Region Stockholm

7

Geografiska principer för närsjukvården

HSN 2021-0365

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Psykiatri och Samverkan
Maria Andersson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-05-04

HSN 2021-0365

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Geografiska principer för närsjukvården

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås att geografiska principer ska vara styrande för den geografiska organiseringen av närsjukvården. Ett syfte är att förbättra förutsättningarna för samverkan mellan vårdgivare och vård- och omsorgsgivare vilket är viktigt för omställningen till en god och nära vård.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i psykiatriberedningen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. De geografiska principerna som föreslås i tjänsteutlåtandet, och som är ett steg i omställningen mot god och nära vård, ska vara styrande för den geografiska organiseringen av närsjukvården.

2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att tillämpa de geografiska principerna för påbörjade strukturförändringar av hälso- och sjukvården för barn och unga.

3. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att, med utgångspunkt från föreslagna geografiska principer, utforma en ny geografisk indelning av ansvarsområden för barn- och ungdomspsykiatrin.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Den politiska ambitionen har varit att flytta ut vården närmare vårdtagarna och att öka valfriheten för den enskilde genom vårdval. Valfriheten och tillgängligheten har därigenom förbättrats. De många små vårdvalen har dock gjort vården uppsplittrad och därmed svår för patienter och anhöriga att orientera sig i och har dessutom försvårat samverkan mellan vårdgivare och mellan vård- och omsorgsgivare. Därutöver har kostnadsutvecklingen blivit svårare att förutsäga och kontrollera.

Utvecklingen mot god och nära vård förutsätter både att vården fortsätter att flytta närmare patienterna och att samverkan mellan vårdgivare och vård- och omsorgsgivare förbättras. Nära vård kan beskrivas som det sammanhållande kittet mellan olika vårdformer där primärvården är navet och håller samman patientens vård.

Som ett led i omställningen mot god och nära vård beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden i januari 2020 om en genomförandeplan för primärvårdsstrategin (HSN 2019–0945). Åtgärd 1e) i genomförandeplanen är att säkerställa ett länstäckande nät av vårdcentraler med helhetsansvar för somatisk vård och lätt till måttlig psykisk ohälsa. Åtgärd 3a) är att ge vårdcentralerna ansvar för att koordinera samverkan mellan vård- och omsorgsgivare inom kommuner/stadsdelsförvaltningar i det geografiska närområdet.

Den 24 november 2020 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden om det reviderade förfrågningsunderlaget för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård för 2021 (HSN 2020-0222). Ett nytt uppdrag för husläkarverksamheten som träder i kraft 1 dec 2021 är utökade insatser för psykisk hälsa för barn och unga mellan 6 och 17 år som är en del av åtgärd 1e) i genomförandeplanen. De utökade insatserna ska tillhandahållas vid en husläkarmottagning inom den egna kommunen respektive stadsdelen. Dock kan husläkarmottagningarna i mindre kommuner respektive stadsdelar tillhandahålla uppdraget i angränsande kommun respektive stadsdel. Det nya uppdraget innebär krav på mer kompetens och på team-baserat arbete. Insatser som ska erbjudas är psykiatrisk bedömning, psykologisk behandling, stödinsatser och konsultationer.

Ett annat uppdrag i förfrågningsunderlaget är att husläkarmottagningarna senast den 30 april 2021 ska utse en mottagning i kommunen respektive stadsdelen som ska ansvara för samordningen för samverkan mellan

vårdgivare och vård- och omsorgsgivare i den egna kommunen respektive stadsdelen, det vill säga åtgärd 3a i genomförandeplanen. Uppdraget handlar om att samordna processer och rutiner på utförarnivå. Att kommunerna och stadsdelarna har beslutats vara de minsta geografiska område där vården och omsorgen ska samordnas beror på att det är den politiska och administrativa enhet som kommunerna i länet och Stockholms stad är indelade i. Målsättningen är att det ska förbättra samverkan med de kommunala verksamheterna.

Den 16 februari beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden om en överenskommelse med Stockholms läns sjukvårdsområden (SLSO) om att stödja och vägleda de vårdcentraler som utses att vara samordnande för samverkan i sin kommun respektive stadsdel (HSN 2020–1821). Överenskommelsen trädde i kraft den 1 mars.

Överväganden
Förvaltningen menar att den geografiska styrningen av vården behöver öka för att förbättra samverkan mellan vårdgivare och vård- och omsorgsgivare och därigenom kunna realisera omställningen mot god och nära vård. Dessutom kan en ökad geografisk styrning väntas medföra att kostnadsutvecklingen för vården dämpas samtidigt som den geografiska tillgängligheten för patienten kan säkerställs.

En del vård är upphandlad i vårdval genom lagen om valfrihet (LOV), vilket innebär att det råder etableringsfrihet för vårdgivaren och är svårt för hälso- och sjukvårdsnämnden att styra vårdutbudet geografisk. Annan vård är upphandlad genom lagen om offentlig upphandling (LOU) eller beställd och utförd i Region Stockholms egen regi och i båda fallen kan hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om ansvarsområden för vårdgivarna och var mottagningarna ska vara belägna.

Förvaltningens kartläggning visar att de nuvarande geografiska ansvarsområdena för de olika vårduppdragen inom den nära vården har utformats oberoende av varandra. En anledning till detta kan vara respekt för sekretessreglerna i LOU, vilket gjort att de olika enheterna i förvaltningen inte involverat varandra i upphandlingen av olika vårduppdrag. Det har dock försvårat för vårduppdragen i ett senare skede att samverka med varandra och med kommuner respektive stadsdelsförvaltningar i Stockholms stad.

Frågan om samverkan med andra vårdområden och utformning av geografiska ansvarsområden behöver därför adresseras innan upphandlingen går in i en fas som är sekretessbelagd.

Förvaltningen föreslår ett antal geografiska principer till hjälp för detta som är tänkta att medföra en mer samverkansorienterad vård och ett mer jämlikt fördelat utbud av vården över länet.

Geografiska principer för upphandling
Förvaltningen föreslår att följande styrande principer ska gälla vid upphandling enligt både LOV och LOU samt beställning av vård i egen regi:

1. Vårdgivarna ska samverka på strukturell nivå med den husläkarmottagning (HLM) som har geografiskt samordningsansvar för samverkan, i enlighet med de reviderade förfrågningsunderlaget för HLM 2021. Samverkan ska ske i det geografiska område som vårdgivaren har ansvar för när det gäller vård som är upphandlad enligt LOU (t.ex. BUP) och i de kommuner och stadsdelar där vårdgivaren har många patienter när det gäller vård som är upphandlad enligt LOV (t.ex. HLM och BUMM).
2. Vårdgivaren ska ha rimliga förutsättningar att bedriva effektiv specialistvård. Det kan betyda färre mottagningar med större patientunderlag och bredare specialistkompetens än idag.
3. Vården ska vara tillgänglig för den som använder kollektivtrafik och patienten ska helst inte behöva åka till andra sidan av länet för att få vård. Det kan medföra en fördelning av vårdgivare i den centrala regionkärnan, de regionala stadskärnorna[1] och vissa strategiska stadsutvecklingslägen, enligt den regionala utvecklingsplanen för Stockholm (RUFS 2050).

Förvaltningen föreslår att följande principer ska gälla specifikt vid upphandling enligt LOU:

[1] Den centrala regionkärnan omfattar delar av Stockholms stad, Nacka, Solna och Sundbyberg. De åtta regionala stadskärnorna är: *Arlanda-Märsta* i Sigtuna kommun, *Kungens kurva-Skärholmen* i Stockholms stad och Huddinge kommun, *Barkarby-Jakobsberg* i Järfälla kommun, *Täby Centrum-Arninge* i Täby kommun, *Haninge centrum* i Haninge kommun, *Kista-Sollentuna-Häggvik* i Stockholms stad och Sollentuna kommun, *Södertälje* i Södertälje kommun och *Flemingsberg* i Huddinge och Botkyrka kommun.

4. Kommunerna respektive stadsdelarna i Stockholms stad ska utgöra minsta geografiska vårdindelning. Det innebär att gränserna vid upphandling av vård inte ska skära igenom kommuner respektive stadsdelar. Principen är till för att underlätta samverkan med vården för kommunerna och stadsdelarna.
5. Det geografiska gränserna för ett vårduppdrags ansvarsområde ska där det är möjligt sammanfalla med gränserna för andra vårduppdrag som vårduppdraget behöver samverka med. Eftersom vårduppdragen har olika specialiseringsgrad och därmed behöver ha olika stora befolkningsunderlag kommer alla gränser inte kunna sammanfalla.
6. Den geografiska indelningen av vården ska utformas så att vårdutbudet är någorlunda jämt fördelat mellan den centrala regionkärnan, de regionala stadskärnorna och vissa strategiska stadsutvecklingslägen, enligt RUFS 2050 - Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen.

Strukturförändringar av hälso- och sjukvården för barn och unga
Som ett led i omställningen till god och nära vård har en strukturförändring av hälso- och sjukvården för barn och unga påbörjats. De förväntas leda både till bättre samordning, bättre geografisk tillgänglighet och en mer kontrollerad kostnadsutveckling. Några av förändringarna är del av genomförandeplanen för primärvårdsstrategin, som även omfattar barn och unga. De har redan beslutats av hälso- och sjukvårdsnämnden och har trätt i kraft eller ska träda i kraft under året. Ytterligare förändringar utreds och planeras av hälso- och sjukvårdsnämnden och hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

I tabellen nedan beskrivs redan beslutade förändringar av uppdrag som rör hälso- och sjukvård för barn och unga.

Uppdrag	Politiskt beslut	Ikraftträdande
En HLM i varje kommun/stadsdel är ansvarig för samordning av samverkan mellan vårdgivare och mellan vård- och omsorgsgivare	HSN 24 nov 2020	1 feb-30 april 2021
Överenskommelse med SLSO om att stödja och vägleda samordnande vårdcentraler	HSN 16 feb 2021	1 mars 2021
Första linjens utökade insatser för psykisk hälsa för barn och unga 6–17 år vid vissa HLM.	HSN 24 nov 2020	1 dec 2021

Vad gäller samordningen av samverkan kan förvaltningen konstatera att följande vårdgivare för barn och unga behöver kunna samverka med varandra.

- Alla vårdgivare behöver samverka på strukturell nivå med den HLM som har i uppdrag att vara geografiskt samordnande i de kommuner och stadsdelar där vårdgivaren är belägen eller har många patienter.

- Alla vårdgivare behöver samverka med övriga vårdgivare och kommunen eller stadsdelen på individnivå kring den vård och omsorg som barnet eller ungdomen har behov av.

- De HLM som får uppdraget *utökade insatserna för psykisk hälsa barn och unga 6–17 år* behöver samarbeta med andra HLM och med BUP. Här ingår ett ömsesidigt konsultationsansvar. I uppdraget om utökade insatser ingår även att samarbeta med andra relevanta verksamheter så som habiliteringen, BUMM, rehabiliteringen, BVC samt med kommunala aktörer.

- Vårdgivare som får de nya uppdraget Psykologenheterna för blivande föräldrar och små barns hälsa behöver kunna samverka med BUMM, BVC och BMM.

- BUMM behöver samverka med HLM, BVC och de vårdgivare som får det nya uppdraget angående tidiga insats mot psykisk ohälsa för barn 0–5 år.

- BUMM behöver även samverka med BUP angående barn och unga med en kombination av somatiska och psykiatriska problem, inklusive de med utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar.

- BUMM behöver därtill samverka med habiliteringen angående barn med utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar, som intellektuell funktionsnedsättning och/eller autism där somatiska problem är överrepresenterade.

- BUP behöver samverka med habiliteringen kring barn med samsjuklighet i form av olika typer av funktionsnedsättning och psykiatriska diagnoser.

De geografiskt samordnande vårdcentralerna kommer att behöva stöd i sitt arbete att, på en strukturell nivå, samordna samverkan mellan vårdgivare och vård- och omsorgsgivare som riktar sig till barn och unga, vilket ingår i SLSO:s tidigare beskrivna uppdrag.

I tabellen nedan beskrivs planerade uppdrag rörande hälso- och sjukvård för barn och unga.

Uppdrag	**Politiskt beslut**
Ändrat basuppdrag för BUMM (LOV)	HSN 25 maj
Upphandling av uppdraget Psykologenheterna för blivande föräldrar och små barns hälsa (LOU)	HSN 25maj
Upphandling av barn- och ungdomspsykiatri (LOU)	HSN Hösten 2021

Den 25 maj planeras för att hälso- och sjukvårdsnämnden ska besluta om ett nytt förfrågningsunderlag för barn och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM), (HSN 2021-0847).

Det nya vårdvalet kommer bland annat innebära att remisskrav införs för barn över sex månader. Det kommer även att ställas högre krav på bemanning av barnläkare- och barnsjuksköterskor. Vidare kommer en fast ersättning att införas och en justering av priserna att ske. BUMM:s tidigare tilläggsuppdrag för psykisk hälsa respektive för utredningar om uppmärksamhetsstörning/hyperaktivitet (ADHD) kommer successivt att avvecklas.

I stället kommer barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) att successivt få ansvar för en mer sammanhållen vårdkedja för barn med autismspektrumtillstånd (AST) och ADHD. Fokus ska vara mer på tidiga insatser än på utredningar och diagnos. Varje barn ska behöva möta färre aktörer.

Upphandling av ett uppdraget Psykologenheterna för blivande föräldrar och små barns hälsa beslutas den 25 maj (HSN 2019-2330). Det omfattar psykologinsatser till blivande föräldrar och barn 0–5 år samt konsultationer för personalen vid BVC och barnmorskemottagningar (BMM). De geografiska principerna som föreslås i tjänsteutlåtandet har varit vägledande vid utformningen av sex geografiska ansvarsområden för uppdraget.

Den barn- och ungdomspsykiatriska öppenvården i Region Stockholm bedrivs idag vid 17 mottagningar med geografiskt områdesansvar. Av dessa är tre mottagningar upphandlade enligt LOU och drivs idag av PRIMA. De har områdesansvar för stadsdelarna Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta i Stockholms stad samt i kommunerna Botkyrka, Tyresö, Haninge och Nynäshamn. 13 mottagningar drivs av SLSO och har områdesansvar för övriga stadsdelar och kommuner förutom för Norrtälje kommun. Där beställs barn- och ungdomspsykiatri av kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje och bedrivs av TioHundra AB. Det pågår för närvarande utrednings- och analysarbete både inför kommande upphandling i privat regi och inför ny vårdöverenskommelse med SLSO med beräknade i kraftträdanden 1 januari 2023. Förvaltningen föreslår nu att den kommande indelningen av geografiska ansvarsområden för barn- och ungdomspsykiatrin ska utformas med de geografiska principer som föreslås i tjänsteutlåtandet som utgångspunkt.

Ekonomiska konsekvenser
Förslagen har inga ekonomiska konsekvenser i sig men målsättningen är att det ska medföra en mer dämpad kostnadsutveckling när de tillämpas vid kommande upphandlingar av vårduppdrag.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förvaltningen gör bedömningen att en hälso- och sjukvård och omsorg med bättre förutsättningar för samordning och samverkan är positiv för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget har inga kända konsekvenser för jämställdhet mellan könen.

Miljökonsekvenser
Förslaget har inga kända konsekvenser för miljön

Administrativa konsekvenser
Förslagen är tänkta att underlätta för samverkan mellan Region Stockholm och kommunerna i länet och har därmed potential att leda till minskad administration, särskilt för kommunerna.

Johan Bratt
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Johan Bratt, 2021-05-04