

Hälso- och sjukvårdens gemensamma resurser

Upprättare Tommy Stokka

Tjänsteskrivelse - Remisskrav för vissa tillstånd**Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:

1. att remisskrav införs från 2020-01-01 för neuropsykiatriska utredningar som utgör en fristående vårdtjänst.

Sammanfattning

För att öka patientsäkerheten föreslår hälso- och sjukvårdsförvaltningen att remisskrav införs för neuropsykiatriska utredningar som utgör en fristående vårdtjänst.

Ärendet

Neuropsykiatrisk utredning utgör ett delmoment i en vårdkedja som inleds med en bedömning av patientens symptom, i vissa fall går man vidare med en utredning som kan leda fram till en diagnos, som i sin tur ligger till grund för behandling och andra insatser.

På många håll i landet har utredningsdelen utgjord en flaskhals i vårdkedjan som resulterat i köer. Flera landsting har därför upphandlat neuropsykiatriska utredningar enligt lagen om offentlig upphandling, LOU (2016:1145) för att komplettera den egna verksamheten med flera utredningar.

Flertalet landsting har utformat avtalen så att utredning aktualiseras hos det upphandlade företaget genom remiss från specialistpsykiatri. Efter utredningen och diagnos återgår patienten till specialistpsykiatri för fortsatta insatser efter utredning.

Ett par landsting har istället upphandlat neuropsykiatriska utredningar som en fristående vårdtjänst utan remisskrav. Det betyder i praktiken att befolkningen utifrån en egen bedömning kan söka och få en neuropsykiatrisk utredning utförd hos de upphandlade företagen. Det innebär också att det varken behöver finnas någon specialistbedömning av patientens symptom innan patienten söker neuropsykiatrisk utredning eller att det finns någon sjukvårdsverksamhet som är mottagare av utredningsresultatet och ansvarar för fortsatta insatser.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har noterat flera fall med bristande vårdkedja, som på olika sätt påverkar patientsäkerhet och kvalitet negativt, för patienter som utretts utan att utredningen initierats via remiss. Exempelvis har ingen vårdgivare funnits som haft ansvar för patientens fortsatta insatser utifrån utredningsresultatet.

Hälso- och sjukvårdens gemensamma resurser

Upprättare Tommy Stokka

För att säkerställa att utredningen ingår i en vårdkedja föreslår förvaltningen att remisskrav införs för neuropsykiatriska utredningar som utgör en fristående vårdtjänst. Syftet med remisskravet är att utredningen ska ingå i en vårdkedja. I dagsläget har Region Stockholm, Region Sörmland, Region Värmland, Region Dalarna och Region Västerbotten infört krav på remiss enligt ovan. (Se bilaga ”Redovisning av regionernas krav på remiss i öppen vård – uppdatering augusti 2019)

Det föreslagna remisskravet innebär ingen förändring i befolkningens möjlighet att precis som hittills själva söka direkt till specialistpsykiatri om man är orolig att man själv eller ens barn har en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Utredningar hos externa vårdgivare som upphandlats av andra landsting har i vissa fall haft andra kvalitetskrav än de som finns för vårdgivare i Region Gävleborg. Utredningar som gjorts hos externa vårdgivare har därför ibland behövt göras en gång till inom Region Gävleborg för att uppfylla gällande kvalitetskrav i aktuella vårdprogram.

Med remisskravet kan kvaliteten i utredningarna säkerställas genom att remisser bara skickas till externa vårdgivare som har avtal med samma kvalitetskrav som finns inom Region Gävleborg. På det sättet får alla patienter som utreds utredningar av jämförbar kvalitet oavsett vem som utför den.

Diagnos och rätt utredning/insats kan försenas då patienten inte fått en initial medicinsk bedömning av sina symptom utan själv bedömt trolig diagnos. Genom remisskrav för utredning hos externa vårdgivare säkerställs att patienten alltid först får en bedömning av sina symptom innan neuropsykiatrisk utredning påbörjas.

Personer som utretts hos externa utredningsteam och som inte remitterats från vårdverksamhet inom Region Gävleborg har ibland blivit lämnat utan adekvat plan för vidare behandling. Det har inte funnits någon ansvarig för vårdkedjan som tagit hand om utredningsresultatet och fortsatta insatser. För patienter som remitteras för utredning kommer det att finnas en ansvarig verksamhet som tar hand om utredningsresultatet och som ansvarar för fortsatta insatser efter utredning.

Sammantaget förväntas förslaget få flera positiva konsekvenser för patientsäkerheten.

Hälso- och sjukvårdens gemensamma resurser

Upprättare Tommy Stokka

Psykiatrin arbetar aktivt med att ändra arbetssätt och öka tillgängligheten så att första bedömning och ställningstagande till eventuell utredning och/eller andra insatser ska ske i relation till faktiskt behov och evidens. När utredningarna genomförs utanför en sammanhållen vårdkedja resulterar det ofta i undanträngningseffekter, att vårdens resurser inte används till de som har störst behov.

Kostnader och finansiering

Förslaget bedöms få vissa positiva ekonomiska konsekvenser genom att behovet av utredning görs av professionen inom sjukvården och inte enbart av patient/familj. Även risken för att utredningar behöver göras två gånger minskar.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget bedöms få positiva konsekvenser för patientsäkerheten genom att patienter som utreds av externa vårdgivare kommer att ingå i en vårdkedja som innefattar initial medicinsk bedömning, utredning med likvärdiga kvalitetskrav som inom Region Gävleborg samt en tydlig mottagare av utredningsresultatet och ansvarig för insatser efter utredning.

Expedieras till

Inköpsavdelningen Region Gävleborg
Hälsovalskontoret Region Gävleborg
SKL, Avdelning för vård och omsorg, sektion för hälso- och sjukvård

Underskrifter

Göran Angergård
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Tommy Stokka
Handläggare