

April 2023

OSN 2023–01903

Behovsöversyn smärtvård

(kronisk icke-malign smärta, fibromyalgi och myalgisk encefalomyelit /chronic fatigue syndrome (ME/CFS))

Inledning och bakgrund

Behovsöversynen är genomförd av Koncernkontoret i syfte att beskriva det vårdbehov som omhändertas av avtalet nedan samt rekommendera åtgärder för att omhänderta behovet av smärtvård då avtalet med Smärthjälpen Sverige AB löper ut 2023-12-31.

Sammanfattning av aktuellt avtal

Avtalsskrivande nämnd: Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden (tidigare västra hälso- och sjukvårdsnämnden)

Diarienummer: OSN 2023–00387 (tidigare HSNV 2021–00242)

Leverantör: Smärthjälpen Sverige AB

Utbudspunkt: Mottagning centralt i Göteborg

Avtalstid: 2022-01-01 till 2022-12-31 med möjlighet till förlängning med 12 månader. Avtalet är maxförlängt till och med 2023-12-31.

Möjlighet att förlänga avtalet: Saknas, avtalet är maximalt förlängt enligt ovan.

Ekonomiskt tak (2023): 10, 5 mnkr (2022 var takersättningen cirka 10,1 mnkr)

Målgrupp: Vuxna som är folkbokförda i något landsting/region i Sverige eller som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481).

Leverantörens åtagande: Åtagandet avser specialiserad öppenvård för vuxna, verksamheten på Smärthjälpen är ett komplement till smärtverksamheter inom länssjukvård och bidrar med kompletterande utredning, bedömning, behandling och rehabilitering på specialistnivå till patienter med misstänkt fibromyalgi, långvarig icke malign smärta och myalgic encephalomyelitis/chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS) som inte kan omhändertas inom primärvården på grund av komplex symtombild.

Produktion 2022: 700 patienter registrerades hos Smärthjälpen under 2022. Den övervägande majoriteten hade diagnosen smärtproblematik. Omkring 5 procent hade diagnosen ME/CFS. Totalt gjordes 4 485 besök varav 65 procent var bedömningsbesök.

Under året registrerades 994 remisser hos Smärthjälpen, i huvudsak kom remisserna från primärvård. Cirka 34 procent av inkomna remisser återsändes. Främsta orsaken till det var inkompleta remisser.

Avtalets syfte

Uppdraget upphandlades efter beslut i västra hälso- och sjukvårdsnämnden 2021-03-30. Syftet var att erbjuda ett alternativ till egenregiverksamhet för patientgrupperna fibromyalgi, långvarig icke malign smärta samt myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome (ME/CFS). Avtalet med Smärthjälpen omfattar att på specialistnivå utreda, bedöma, diagnostisera och behandla vuxna personer med misstänkta diagnoser; fibromyalgi, långvarig smärta eller (ME/CFS).

Plan för långvarig icke malign smärta i Västra Götalandsregionen 2021–2025 (HS 2021–00344)

I april 2021 ställde sig hälso- och sjukvårdsstyrelsen bakom ”Plan för långvarig icke malign smärta i Västra Götalandsregionen 2021 – 2025” Det finns också en regional medicinsk riktlinje (RMR) ”Ansvarsfördelning – långvarig, icke cancerrelaterad smärta hos vuxna” (HS 2021–01222).

I planen delas vården för patienter med långvarig smärta upp i fyra nivåer. Nivå 1 bedrivs i primärvård inom vårdval vårdcentral och vårdval rehab, nivå 2 är interdisciplinär smärtvård i primärvård, nivå 3 är smärtvård på specialistnivå på sjukhus och nivå 4 är regional specialistvård. Avtalet med Smärthjälpen är smärtvård på nivå 3 specialistvård.

Nivå 2 vård

Att initialt behandla smärta är en uppgift för vårdcentralerna.

Nivå 2 vården i primärvård är under uppbyggnad och nivå 2-team håller på att byggas upp i Närhälsans regi.

Interdisciplinär smärtvård inom primärvården, nivå 2

Patienter som på nivå 1 bedöms behöva samordnade interdisciplinära insatser av ett fast team kan remitteras till nivå 2. Nivå 2 kan också bistå nivå 1 med second opinion och konsultation. I teamen på nivå 2 ingår arbetsterapeut, fysioterapeut, psykolog, läkare och koordinator.

Den samordnade behandlingen föregås av en kartläggning av:

- Patientens förutsättningar att delta i vardagliga aktiviteter
- Fysisk och psykisk funktion
- Sociala förutsättningar
- Generell hälsa
- Hälsorelaterad livskvalitet
- Smärtupplevelse och smärthantering.

Syftet är att minska besvären och öka aktivitetsförmågan. Detta innebär att sjukskrivning kan förhindras, arbetsförmågan och livskvaliteten ökar samt att deltagarens möjlighet att kunna återgå i arbete utefter sina förutsättningar ökar.

Nivå 2-team i april 2023:

Hisingen Göteborg: Planerad gruppstart v 17. Hisingen kommer ha gruppbehandling två halvdagar/v i 7 veckor.

Skövde: Har sedan starten i maj 2022 haft 49 patienter. Skövde har gruppbehandling tre heldagar/v i 5 veckor.

Solhem, Borås: Startade v 9 och har haft 24 patienter inskrivna. Solhem har gruppbehandling två halvdagar/v i 6 veckor.

Sävedalen, Göteborg: Startade v 4 och har haft 7 patienter inskrivna. Sävedalen har gruppbehandling två halvdagar/v i 7 veckor

Uddevalla: Startar v 16 med 6 patienter. Uddevalla har gruppbehandling två halvdagar/v i 7 veckor.

Nivå 3 vård

Smärtvård på nivå 3 ges på NU-sjukvården, SkaS, SÄS, SiV och SU. Under hösten 2022 kom det oroande signaler att smärtvården fungerade dåligt på denna nivå. På tre av fem sjukhusförvaltningar fungerade smärtvården inte alls, i huvudsak på grund av kompetensbrist. Två förvaltningar, SU och SiV, hade fungerande verksamhet i Göteborg, men det finns stor risk för negativ utveckling framöver.

Uppföljning

Under 2022 – 2023 sker uppföljning och utvärdering av den smärtvård som bedrivs inom primärvård och specialistsjukvård samt nivå 2 vård byggts upp i projektform. Uppbyggnaden har skett med inriktningen att smärtvården från 2024 ska vara tillräckligt finansierad utifrån de prioriteringar och övervägningar som görs inom ramen för VGR:s budgetprocess.

Hälso- och sjukvårdsnämnderna beslutade i december 2022 att smärtvården på nivå 3 och 4 ska följas upp för 2022–2023. Utifrån resultatet av uppföljning ska det tas fram förslag på revidering och justerade uppdrag till utförare samt komplettering görs med plan för finansiering.

Slutsatser och rekommendation

Rekommendation

Sammantaget bedömer Koncernkontoret att smärtvården inte ska upphandlas i samband med att avtalet med Smärthjälpen löper ut 2023-12-31. Enligt den politiskt beslutade planen för smärta ska smärtvården från 2024 omhändertas inom vårdval vårdcentral och på regionens sjukhus. Bedömningen i samband med att planen fastställdes var att smärtvården då ska vara tillräckligt finansierad utifrån de prioriteringar och överväganden som görs i VGR:s budgetprocess.

Den specialiserade vården på nivå 3 ska ske på sjukhusen och ingår i deras basuppdrag. Om sjukhusen bedömer att de inte kan omhänderta sitt uppdrag bör de återrapportera detta till beställaren (operativa hälso- och sjukvårdsnämnden, OSN) för vidare hantering.

Skäl

Frågan om hur patienter med icke malign smärta ska tas om hand inom smärtvård har länge varit i fokus i VGR. Det finns flera beslut tagna gällande smärtvård i VGR, smärtvård ingår i samordningsrådet neurologis uppdrag, det finns ett regionalt processteam smärta och flera utredningar är gjorda. Flera av besluten går i riktning mot att omhändertagande av aktuella patientgrupper ska ske i VGR:s egenregi från 2024.

Patienter med smärta och som har diagnos EDS, fibromyalgi och ME/CSF inryms inom den vård som ingår i smärtplanen 2021–2025. Planen är tänkt att implementeras stegvis med uppföljning och utvärdering av den smärtvård som bedrivs på nivå 2 inom primärvård och på nivå 3 inom specialistsjukvård. Inriktningen är att smärtvården från 2024 ska vara tillräckligt finansierad utifrån de prioriteringar och överväganden som görs i VGR:s budgetprocess. Smärthjälpen är den enda verksamhet i VGR som har i sitt uppdrag att omhänderta patienter med misstänkt ME/CFS. Något samlat omhändertagande av denna patientgrupp finns ännu inte i regionens egenregi men ingår i smärtplanen.

Input från regionalt processteam (RPT) smärta

RPT smärta bedömer att smärtvården kan omhändertas i regionens egenregi förutsatt att man lyckas få till en fungerande smärtvårdskedja enligt smärtplanen fram till årsskiftet 2023–2024. Det förutsätter dock att smärtvården på nivå 1 och 2 i primärvård fungerar som tänkt. RPT noterar också att smärtvård på nivå 3 är svårbedömd, detta med tanke på att det i dagsläget är svårt att rekrytera personal.

RPT smärta ansluter sig till behovsöversynens rekommendation att inte upphandla smärtvård.

Politiska beslut

Smärtvården i VGR har utretts och flera politiska beslut har fattats som berör smärtvården, bland annat:

- Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut 2017-01-20, Regionuppdrag smärta, diarienummer HS 2017–00034
- Hälso- och sjukvårdsstyrelsens beslut 2019-09-25, § 250 Rapport regionuppdrag smärtvård
- Hälso- och sjukvårdsstyrelsens beslut 2020-11-11, § 318 Lägesrapport om arbetet med smärta i Västra Götalandsregionen
- Hälso- och sjukvårdsstyrelsens beslut 2021-04-28, § 106, Plan för långvarig icke malign smärta i Västra Götalandsregionen 2021 – 2025
- Hälso- och sjukvårdsstyrelsens beslut, 2021-06-30, § 178, Plan för långvarig icke malign smärta i Västra Götalandsregionen 2021 - 2025, kostnadskalkyl och förslag till finansiering för genomförande
- Hälso- och sjukvårdsstyrelsens beslut, 2021-12-10, § 310, Smärtvård nivå 2, inrättandet av multiprofessionella team
- Hälso- och sjukvårdsstyrelsens beslut, 2022-04-27, § 135, Omhändertagande av patienter med ME/CFS, EDS och fibromyalgi inom smärtvården i Västra Götalandsregionen

Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnds beslut 2022-12-05 § 765 Uppföljning av plan för långvarig icke malign smärta i Västra Götalandsregionen 2021 - 2025

Västra hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2022-12-13 § 262 Uppföljning av plan för långvarig icke malign smärta i Västra Götalandsregionen 2021 - 2025