

Hälso och Sjukvårdsnämnden

Hälso och Sjukvårdspolitiska avd.
Ingela Jönsson

DATUM 2019-12-03

HSN/367/2019

Rapport 2 till HSN avseende erfarenheter från vårdsamverkan i Västra Härjedalen

Bakgrund

Denna rapport är andra rapporten med erfarenheterna från utvecklingsinsatser i form av samverkan mellan Funäsdalens Hälsocentral (FHC) och Röros sjukhus samt Tynset sjukhus i Norge för utveckling av vårdsamverkan i västra Härjedalen. Inneboende och patienter geografiskt boende väster om Lossen-dammen samt de patienter som är listade på FHC har erbjudits möjlighet att efter medicinsk bedömning på FHC få bli remitterade till ovan nämnda norska resurser som alternativ till Östersunds sjukhus. Första rapporten lämnades till Hälso- och sjukvårdsnämnden i mars 2019.

Utvecklingsinsatsen är upplagd som ett ”lärande-projekt” där förutsättningarna är definierade i form av ett politiskt beslut och uppdrag utgående från ett intentionsdokument LoI (Letter of Intent) mellan Region Jämtland Härjedalen och St. Olov Hospital, Trondheim Norge. Insatsen avser primärt elektiva patienter listade på FHC.

Utvecklingsinsatsen omfattar därutöver att analysera samverkan över nationell gräns för att förbättra och kvalitetssäkra vården i gränsnära områden inom Region Jämtland Härjedalen med dess långa avstånd till Östersunds sjukhus. I uppdraget ingår även att identifiera restriktioner, gränshinder av både fysisk såväl som administrativ karaktär, utveckla metoder och modeller för att kvalitetssäkra gränsöverskridande samverkan samt pröva nya fördelningsmodeller för resursutnyttjande.

Beslutet, uppdraget och signerade avtal finns utförligare redovisat i RS/2485/2017 ”Gränsöverskridande Vårdsamverkan”.

Ingångsvärden

Innan hänvisning till gränsöverskridande vård sker måste en information ges till patienten om begränsningar och möjligheter. Detta innebär att volymen av patienter som kan komma att välja sin vård vid Röros/Tynset kan förväntas bli påverkad av sådana

Postadress

Box 654, 831 27 Östersund

Besöksadress

Kyrkgatan 12

Webbadress

www.regionjh.se

faktorer som ålder, familjesituation och etablerade behandlingsrelationer. Det har därför varit svårt att ange volymer på förväntade behov. Men ur patientsäkerhetsperspektivet är det viktigt att full information ges.

Det har funnits en oro över att det skulle bli kostnadsdrivande genom en utökning av vårdutbudet. Dimensioneringen av tjänsteutbudet avgör i vilken form den organisatoriska regimen skall utformas. Viktigt är att dimensioneringen av personalmässiga resurser på norsk sida inte innebär en utökning utan skall motsvara det reella behovet i egen befolkning. Detta kommer avspeglas i den prissättning som under utvecklingsprojektet kommer att följas upp och sedan ligga till grund för framtida avtal.

Ekonomi

Ersättning för vårdinsatser debiteras Region Jämtland Härjedalen enligt det pris som de norska sjukhusen har i sina vanliga prislistor. Detta bygger på diagnosrelaterade insatser (DRG) och gäller all somatisk vård i Norge. Varje diagnosgrupp ger en DRG-vikt och det är denna som används vid totalprissättningen för ett sjukhusbesök. Enhetsatsen eller 1 DRG-poäng sätts av Norska Stortinget och fastställs av Stortinget vid varje årsskifte.

Uppräkning skall för att gälla begäras skriftligen av levererande sjukhus, Tynset alternativt Röros. Ansvaret för den medicinska handläggningen av från FHC remitterade patienter skall ligga på specialistläkare. LÖF:s patientskadeförsäkring för utlandsvård gäller för de patienter som Funäsdalens HC aktivt i samtycke av patienten hänvisar till vård i Norge och betalar för.

AKUT-insatser för turister sker i vanlig ordning som en debitering av hemlandsting/region. Om patient själv söker vård på inrättning i Norge gäller standardprocedur, dvs betalningsansvar sker då direkt mellan vårdgivare och patientens ansvariga landsting/region. Europiskt försäkringskort gäller.

För att kunna följa kostnaderna för egna remitterade patienter från FHC som omfattas av detta utvecklingsinitiativ förs de på följande sätt och konton:

All fakturering skall innehålla pekare på kostnadsställe 1600 med angivande av fakturerande objekt - objekt 3523 Röros och 3524 Tynset.

Från avtalets start 2018 fram till november 2019 är 106 remisser skickade från Funäsdalen, av dessa är 42 st. till Tynset och 64 st till Röros. (under 2018 genomfördes 11 fakturerade remisser)

Kostnader för 20190101-20191130 - Avser behandlingar fakturerade 20190101-20190930

Till Röros har 39 patienter (21 kvinnor 18 män) gjort besök till en total kostnad på

261 545 SEK. Vården är antingen mottagningsbesök eller dagkirurgi, och ett slutenvårdstillfälle.

Ortopedi 19 st

HOSPA

Gynekologi	1 st
Hud	8 st
Öron/Näsa/Hals	4 st
Gastro	1 st
Plastikkir	4 st
Kirurgi	2 st

Till Tynset har 28 patienter (8 kvinnor 20 män) gjort besök till en total kostnad på 887 466 SEK. Vården är antingen främst slutenvårdstillfällen och mottagningsbesök.

Ögon	10 st öppenvård
Förlossning	3 st (1 förlossning och 2 besök)
Ortopedi	9 st varav 7 slutenvård
Medicin	1 st öppenvård
Röntgen	3 st troligen MR
Kirurgi	2 st

Av fakturaunderlagen kan inte vilken åtgärd inom resp specialitet preciseras. Därför kommer regionen att begära att fakturorna i framtiden har ytterligare information.

VÅRDKOSTNADERNA ÄR 1 149 000 SEK

Sjukreskostnader för jan-sept med taxi till och från Röros 7 813 sek för 4 resande och till och från Tynset uppgår till 45 756 sek för 22 resande.

Kostnader för resande med egen bil finns inte specat men kan beräknas till Röros 35 resande a 12 kr per mil i 8 mil t o r – egenavgift 100 kr = 0 sek till Tynset 6 resande a 12 kr per mil i 16 mil t o r – egenavgift 100 kr = 6400 sek.

SJUKRESEKOSTNADER BLIR CA 50 000 SEK

TOTALA KOSTNADERNA SUMMERAR TILL 1 233 700 SEK

ALTERNATIVKOSTNAD

Öppenvårdsbesök i Röros/Tynset

Ortopedi besök	ca 3 000 NOK
Ortopedi pol.op	ca 15 000 NOK
Gynekologi	1 300 NOK
Hud	2 350 NOK
Öron/Näsa/Hals	2 350 NOK
Gastro	2 350 NOK
Plastikkir	ca 10 000 NOK

Öppenvårdsbesök regionala prislstan NRF

3 918 SEK
2 604 SEK
2 353 SEK
3 233 SEK
4 045 SEK

HalluxValgus	19 945
Fotop Hammartå	14 650
Op ganglion Hand	12 648
Artroskopi Knä	17 906
Artroskopi Axel	26 318
Akromioplastik	23 249
Bankart	40 592
Korsband	24 946
Cystoskopi	4 679
Ultraljud Prostata	4 230
Ljumsckbräck	22 232

HOSPA

Kirurgi	2 350 NOK	4 452 SEK
Ögon	1 150 NOK	2 159 SEK

Slutenvård i Tynset

Förlossning	ännu ej fakturerad
Ortopedi	103 000 NOK

Slutenvård regionala prislstan NRF

Prim ledprot höft K	121 595
Prim ledprot höft U	96 094
Sek ledprot/replant knä/fot	170 804
Prim ledprot knä/fot	85 601
Op höft/lår ej stor led <18 K	208 657
Op höft/lår ej stor led <18 U	126 111
Amput för sjd musk/ben/bindvä	159 780
Knäop ej diagn artroskopi M	163 233
Knäop ej diagn artroskopi K	122 857
Knäop ej diagn artroskopi U	77 433
Fotoperationer	85 933

Om taxiresenäerna istället åkt till Östersund skulle kostnaderna varit 80 600 kr + 41 resande med egen bil till Östersund 12 kr per mil i 21 mil t o r – egenavgift 100 kr = 12 400 kr

Total sjukresekostnad till Östersund = 93 000 kr

Begränsningar, hinder och möjligheter

Etableringen av en gränsöverskridande vårdssamverkan med Norge innebär att ett antal olika hinder behöver identifieras och lösas. Bakomliggande orsaker är att vården är organiserad och finansierad på olika sätt. En annan komplicerande faktor är att Norge inte är ett EU-land vilket medför en del komplikationer på juridisk basis. Flera av dessa gränshinder är omöjliga att skapa lösningar för på teoretisk nivå utan behöver prövas i real drift. Rutiner som måste tydliggöras är hur överföringen av patienter ska ske och vilken behandlingsrutin som skall gälla. Primärt skall tjänsterna nyttjas i relation till ingånget intentionsavtal med Röros, sekundärt skall möjligheten för Tynset Sjukhus beaktas i enlighet med samverkansavtalet mellan Tynset och Röros samt till sist måste avgöras i vilken omfattning tjänster kan komma att utnyttjas på St. Olav Hospital i Trondheim. Det sistnämnda alternativet kommer endast nyttjas i undantagsfall om patientsäkerheten så kräver annars gäller transport till Östersunds sjukhus.

ERFARENHETER UNDER 2019

Några patienter har blivit skickade till Trondheim utan Funäsdalens vetskap. Det har uppdagats när patienten har kommit till HC med epikrisen. Några gånger har HC upptäckt det när patienten ringt för att boka sjukresa. Röros har i dessa fall varit behjälpliga med att omrikta till Tynset eller tillbaka till Funäsdalen.

Uppföljning av avtalets olika uppföljningsparametrar

- **Läkemedel/recept, vad innebär det för patienterna? Högkostnadsskydd?**
Läkare i Norge skickar en lista på läkemedel med patienten som kommer in på

hälsocentralen där svensk läkare skriver ut receptet, lika gäller vid ev. sjukskrivning. Fungerar bra.

- **Turister? Kan dessa köras till Norge för vård?**

Är beslutat att Funäsdalen tar kontakt med Norge vid varje enskilt ärende, även att akuten i Östersund kontaktas för statusläget där vid tillfället.

- **Konsekvenser av fritt vårdval? Vilka skall remittera?**

Är beslutat att endast Funäsdalens hälsocentral skall skriva remisser. Framgent kan diskussionen återupptas om att eventuellt tillåta kliniker vid Östersunds sjukhus att remittera vid behov.

- **Sjukresor som beställs via Beställningscentralen Jämtland, hur har det fungerat?**

Har fungerat utan anmärkningar.

Övriga frågeställningar som har lyfts och diskuterats:

- Postgången upplevdes i starten som ett problem mellan länderna, det tar alldeles för många dagar för remisser/epikriser att komma fram, vilket fördröjer bl.a. recept, rehab, hjälpmedelshantering m.m. Digitala/elektroniska remisser och epikriser är ett önskemål som skulle underlätta.
I väntan på detta så löser Funäsdalen det med att själva frankera brev istället för att enligt gällande rutin internt på Region JH först skicka till Östersund för frankering vilket sparar någon dag.
- Koordinator Röros meddelar direkt till Funäsdalen när patienter fått tid för tex operation för att därigenom snabbare kunna förbereda och planera rehabilitering/hjälpmiddel vid utskrivning från sjukhus i Norge.
- MR- kallelse – för att snabba upp inkallelse så kommer fax och telefoninkallning ske direkt från Tynset så att inte MR-tiderna blir ”tomma” pga. uteblivna patienter. Funäsdalen fortsätter att faxa MR-remisser, fungerar bra!
- Fakturaavstämning har gjorts noggrant, två dubbelfaktureringar har hittats och några saknade underlag. Region Jämtland/Härjedalen begärde att det framgår på fakturorna inom vilket område patienterna blivit remitterade till för att få bättre statistik vid nästa uppföljning – det har blivit bra underlag sedan i våras.
- Bestämdes vid avstämning i februari 2019 att Röros ska skicka månadsvis till Ingela Jönsson antalet skickade remisser, även de som ännu ej blivit kallade till besök. – Detta har inte fungerat.
- Remisser från Funäsdalen skall fortsättningsvis skickas först till Røros som sedan vid behov vidarebefordrar till Tynset. Rena sjukhusfall (inläggning) skall alltid skickas vidare till Tynset, och om det är en diagnos som Tynset inte har möjlighet att hantera, då är det vidareföring till Östersund i första hand som gäller. Vid möte i Röros den 11/11 2019 gick detta igenom igen, Röros är nu väl informerad om att inga remisser skall vidare till Trondheim.

Syftet med projektet är att förkorta avståndet markant till sjukhusvård/specialistvård för människor boende i västra Härjedalen. Just därför blir det ett syftesfel att skicka patienter till Trondheim. I de fall när patienten behöver sjukhusvård och Tynset kan erbjuda det, då bör remissen gå via Röros som vanligt, men skickas därifrån direkt till Tynset, inte tillbaka till HC i

HOSPA

Funäsdalen. Då blir hanteringen fördröjd och onödigt tillkrånglad. Viktigt att bevaka detta under projektets gång. Ortopedpatienter, invärtes medicinska patienter, kirurgpatienter med mera går med fördel att remitteras till Tynset.

HOSPA

Bilagor:

Letter of Intent (LoI)



HOSPA

Dessa dokument är åtkomliga i det digitala dokumentet, annars i diariet.

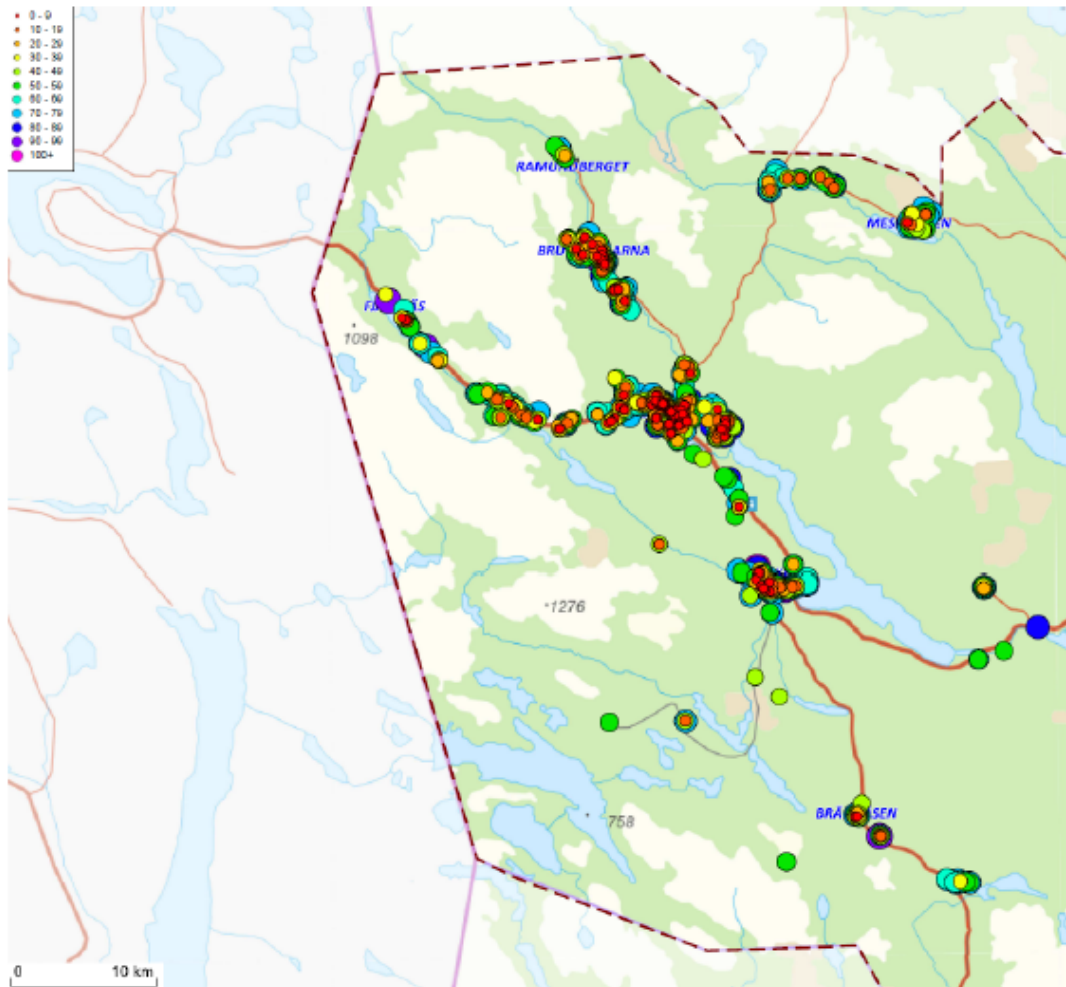
Signerat avtal Tynset

Tynset Signert
samarbeidsavtale.pc

Signerat avtal Röros

Röros Signert
samarbeidsavtale.pc

Karta FHC – Västra Härjedalens upptagningsområde som avses



Det framträder en tydlig åldersstruktur som följer de olika orterna i västra Härjedalen. Bilden redovisar enbart i Sverige mantalsskrivna fastboende. Norska medborgare finns inte inlagda i materialet däremot finns de med födelseland Sverige särredovisade. Ej heller inpendlande arbetare eller turister har angetts eftersom möjligheten till gränsöverskridande vård endast initialt medges för fastboende/listade.

Vägen mellan Funäsdalen och Röros är smal och krokig väg på norsk sida. Vägen går över fjället vilket kan vara problem under vintern. Avståndet mellan Röros - Sankt Olav Trondheim är 15,5 mil (smal och krokig väg). Det tar lika lång tid att åka från Funäsdalen till Östersund som mellan Röros och Trondheim. Ingen regelbunden bussförbindelse går mellan Funäsdalen - Röros, man måste ha egen bil eller åka taxi.

Avstånd till hälso- och sjukvård i Norge:

FHC - Röros = 75 km FHC - Tynset = 129 km

Avstånd till hälso- och sjukvård i Sverige:

FHC - Östersund= 214 km