

Icke fysiska psykiatriska öppenvårdsbesök

Ordförandens förslag

1. Hälsö- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att teckna tilläggsavtal med Integrerad Närpsykiatri i Malmö AB och WeMind Skåne AB avseende synkrona icke-fysiska psykiatriska öppenvårdsbesök.

Sammanfattning

Region Skåne tecknar tilläggsavtal med Integrerad Närpsykiatri i Malmö AB samt WeMind Skåne AB i Helsingborg och Lund om ersättning för icke fysiska synkrona vårdkontakter för perioden 2022-11-01-2025-10-31.

I ärendet finns följande dokument:

1. Beslutsförslag 2022-03-23

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Det föreslagna beslutet gäller leverantörerna Integrerad Närpsykiatri AB och WeMind Skåne AB i Helsingborg och Lund vilka bedriver öppen psykiatrisk specialistvård för vuxna. Sedan våren 2020 har beslutats om ersättning till leverantörerna för synkrona icke-fysiska besök som ersätter vissa fysiska öppenvårdsbesök. Synkron vårdkontakt är en vårdkontakt som sker i realtid, till exempel genom videosamtal eller telefonsamtal, till skillnad från asynkron vårdkontakt vilken sker med fördröjning, till exempel chatt eller kontakt i dialog via 1177 eller mail. Det synkrona icke fysiska besöket ska innehållsmässigt och tidsmässigt motsvara ett fysiskt besök. Besöket ska journalföras och det ska framgå av journalanteckningen när ett fysiskt besök ersatts med ett synkront icke fysiskt besök. Leverantörerna ska använda sig av stark autentisering, det vill säga ID-kontroll med inloggning med lösenord, mobilt BankID eller liknande, vid dessa patientbesök.

Tidigare beslut upphör att gälla vid avtalens ordinarie slutdatum 2022-10-31. Avtalen har förlängts under perioden 2022-11-01-2025-10-31. Föreliggande förslag innebär att möjlighet till sådan ersättning ges även under

avtalens förlängningsperiod.

Bakgrunden till tidigare beslut var det behov av social distansering som uppstod under pandemin covid-19. Uppföljning av utfall under 2021 och inhämtande av leverantörernas synpunkter har skett. Leverantörerna har uttryckt önskemål om att även fortsättningsvis kunna erbjuda vård på distans. Icke-fysiska besök ligger väl i linje med omställningen till nära vård och Region Skånes program för e-hälsa och digitalisering.

I Region Skånes avtal med leverantörerna finns skrivelser som medger Region Skåne att skriva tilläggsavtal avseende icke-fysiska besök.

En grundförutsättning för att kunna ersätta fysiska besök med icke-fysiska är att besöksformen passar den enskilde patienten.

1. För synkrona icke-fysiska besök som ersätter fysiska öppenvårdsbesök till läkare, psykolog, övrig personal samt team med eller utan läkare föreslås en ersättning motsvarande 100 procent av ordinarie ersättning.
2. För synkrona icke-fysiska besök som ersätter hembesök eller konsultation hos inlagd patient av läkare, psykolog, övrig personal samt team med eller utan läkare föreslås en ersättning motsvarande 70 procent av ordinarie ersättning. Skäl för att ersättningen bör reduceras är att leverantörernas personal ej behöver transporter till och från patienten vistelseplats.
3. Synkrona icke-fysiska besök som ersätter fysiska öppenvårdsbesök med grupper av patienter inkluderas inte i detta beslut. Detta beslut omfattar inte heller sådana kvalificerade telefonkontakter som normalt och vanligtvis sker i verksamheten, dessa registreras även under denna period som kvalificerad telefonkontakt.

Uppföljning 2021

Under 2021 hade de tre verksamheterna tillsammans ca 84 000 vårdkontakter, 12 % av dessa var synkrona icke fysiska kontakter. Mindre än 1 % av nybesöken var synkrona icke fysiska kontakter. Verksamheterna träffade tillsammans 7 650 unika patienter under 2021, 37 % av dessa hade någon synkron icke fysisk kontakt under året. Detta bedöms tyda på att verksamheterna blandat fysiska och icke fysiska besök utifrån patienternas behov och verksamheternas varierande förutsättningar under pandemin.

Leverantörerna har inom ramen för uppföljningen tillfrågats och inkommit med följande synpunkter i sammanfattning:

Hur har patienterna påverkats?

- Vi har kunnat upprätthålla kontinuitet och tillgänglighet genom att omvandla besök till digitala i de fall patient eller medarbetare haft symtom eller av annan anledning inte kunnat ta sig till mottagningen.

- Patienterna har varit nöjda med att behandlingskontakten kunnat anpassats efter deras förutsättningar, det har gett en ökad delaktighet i vården.
- Vi har haft större möjligheter att fånga upp patienter som vanligtvis bokar av sina tider eller uteblir när måendet sviktar. Detta då vi ringt upp och istället erbjudit digitala besök, många har tackat ja till denna möjlighet. Vår uppfattning är att patienterna känt sig mer sedda och bekräftade. Vi har haft färre avbokningar då patienterna erbjudits digitala besök istället.
- Vår upplevelse är att vi kunnat bibehålla samma kvalitet. Genom digitala besök har vi kunnat ha tätare uppföljningar, bland annat för patienter som annars riskerat isolering.
- Digitala besök har underlättat för anhöriga att delta, något som annars försvåras på grund av arbete eller boende på annan ort.
- Vår representant på NSPH har fått in önskemål och förbättringsförslag kring digitala besök samt fått in flera positiva reaktioner från de patienter som haft digitala besök.
- Många av våra patienter har en relativt låg inkomst och är tacksamma över möjligheten till digital kontakt då transport till och från mottagningen är en betydande utgift.

Hur har leverantörerna påverkats?

- Vi har trots pandemin kunnat upprätthålla vårdkontinuitet och tillgänglighet. När personal haft symtom men kunnat jobbat hemifrån har vi inte behövt avboka patienter utan kunnat följa upp dessa digitalt.
- Att vi haft samma ersättningsnivå för synkrona icke fysiska besök som vanliga öppenvårdsbesök har varit en förutsättning för att kunna bedriva vård i enlighet med det avtal vi har ingått under den här perioden.
- De digitala besök har både varit en utmaning och en möjlighet till utveckling. Vårt förändrade arbetssätt har inspirerat personalen att tänka annorlunda och se nya möjligheter i sitt arbete. Det har upplevts positivt med variation i arbetet.
- I perioder av hög smittspridning har det kunnat vara flera avbokningar per dag på grund av symtom hos patienten. Att då omvandla besöket till telefon eller online innebär att produktion upprätthålls.
- Digitala möten är (minst) lika tidskrävande och ansträngande som fysiska möten och det är rimligt att de ersätts lika.
- All personal har utbildats och fått ställa om sitt arbetssätt vilket de gjort

föredömligt.

- Digitala besök ger oss en möjlighet till kompetensökning då vi har möjlighet att rekrytera personal med specialistkompetens som inte bor i vårt närområde. Vi ser också en ökad efterfråga kring hemarbete av personal.

Övriga synpunkter från leverantörerna

- Vi ser de digitala besöken som en möjlighet för oss att följa utvecklingen i samhället i stort. Det finns många vårdgivare som jobbar helt digitalt vilket vi behöver möta upp då detta är en tydlig efterfrågan. Även myndigheter såsom Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har aviserat att de kommer att fortsätta med digitala möten.
- Vi kan också se en fördel ur miljöaspekt att patienterna som bor en bit bort från mottagningen inte behöver transportera sig till mottagningen och så sätt undviker vi miljöpåverkan.
- Den generella erfarenheten är att möjlighet till digitala möten moderniserat och effektiviserat våra behandlingsmöjligheter. Tillgängliggjort behandling i större utsträckning än tidigare. Bidragit till att upprätthålla vårdstrukturer och inte öka trycket i form av köer/väntelistor med mera under pandemin.
- Både videolänk och telefonsamtal har för- och nackdelar, avhängigt av patientens personliga preferenser och möjligheter. Det är en stor åldersvariation bland patienterna vilket kanske prioriterat video i den yngre gruppen.
- Det har generellt bland behandlare vid utvärderingar av terapierna varit till fördel för fysiska behandlingar. Vid jämförelser av patientrespons tydlig tendens till samma sak.
- Om antalet icke fysiska besök fortfarande följer smittutvecklingen förväntas ett stadigt reducerat önskemål om icke-fysisk vård från våra patienter. Sannolikt till en lägre platå där efterfrågan fortsatt finns.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Avtalen finansieras inom hälso- och sjukvårdsnämndens internbudget för privat upphandlad vård. Ärendet innebär ingen höjning av avtalens ersättningstak.

Juridisk bedömning

Samråd med regionjuristerna har inte bedömts nödvändigt.

Miljökonsekvenser

Ärendet medför inga miljökonsekvenser.

Samverkan med berörda fackliga organisationer

Ingen samverkan/MBL-förhandling har bedömts nödvändig i ärendet.

Uppföljning

I hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag ingår att följa utvecklingen inom den privata vård som Region Skåne finansierar.

Gilbert Tribo
Ordförande

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör