

Förutsättningar för icke-fysiska besök i upphandlad psykiatrisk öppenvård

Bilaga till ärende 2020-POL000351

1 Beskrivning av ärendet	3
1.1 Bakgrund.....	3
1.2. Förutsättningar enligt gällande avtal.....	3
1.3. Förutsättningar för när icke-fysiska besök kan ersätta fysiska besök	4
1.4. Dialog med nuvarande leverantörer	4
1.5. Nuvarande ersättning och förslag till ersättning vid icke-fysiska besök	4
1.6. Förändrade registreringsanvisningar i samband med icke-fysiska besök.....	6
1.7. Uppföljning	7
1.8. Förslag till tilläggsavtal.....	8
2. Referenser	9

1 Beskrivning av ärendet

Rapporten är bilaga till hälso- och sjukvårdsnämndens ärende 2020-POL000351. Syftet med sammanställningen är att tydliggöra Region Skånes förutsättningar för att under pågående avtalsperiod införa icke-fysiska besök inom upphandlad öppen psykiatrisk vård. Rapporten är framtagen av Kalle Brandstedt, hälso- och sjukvårdsstrateg på Enheten för uppdragsstyrning.

1.1 BAKGRUND

Denna rapport redogör för ett förslag avseende förutsättningarna för att möjliggöra digitala patientbesök inom regionens upphandlade vård inom öppen psykiatri. Att Region Skåne aktivt främjar digitala besök kan bland annat härledas till Vision 2025. Sveriges regering och Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, arbetar gemensamt mot Vision 2025. Vision 2025 är de gemensamma utgångspunkterna för digitalisering i socialtjänst och hälso- och sjukvård. Enligt överenskommelsen ska Sverige 2025 vara bäst i världen på att använda digitaliseringen och e-hälsans möjligheter för att underlätta och uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd [1]. För åren 2020 till 2022 har regeringen, tillsammans med SKR, tagit fram en strategi för att uppnå intentionerna i Vision 2025. I strategin finns ett inriktningsmål som innebär att individen ska vara medskapare. En del i individens medskapande är att hälso- och sjukvård ska erbjudas där invånaren befinner sig [2].

Region Skåne har också beslutat om ett program för e-hälsa och digitalisering. I det strategiska insatsområdet Utveckling av vårdprocesser lyfts utvecklingen till mer vård på distans fram som ett prioriterat område [3]. Inom området psykisk hälsa har Region Skåne tagit fram en strategisk plan för åren 2017 till 2023. Ett mål i den strategiska planen innebär att vårdens alla aktiviteter ska organiseras som en väl fungerande helhet ur individens perspektiv [4]. Ett led i att uppnå en sådan vård är att möjliggöra vård på distans för patienter som önskar sådan vård.

Region Skåne har under våren 2020 temporärt möjliggjort för nuvarande leverantörer att ha telefon- och videomöten med patienter [5]. Bakgrunden till detta är behovet av social distansering under utbrottet av covid-19. Nuvarande leverantörer har uttryckt önskemål om att även fortsättningsvis kunna erbjuda vård på distans.

1.2. FÖRUTSÄTTNINGAR ENLIGT GÄLLANDE AVTAL

De nuvarande avtalen för psykiatrisk öppenvård löper sedan 1 september 2017, med en avtalstid som löper ut sista oktober 2022. Möjlighet till förlängning finns och är fastställt till tre stycken, tolv månader per förlängning.

Nuvarande avtal möjliggör ett införande av icke-fysiska besök. I avsnitt 1.6 Ersättning framgår ”I takt med utveckling av e-hälsa, t ex internetbaserade behandlingsformer kan Beställaren komma att lägga till ersättning för olika e-hälsoinsatser och icke-fysiska besök i avtalet.”.

Ett motiv till att möjliggöra icke-fysiska besök är att vården ska bli mer patientcentrerad. Dessutom kan icke-fysiska besök medföra en mer effektiv vård, med bibehållen eller ökad

kvalitet. Det nuvarande avtalet, avsnitt 1.5.7 Kvalitets- och effektivitetsutveckling, stipulerar att avtalsparterna ska arbeta för en ökad kvalitet och effektivisering i utförandet av uppdraget. Det nuvarande avtalet, avsnitt 1.5.1 Uppföljning, möjliggör en förändrad uppföljning och säkrar således Region Skånes möjlighet att följa upp kvaliteten avseende genomförda icke-fysiska besök.

1.3. FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR NÄR ICKE-FYSISKA BESÖK KAN ERSÄTTA FYSISKA BESÖK

En grundförutsättning för att kunna ersätta fysiska besök med icke-fysiska är att besöksformen passar den enskilde patienten. Därför behöver leverantörerna ta ställning till lämplig besöksform för varje enskild patient.

Vissa patienter kan ha svårigheter att använda sig av identitetslösningen Bank-ID. För att säkerställa identiteten på samtliga patienter bör därför icke-fysiska besök inte ersätta fysiska besök vid det första mötet med en ny patient. Varje enskild leverantör behöver tillgodose de förändringar avseende informationssäkerhet som ett införande av icke-fysiska besök medför. Avsnitt 1.9 Informationssäkerhet i gällande avtal bedöms inrymma en sådan förändring.

1.4. DIALOG MED NUVARANDE LEVERANTÖRER

Region Skånes nuvarande leverantörer har ställt sig positiva till att kunna erbjuda icke-fysiska besök. Nuvarande leverantörer är:

- WeMind (två avtal)
- INM

Leverantörerna anser att ersättningen för dessa besök bör ligga i nivå med nuvarande besöksersättningar. Följande aspekter lyfte leverantörerna fram som positiva om Region Skåne möjliggör icke-fysiska besök:

- Minskade resor för patienten.
- Minskade resor för personal i samband med hembesök och konsultation hos inlagd patient.
- Minskat antal patientavbokningar.
- Behandlare har möjlighet att se patienten i dennes hemmiljö.

Leverantörerna lyfte även följande negativa aspekter:

- Svårt att nyttja för patient med osäker boendesituation.
- Beroende på patientens boendesituation kan det vara svårt att säkerställa samtalssekretess.
- Vissa patienter kan ha svårt att sitta still framför kameran i samband med videosamtal.

1.5. NUVARANDE ERSÄTTNING OCH FÖRSLAG TILL ERSÄTTNING VID ICKE-FYSISKA BESÖK

1.5.1. Nuvarande ersättningsnivåer

I tabell 1 framgår nuvarande ersättningsnivåer för öppenvårdsbesök på mottagning.

Tabell 1. Nuvarande ersättning för öppenvårdsbesök på mottagning

Besökstyp	Enskilt patientmöte	Grupp med patienter
Läkare	1 900 sek	50 % av ersättningen per patient
Psykolog	1 100 sek	50 % av ersättningen per patient
Övrig personal	850 sek	50 % av ersättningen per patient
Team med läkare	2 500 sek	50 % av ersättningen per patient
Team utan läkare	1 500 sek	50 % av ersättningen per patient

I tabell 2 framgår nuvarande ersättningsnivåer för hembesök eller konsultation hos inlagd patient samt ersättning vid kvalificerad telefonkontakt.

Tabell 2. Nuvarande ersättning för hembesök eller konsultation hos inlagd patient samt ersättning vid kvalificerad telefonkontakt

Besökstyp	SEK
Läkare	3 800
Psykolog	2 200
Övrig personal	1 700
Team med läkare	5 000
Team utan läkare	3 000
Kvalificerad telefonkontakt	300

1.5.2. Förslag till ersättning vid icke-fysiska besök

För icke-fysiska besök som ersätter öppenvårdsbesök på mottagning förslås samma ersättning som för enskilda fysiska patientmöten. Dock bör inte öppenvårdsbesök med grupper av patienter inkluderas av icke-fysiska besök, vilket framgår av tabell 3.

Tabell 3. Förslag till ersättning vid icke-fysiska besök som ersätter öppenvårdsbesök på mottagning

Besökstyp	Enskilt patientmöte (sek)	Grupp med patienter
Läkare	1 900	Ej inkluderat

Besökstyp	Enskilt patientmöte (sek)	Grupp med patienter
Psykolog	1 100	Ej inkluderat
Övrig personal	850	Ej inkluderat
Team med läkare	2 500	Ej inkluderat
Team utan läkare	1 500	Ej inkluderat

För icke-fysiska besök som ersätter fysiska besök eller konsultation hos inlagd patient föreslås en ersättning motsvarande 70 procent av den nuvarande ersättningen. Skäl till reducerad ersättning är att leverantörernas personal slipper transporter till och från patienten vistelseplats.

Ersättningen för kvalificerade telefonkontakt föreslås även i fortsättningsvis ligga på samma nivå som i gällande avtal.

Tabell 4. Förslag till ersättning vid icke-fysiska besök som ersätter hembesök eller konsultation hos inlagd patient samt ersättning vid kvalificerad telefonkontakt

Besökstyp	Ersättning (sek)
Läkare	2 660
Psykolog	1 540
Övrig personal	1 190
Team med läkare	3 500
Team utan läkare	2 100
Kvalificerad telefonkontakt	Ej inkluderat

1.6. FÖRÄNDRADE REGISTRERINGSANVISNINGAR I SAMBAND MED ICKE-FYSISKA BESÖK

I samband med att icke-fysiska besök används ska leverantörerna registrera besöken med korrekt KVÅ-kod (tabell 5) och ändamålsenligt tilläggs kod (tabell 6).

Tabell 5. KVÅ-kod vid icke-fysiska besök

KVÅ-kod	Beskrivande text
ZV051	Telemedicin

Tabell 6. Tilläggskod i samband med icke-fysiska besök

Tilläggskod	Beskrivande text
XS900	Enskilt besök
XS902	Teambesök

1.7. UPPFÖLJNING

I samband med en eventuell avtalsförlängning bör en uppföljning genomföras. Lämpliga perspektiv och dimensioner av uppföljningen framgår av tabell 7. Uppföljningen bör ske i dialog med leverantörer. Beroende på vad uppföljningen visar kan det finnas behov av att revidera modellen för icke-fysiska besök.

Tabell 7. Perspektiv och dimensioner av kommande uppföljning

A. Perspektiv	B. Dimensioner		
	B1. Kvalitet	B2. Produktion	B3. Ekonomi
A1. Hur har leverantörerna påverkats	Möjlighet till individanpassning	Antal besök	Skälig ersättning
A2. Hur har patienterna påverkats	Hälsa, bemötande, etc	Antal besök	Kostnad per besök
A3. Hur har Region Skåne påverkats	Hälsa på gruppnivå	Antal besök	Kostnad i relation till kvalitet

För att säkerställa informationssäkerhet och funktionalitet behöver även leverantörernas tekniska lösningar inkluderas i uppföljningen.

Baserat på uppföljningen kommer behov av revideringar att lyftas till hälso- och sjukvårdsnämnden.

1.8. FÖRSLAG TILL TILLÄGGSAVTAL

Region Skåne kan teckna ett tilläggsavtal med nuvarande leverantörer. Förslagsvis sker en dialog med leverantörerna under hösten 2020 och ett tilläggsavtal tecknas vid årsskiftet 2020/2021. Tilläggsavtalet bör löpa till sista oktober 2022 och Region Skåne bör, tillsammans med leverantörerna, genomföra en uppföljning innan tilläggsavtalet löper ut. Baserat på utvärderingen och i samband med eventuella avtalsförlängning kan tilläggsavtalet revideras.

2. Referenser

1. Vision e-hälsa 2025 – gemensamma utgångspunkter för digitalisering i socialtjänst och hälso- och sjukvård. Stockholm: Regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner; 2016.
2. Vision e-hälsa 2025 Nästa steg på vägen 2020 – 2022. Stockholm: Regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner; 2020.
3. Program för eHälsa och Digitalisering i Region Skåne. Kristianstad: Region Skåne; 2017.
4. Strategisk plan för psykisk hälsa 2017-2023. Kristianstad: Region Skåne; 2017.
5. Beslut om förlängning av möjlighet för vissa verksamheter att ersätta ett planerat fysiskt patientbesök med ett synkront icke fysiskt besök (video- eller telefonbesök) med samma ersättning som vid ett fysiskt besök. Malmö: Region Skåne; 2020.