



## Interpellation av Ingela Nylund Watz (S) om upphandlingen av ny modell för patienternas mat vid våra sjukhus

På våren 2007 beslutade landstingsfullmäktige om att införa en ny modell för kostförsörjningen inom sjukvården i Stockholms län, där varmmatsproduktion ersätts med kylmatsproduktion. Beslutets inriktning hade ett brett blocköverskridande stöd.

Den första delen av upphandlingen har avslutats och sedan den 1 april gäller avtal mellan landstinget och Sodexo AB och kostförsörjningen på Karolinska universitetssjukhuset, Södertälje sjukhus och Danderyds sjukhus. Införandet av den nya produktionsformen har startat successivt och försök har pågått en tid.

Sambandet mellan kost och omvårdnad är ett viktigt perspektiv på kostförsörjningen. Oavsett produktionsform måste till exempel sjukvården kunna erbjuda individanpassade måltider – inte bara enportionsmåltider. Ungefär hälften av patienterna på sjukhusen ligger mer än en vecka på sjukhusen. Maten är en mycket viktig del av behandlingen och tillfrisknandet. Kostförsörjningen måste därför passa även de svårast sjuka och de patienter som är inlagda längre tider. Dåligt näringsintag leder bland annat till risk för komplikationer, återinläggningar och längre rehabilitering

Vilken påverkansmöjlighet nutritionsansvariga verksamhetschefer ges att påverka kostens innehåll med den nya modellen för kostförsörjning borde vara centralt att beakta såväl i upphandlingsprocessen, i regleringen i avtalen samt i en efterföljande utvärdering.

Lika centralt är patientupplevelsen av maten. Därför behöver fristående utvärderingar genomföras i takt med att den nya produktionsformen implementeras.

En avgörande förutsättning för att upphandla leverantörer i konkurrens är alltid att ett tillräckligt stort antal aktörer visar intresse, så att en egentlig marknad föreligger och därmed att en verklig konkurrenssituation råder. I upphandlingen av avtalet rörande kostförsörjningen på Karolinska universitetssjukhuset, Södertälje sjukhus och Danderyds sjukhus inkom enligt uppgift två anbud. Det ena anbudet avvisades dock på grund av att anbudsgivaren inte ansågs ha tillräcklig ekonomisk och finansiell ställning för att fullfölja avtalet.



I praktiken förelåg därför endast en anbudsgivare. Det begränsade intresset väcker oro för pris och kvalitet i den redan genomförda upphandlingen.

Därtill måste förutsättningarna för kommande upphandling analyseras. I landstingsfullmäktiges beslut angavs krav om att minst två entreprenörer ska upphandlas. Det betyder att den leverantör som innehar avtalet vid Karolinska universitetssjukhuset, Södertälje sjukhus och Danderyds sjukhus inte kan komma ifråga för nästa del av kostförsörjningen.

Med anledning av ovanstående frågar jag ansvarigt landstingsråd:

1. Är den nya kylproducerade maten enligt landstingsrådets egen uppfattning av tillräckligt god kvalitet?
2. Anser landstingsrådet att den genomförda upphandlingen i tillräcklig grad utformats med hänsyn tagen till matens betydelse för en god omvårdnad?
3. Kommer en från leverantören fristående utvärdering att göras av matens kvalitet och av patientupplevelsen?
4. Vilken utvärdering kommer att göras av den nya produktionsformens miljöpåverkan?
5. Vilken påverkansmöjlighet ges till nutritionsansvariga verksamhetschefer i det avtal som ingåtts och den fortsatta upphandling som planeras?
6. Hur ser landstingsrådet på konkurrenssituationen hittills i processen avseende antalet anbudsgivare?
7. Kommer villkoret att efterlevas om att nästa avtal inom kostförsörjningen inte får ingås med samma leverantör som innehar avtalet vid Karolinska, Södertälje och Danderyds sjukhus?

Stockholm den 7 maj 2009

Ingela Nylund Watz (S)