Region Stockholm

5

Avtal om klinisk fysiologi med Karolinska Universitetssjukhuset för år 2022 till 2026

HSN 2021-1401

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Enskilda vårdgivare och Vårdstödjande tjänster
Anna Odenhagen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-09-09

HSN 2021-1401

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Avtal om klinisk fysiologi med Karolinska Universitetssjukhuset för år 2022 till 2026

Ärendebeskrivning
Ärendet innehåller förslag om att teckna avtal inom området klinisk fysiologi med Karolinska Universitetssjukhuset, under perioden 1 januari 2022 till 31 december 2026.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att teckna avtal med Karolinska Universitetssjukhuset, organisationsnummer 232100-0016, om fortsatt verksamhet inom klinisk fysiologi, för perioden 1 januari 2022 till 31 december 2026, med möjlighet till ett års förlängning.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Området klinisk fysiologi skiljer sig från andra vårdområden i den bemärkelsen att undersökningen alltid initieras som ett delmoment i utredning och diagnostisering, på flera nivåer och inom alla specialiteter. Uppdraget avser undersökningar som utförs på medicinsk indikation efter remiss från öppen- och slutenvård utanför akutsjukhusens organisation. Undersökningarna, som utgår från funktions- och bildgivande metoder, är huvudsakligen inriktade på hjärta, blodkärl, lungor, mag-tarmkanal och njurar.

Klinisk fysiologi utförs dels av privata vårdgivare enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV), där det idag finns tio verksamheter, dels av akutsjukhus som erbjuder ett motsvarande utbud av undersökningar. Regionfullmäktige (f.d. landstingsfullmäktige) har tidigare beslutat att huvudprincipen ska vara att akutsjukhusen inte deltar i de vårdval som införs inom olika specialiteter. Därför föreslås att direktavtal tecknas med de akutsjukhus som drivs av Region Stockholm, för fortsatt verksamhet inom klinisk fysiologi avsedd för remittenter utanför akutsjukhusets organisation.

År 2020 utfördes nära 130 000 undersökningar till en kostnad av knappt 200 miljoner kronor. Av detta stod privata vårdgivare i vårdvalet för 118 000 tjänster, till en kostnad av 173 miljoner kronor, vilket motsvarar 90 procent av produktionen. Akutsjukhusen ägnar sig huvudsakligen åt sjukhusintern produktion, men den sjukhusexterna produktionen är viktig ur flera aspekter. Dels kan akutsjukhusen utföra mer avancerade undersökningar, dels gynnas kompetensförsörjningen av en bredare målgrupp av patienter.

I september år 2020 avslutades tilläggsuppdrag U avseende undersökningar och behandlingsåtgärder för obstruktiv sömnapné, till förmån för en ny upphandlad öppenvårdsmottagning enligt lagen om offentlig upphandling, LOU (2016:1145), som öppnade upp i maj år 2020. Syftet var en mer sammanhållen och kostnadseffektiv vård inom obstruktiv sömnapné. Tilläggsuppdrag U var historiskt sett en kostnadsdrivande verksamhet som stod för cirka en tredjedel av produktionen i klinisk fysiologi.

Karolinska Universitetssjukhuset har för närvarande avtal inom området klinisk fysiologi under perioden 1 januari 2018 till 31 december 2021. Karolinska Universitetssjukhuset utförde under år 2020 cirka 2 300 undersökningar till en kostnad av nära 5,5 miljoner kronor. Det nu föreslagna avtalet reglerar fortsatt verksamhet under de kommande fem åren, med möjlighet till ett års förlängning.

Överväganden
Det nya avtalet om klinisk fysiologi syftar till att ge förutsättningar för en fortsatt hög tillgänglighet, en jämn kvalitet på utförd vård och en säkrad bemanning inför framtiden. Avtalets uppbyggnad följer huvudsakligen den som gäller för vårdval klinisk fysiologi.

Specifik uppdragsbeskrivning
Sedan år 2016 finns det en gemensam Bild-och funktionstjänst (BFT) etablerad inom Region Stockholm. BFT ombesörjer långtidslagring och delning av medicinska bilder, multimedia och tillhörande information som skapas i den kliniska vårdprocessen eller vid screening.

Inom vårdområdet klinisk fysiologi finns det krav om att vårdgivare ska ansluta sina verksamheter till BFT, men många vårdgivare saknar incitament för den kostnad som anslutningen medför. Genom att införa en bonus om tre procent för anslutning, som täcker del av vårdgivarnas omkostnader, förväntas fler vårdgivare ansluta sig. Anslutning till BFT leder till en förbättrad tillgång till tidigare undersökningsresultat, vilket minskar risken för att undersökningar görs om i onödan.

Ersättningsvillkor
Verksamheten ska senast tolv månader efter driftstart vara ackrediterad mot SS-EN ISO/IEC 17025 eller ISO 15189 i enlighet med EU:s förordning (EG) nr 765/2008. Uppfyllandet av detta avtalskrav är förenat med ett vite om fem procent. Dessvärre har vitet inte påverkat ambitionen hos vårdgivare att ackreditera sig inom området, eftersom de resurser som krävs för genomförandet överstiger kostnaden för att låta bli. Genom att införa en bonus om fem procent för ackreditering, som täcker del av vårdgivarnas omkostnader, förväntas fler vårdgivare ackreditera sig, för en mer enhetlig kvalitet på utförandet av undersökningar inom Regionen. Motsvarande lösning finns redan för området klinisk neurofysiologi.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget förväntas inte få ekonomiska konsekvenser på kort sikt. Effekten avseende bonus för ackreditering kommer tidigast under år 2023, och med en förväntad anslutningstid på upp till tre år för BFT förväntas effekten av en bonus sannolikt att dröja ytterligare ett par år.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Anslutning till BFT förväntas bidra till en förbättrad tillgång till tidigare undersökningsresultat, vilket har positiv inverkan på patientsäkerheten. Att fler vårdgivare ackrediterar sig, bidrar till en ökad kvalitet på utförda undersökningar inom regionen.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Avtalet förväntas inte medföra förändrade konsekvenser för jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser
Avtalet förväntas inte medföra förändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Avtalet förväntas inte medföra förändrade administrativa konsekvenser.

Johan Bratt
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Johan Bratt, 2021-09-09