Region Stockholm

17

Svar på skrivelse från Talla Alkurdi (S) om vård för patienter med psoriasis

HSN 2019-1018

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Avtalsenhet vårdval
Jenny Koski

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-08-08

HSN 2019-1018

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Talla Alkurdi (S) om vård för patienter med psoriasis

Ärendebeskrivning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden ställer Talla Alkurdi (S) frågor om konsekvenser i samband med en eventuell konkurs för Psoriasisföreningen i Stockholms län.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Talla Alkurdi (S) om vård för patienter med psoriasis.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget
Med anledning av frågor från Talla Alkurdi (S) om konsekvenser i samband med eventuell konkurs för Psoriasisföreningen i Stockholms län (PSO) återkommer förvaltningen här med svar på frågorna.

Vilka åtgärder har vidtagits för att ersätta PSO för den vård som utförs respektive främja en patientsäker övergång till biologiska behandlingsmetoder?

Behandlingsmetoderna för patienter med psoriasis och diagnoser med likartad behandling består vanligen av utvärtes behandling (krämer, salvor), ljusbehandling (Bucky, PUVA, UVA och UVB) och invärtes behandling (tabletter, injektioner och infusion). Samtliga vårdgivare inom vårdvalet (16 vårdgivare med basuppdrag och fem mottagningar som drivs

av PSO inom särskilt uppdrag) har idag möjlighet att behandla patienter med samtliga behandlingsmetoder. Det finns dock inget krav att vårdgivare inom basuppdraget ska utföra ljusbehandlingar, kravet finns endast inom särskilt uppdrag.

Vården för patienter med psoriasis har förändrats under de senaste åren och fler patienter sätts in på systembehandling med läkemedel. Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid psoriasis väntas fler patienter få systembehandling i framtiden och i och med detta kommer behovet av ljusbehandling minska. Det är dock långt ifrån alla patienter som förväntas uppfylla kriterierna för systembehandling och de är då hänvisade till traditionell vård. Således behövs ett fortsatt utbud av Bucky- och ljusbehandling i länet.

Förvaltningen har därför sett ett behov av att skapa förutsättningar för verksamheter inom vårdvalet att fortsatt omhänderta de patienter i länet som är i behov av Bucky- och ljusbehandlingar. För att säkerställa att ersättningsnivåerna speglar resursåtgång har förvaltningen föreslagit höjning av ersättningarna för Bucky- och ljusbehandling inom vårdvalet. Avtalsutskottet har fattat beslut om nya ersättningar den 4 juni 2019. De nya ersättningarna gäller retroaktivt från och med den 1 januari 2019.

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård vid psoriasis publicerades i slutet av mars 2019. Riktlinjerna förväntas bland annat leda till ökad användning av biologiska behandlingsmetoder. Förvaltningen kommer under 2020 utreda hur dessa riktlinjer påverkar omhändertagandet av patienter med psoriasis och vårdvalets utformning gällande denna patientgrupp.

Vilken konsekvensanalys har gjorts av att PSO riskerar att gå i ekonomisk konkurs?

PSO har informerat förvaltningen om att deras ekonomiska läge är ansträngt och att de kan komma att gå i konkurs om inte villkor i avtalet förändras inom kort. Mot bakgrund av detta har förvaltningen gjort en konsekvensanalys.

PSO utför huvudsakligen följande vård:

- ljus- samt Buckybehandlingar
- övriga behandlingsbesök (såsom till exempel smörjning och bad)
- systembehandlingar

Mot bakgrund av att cirka 90 procent av systembehandlingarna utförs av andra vårdgivare än PSO bedömer förvaltningen att omhändertagandet av patienter i behov av systembehandling kan hanteras inom vårdvalet om PSO lägger ner sina mottagningar.

Under 2018 utfördes totalt cirka 66 000 ljusbehandlingsbesök i Region Stockholm varav cirka 54 000 (82 procent av PSO. Utöver PSO var det fyra andra vårdgivare inom vårdvalet som utförde cirka 7 000 (11 procent) ljusbehandlingsbesök. Övriga cirka 5 000 (7 procent) ljusbehandlingsbesök utfördes på Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset och Danderyds sjukhus.

Under 2018 utfördes totalt cirka 3 400 Buckybehandlingar (mjukröntgen på ett begränsat hudområde) i Region Stockholm, cirka 1 800 (53 procent) av dessa behandlingar utfördes av PSO. Utöver PSO var det två andra vårdgivare inom vårdvalet som utförde cirka 940 (28 procent) Buckybehandlingsbesök. Övriga 635 (19 procent) Buckybehandlingsbesök utfördes på Karolinska Universitetssjukhuset och Södersjukhuset.

Både antalet ljus- och antalet Buckybehandlingar har minskat sedan 2016. Anledningar till minskningen är dels att allt fler patienter sätts in på systembehandling med läkemedel, dels det senaste årets varma väder.

Ljus- och Buckybehandlingsapparatur kräver investeringar och mot bakgrund av att PSO omhändertar en relativt stor andel av patienterna är en omställning till andra vårdgivare en mer komplicerad process än vad gäller systembehandlingar.

Vilka vårdgivare ska ta över de 6 000 patienter som årligen får vård av PSO?

Patienter i behov av systembehandling kan sannolikt relativt enkelt omhändertas av andra vårdgivare inom vårdvalet. Vad gäller ljus- och Buckybehandlingar är situationen mer komplicerad. Det finns olika alternativ för att omhänderta dessa patienter.

Ett alternativ är kapacitetsökning hos övriga vårdgivare inom vårdvalet. Under 2018 utförde fyra vårdgivare inom vårdvalet ljusbehandlingar och två vårdgivare Buckybehandlingar. Det är oklart om det hos dessa vårdgivare finns intresse och kapacitet att utöka denna typ av verksamhet.

Sjukhusen (Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset och Södersjukhuset) uppger att de dragit ner eller helt avvecklat sin ljus- och Buckybehandling. Karolinska Universitetssjukhuset och Södersjukhuset uppger att de kan utöka sitt uppdrag men att det då krävs investeringar och utökade resurser för detta.

Ett annat alternativ skulle vara att ge ett uppdrag till SLSO. Detta skulle kräva en omställningsperiod och kostnadsnivån är svårbedömd.

Om marknadsläget inom vårdvalet förändras är det möjligt att en ny vårdgivare ansöker om avtal för särskilt uppdrag. Även här krävs en omställningsperiod för att få personal och utrustning på plats. Förvaltningen har i nuläget inte några indikationer på att det finns vårdgivare som är intresserade av att ansöka om att få utföra särskilt uppdrag.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2019-08-08

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SKRIVELSE
2019-04-23

Region Stockholm
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
2019 -04- 23
Dnr

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Om vård för patienter med psoriasis

Vårdval specialiserad hudsjukvård har funnits sedan år 2012. Vårduppdraget omfattar specialiserad öppenvård dels som ett basuppdrag och dels som ett särskilt uppdrag för vård och behandling av patienter med psoriasis. Den enda vårdgivaren med särskilt uppdrag är Psoriasisföreningen (PSO).

PSO är den största enskilda vårdgivare för systembehandlingar i Sverige. I Region Stockholm erbjuds 1 000 patienter årligen denna behandling. Därtill behandlas ca 5 000 patienter i tropikal vård per år. Vården är fördelad på 90 000 vårdtillfällen. De medicinska omdömena är goda och patientnöjdheten hög.

Vårdområdet är under ständig utveckling vilket är positivt. Nya effektivare behandlingsmetoder samt ett varmare klimat minskar många patienters vårdbehov. Detta innebär stora utmaningar att förutspå och planera vården som ska produceras inom området. Även om resultaten för systembehandling med biologiska läkemedel är goda behöver andra behandlingsmetoder finnas tillgängliga parallellt av medicinska skäl. Övergången till Socialstyrelsens nya riktlinjer om biologiska behandlingsmetoder sammanfaller med revideringar av ersättningarna inom vårdvalet utan en övergångsfas. Därtill var behovet av vård mindre under år 2018 beroende på den mycket varma sommaren.

Sammantaget ställer utvecklingen och förändringarna inom vårdområdet stora krav på utförare att kunna planera för vård efter behov. I dagsläget har PSO en akut ekonomiskt mycket problematisk situation. Risken är stor att vårdgivaren tvingas till konkurs.

Med anledning av ovanstående vill vi ställa följande frågor:

- *Vilka åtgärder har vidtagits för att ersätta PSO för den vård som utförs respektive främja en patientsäker övergång till biologiska behandlingsmetoder?*

- *Vilken konsekvensanalys har gjorts av att PSO riskerar att gå i ekonomisk konkurs?*

- *Vilka vårdgivare ska ta över de 6 000 patienter som årligen får vård av PSO?*

Talla Alkurdi (S)