kommunerna och möjligheter till jämlik vård utifrån behov och geografisk spridning ska genomföras.

Överväganden

Barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård

Inför beslutet om ett nytt förfrågningsunderlag för vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård (BUMM) bjöd förvaltningen in vårdgivare från BUMM till ett flertal möten. Förvaltningen har också bjudit in till skriftliga inspel inför diskussioner av olika inriktningar. Vid dessa tillfällen har det framkommit varierande synpunkter i många frågor och förvaltningen kan konstatera att vårdgivarna inte alltid är helt eniga.

Förvaltningen har också haft avstämningar med i första hand specialistsakkunniga läkare, både inom barn- och ungdomsmedicin och allmänmedicin, samt vårdsakkunnig inom barn och ungdomars hälsa.

Efter ytterligare inspel, bland annat från vårdgivarna, kommer ett förslag till vidare justering av förfrågningsunderlaget att hanteras på avtalsutskottets möte i mars.

BUMM har inget akutuppdrag utan endast ett subakut uppdrag för de allra minsta barnen (0-6 månader). Målgruppen för BUMM:s somatiska uppdrag har inte förändrats i och med det nya förfrågningsunderlaget. Det är samma gränsdragningar i kunskapsstödet VISS som alltjämt gäller. Fördjupade uppföljningar har dock visat att det under åren skett en indikationsglidning. Om VISS följs och rätt vård på rätt plats erbjuds kan därför BUMM:s uppdrag klaras med mindre resurser utan att köer bildas till BUMM. I nya vårdval BUMM:s uppdrag ingår att ha öppet för konsultationer åt till exempel husläkarmottagningar hela dagarna med maximalt en timmes svarstid, vilket ökar möjligheterna för husläkarmottagningarna att få stöd inför behandling eller remittering.

Det beslutade remisskravet gäller nybesök, inte återbesök för patienter som tillhör målgruppen. Patienter som idag finns på BUMM och enligt VISS tillhör målgruppen kommer att få ett fortsatt omhändertagande utan avbrott.

I det nya förfrågningsunderlaget finns möjlighet att ansöka om att ha en tilläggsmottagning med minst 150 procent läkarbemanning, vilket är samma bemanningskrav som tidigare. Skillnaden är att man arbetar i en professionell kontext genom att vara en del av en större mottagningsverksamhet. Det gör att de beskrivna fördelarna med större mottagningar kan realiseras även för mindre tilläggsmottagningar i

ytterområden. För övrigt har det bedömts rimligt att man som patient generellt kan åka lite längre för specialiserad vård.

Husläkarmottagningar
Förvaltningen arbetar för närvarande med en kommunikationsplan gällande BUMM:s kommande förändringar. Planen omfattar bland annat riktade kommunikationsinsatser till husläkarmottagningar och andra remittenter.

Den generella uppräkningen för husläkarmottagningarna är för år 2022 fyra procent. Inför revideringen har hänsyn tagits till de förändringar som genomförs rörande barn och husläkarens ansvar. Ersättningen till husläkarmottagningarna är i huvudsak kapiteringsersättning i kombination med en lägre andel rörlig besöksersättning. Besöksersättningen följer antal patienter som besöker mottagningen, men kapiteringen är oförändrad oavsett besöksvolym. Mot bakgrund av de förändringar som sker rörande barn så höjdes kapiteringsersättningen för barn 0-5 år mer än genomsnitt, 8,3 procent.

Förvaltningen kommer den kommande perioden att följa hur besöksvolymerna utvecklas för att kunna identifiera generella problem eller vårdgivare som inte har god följsamhet mot avtalen.

Barn- och ungdomspsykiatri
I rapporten ”Kartläggning av vårdkedjorna för barn och ungdomar med ASD eller ADHD i Region Stockholm”, som godkändes av hälso- och sjukvårdsnämnden den 21 april 2020, fastslås att uppdraget uppdelat på två separata vårdområden bidrar till en splittrad vårdkedja. Det är otydligt för remittenter vart remiss ska ställas eftersom specifik frågeställning är avgörande för vilket vårdområde som är mottagare. Detta bidrar också till att resurser i vården används till remissgrupper och ”bollande” av remisser mellan vårdgivare, resurser som istället skulle kunna användas till vård. Barn- och ungdomspsykiatrisk expertis förordar breda barnpsykiatriska utredningar där man i en och samma utredning tar ställning till flera olika frågeställningar, såväl neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (som ofta förekommer i kombination, exempelvis adhd och autism) som psykiatrisk problematik (till exempel depression och ångest). Att tilläggsuppdraget adhd för BUMM är begränsat till enbart adhd-frågeställningen motverkar alltså de arbetssätt som medicinsk expertis förespråkar.

I februari 2021 lanserades ”Nationellt vård- och insatsprogram adhd” (VIP adhd) som förordar ett förändrat arbetssätt med ett större fokus på insatser

utifrån behov istället för utifrån diagnos. Hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst har i uppdrag att upptäcka behov och ge insatser, och många insatser kan ges utan diagnos. Barn- och ungdomspsykiatrin befinner sig just nu i ett skifte av arbetssätt kring diagnostik och insatser som redan påbörjats inom flera verksamheter i länet och som kommer att få extra skjuts genom implementering av VIP adhd.

Med strukturförändringen rörande omhändertagande av barn- och unga med adhd/asd har förvaltningen vidtagit åtgärder som syftar till att:

- få en mer sammanhållen och förenklad vårdkedja med färre aktörer kring varje enskilt barn
- stödja en utveckling mot tidiga insatser och mindre fokus på utredning och diagnos som en förutsättning för insatser
- stödja en övergång mot breda, öppna utredningar istället för snävt fokus på enskilda neuropsykiatriska diagnoser
- i avtal tydliggöra ansvarsgränser samt undvika överlappande uppdrag hos flera vårdgivare med målsättning att minska risken att patienter bollas mellan olika vårdgivare
- förbättra möjligheterna att få stöd och insatser samt möjliggöra bättre tillgång till dessa i närmiljö.

Utbyggnaden av första linjens psykiatri för barn och unga innebär att den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin avlastas uppdraget att ta hand om barn med lättare till måttlig psykisk ohälsa och kan fokusera på barn och unga med svårare psykiska problem och sjukdomar.

För att säkerställa att de barn- och ungdomspsykiatriska verksamheterna inte hindras av ekonomiska förutsättningar har förvaltningen, för 2022, tecknat ett övergångsavtal med BUP SLSO samt utökat volymer för PRIMA BUPs tre verksamheter i privat regi. BUP SLSO har öppnat en utredningsenhet samt verkar för att öka kapaciteten ytterligare genom fortsatt rekrytering till sina öppenvårdsmottagningar. Det pågår flera insatser för att förstärka rekryteringsförutsättningarna inom barn- och ungdomspsykiatrin samt planeras för en särskild utbildningssatsning riktad till specialistsjuksköterskor med anledning av kommande adhd-uppdrag som övertas från BUMM.

Förvaltningen har utöver detta gett BUP SLSO ett uppdrag om att operativt leda samordning av överflyttning av uppdraget om adhd-utredningar för barn och ungdomar. Genomförandeprojektet kommer att fokusera på produktionsplanering, kommunikation internt samt med externa aktörer såsom exempelvis skola och elevhälsa.

Uppdraget till vårdgivare inom barn- och ungdomspsykiatrin, såväl verksamheter i egen regi som privat regi, innefattar samverkan med övriga vårdgivare inom området barn och unga, såsom BUMM och de vårdcentraler som får geografiskt samordningsansvar för samverkan i varje kommun/stadsdel samt även berörda kommunala verksamheter.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-03-17

Region Stockholm

HSN 2022-01-25

Skrivelse från Catarina Wahlgren och Jonas Lindberg angående beslutet om Vårdval BUMM och upphandlingen av BUP.

Vänsterpartiet röstade i höstas emot beslutet om det nya vårdvalet Barn och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM) och upphandlingen av Barn och ungdomspsykiatrin (BUP). Vi varnade för allvarliga konsekvenser framför allt för patienterna, men det blågröna styret lyssnade inte på oss. Uppenbarligen har man inte heller lyssnat på professionen. Vi har alltsedan beslutet var i dialog och kontakt med många barnläkare, barnsjuksköterskor, psykologer och även verksamhetschefer inom regionen.

De framför i princip en gemensam kritik mot det nya vårdvalet och de negativa effekter som blir följden när avtalet träder i kraft 1/6 2022.

Vårdpersonalen betonar att patienterna inte kommer att kunna förvänta sig samma vårdkvalité som tidigare. De tror att vårdköerna i Stockholm kommer att bli längre. Och de varnar för att primärvården och akutvården i Region Stockholm kommer att få ytterligare ökad arbetsbelastning.

Det handlar om flera problem. Till exempel kommer remisskravet till BUMM att leda till högre tryck och ökad belastning på primärvården och akutmottagningar runt om i Stockholm. Patientflödet till primärvården kommer alltså att öka samtidigt som bristande barnkompetens och läkarbrist kommer att kvarstå. Det leder till längre väntetider i primärvården och sämre tillgång till adekvat vård.

Om primärvården ska klara den ökade belastningen så behövs ett kraftigt resurstillskott, kompetenshöjande insatser, tydliga riktlinjer och vägledningar. Men inget av detta tycks ha planerats. Många inom primärvården verkar inte ens känna till denna stora kommande förändring.

Det är absurt att unga patienter nu ska återremitteras till sin vårdcentral för att få en remiss för att sedan kunna komma till deras tidigare vårdgivare som de har haft i åratal. I detta finns varken effektivitet eller omsorg. Bara ett byråkratiskt haveri.

Ett annat problem är att det nya avtalet ställer oproportionerliga krav i upphandlingen gällande läkarbemanning samt grundkraven för att kunna få avtalet. Det kommer att leda till att mindre mottagningar stängs ner. Särskilt drabbas då de socioekonomiskt utsatta områdena, eller ytterområden i regionen, där förutsättningarna för att kunna uppfylla de nya bemanningskraven är begränsade. Till exempel fick BUMM i Åkersberga stänga i höstas, vilket innebär att barn och unga i hela Österåkers kommun som behöver vård tvingas till långa resor. Konsekvensen blir att den redan ojämlikt fördelade vården blir än mer ojämlik. Kostnaderna på sikt för en sådan vårdpolitik är enorma.

Det nya beslutet innebär också en successiv överföring av Adhd-utredningar till BUP (barn- och ungdomspsykiatrin). Det riskerar medföra att de årslånga köerna som fanns före år 2014 åter blir verklighet. Till skada för alla unga patienter.

Till sist ska understrykas att det råder en pandemi. Det skapar en extrem situation för alla inom vården. Att trots detta tvinga igenom denna mycket svåra ,och för patienterna riskabla, nya organisation är synnerligen oklokt.

Läkare, sjuksköterskor och andra inom professionen har under en längre tid försökt få till stånd en dialog med förvaltningen och regionledningen för att diskutera dessa problem. Men inget intresse har visats från det blågröna styrets sida.

På grund av den allvarliga situationen så kräver Vänsterpartiet att hela omorganisationen omedelbart stoppas. Samt att hela frågan återremitteras för en gedigen riskanalys.

En sådan analys måste framför allt inriktas på att undersöka de risker som omorganisationen utsätter barnen för. Men det är också viktigt att undersöka vilka konsekvenser omorganisationen får för vårdpersonalen, och om de är beredda fortsätta inom sitt yrke efter en sådan omfattande förändring.

Vänsterpartiet kräver:

Att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att omorganisationen inom BUMM och BUP omgående rivs upp.

Att förslaget till omorganisation återremitteras för vidare förändring i samråd med berörda verksamheter.

Att det genomförs en genomgående riskanalys för vad den föreslagna omorganisationen innebär för barn i behov av hjälp avseende väntetider, samverkan med kommunerna och möjligheterna till jämlik vård utifrån behov och geografisk spridning.