

2002-05-07

LS 0010-0585

Landstingsstyrelsen

Motion 2000:41 av Ingela Nylund Watz m fl (s) om den stora upphandlingen av sjukvård år 2003

Föredragande landstingsråd: Stig Nyman

ÄRENDET

Motionärerna föreslår att den stora upphandlingen av akutsjukvård avbryts för att ge tid för analyser och fullföljande av förändringsarbete m.m.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att avslå första att-satsen i motionen

att i övrigt anse motionen besvarad.

Landstingsstyrelsen anser att det är viktigt att slå fast att alla människor har rätt till vård på lika villkor och att vården finansieras gemensamt. Motionärernas farhågor att upphandlingsförfarandet som en vital del av det förnyelse- och utvecklingsarbete som pågår inom hälso- och sjukvården skulle leda till att vården inte skulle ges på lika villkor är ogrundade och felaktiga.

Sedan drygt ett år pågår ett brett arbete på beställarstaben med att ta fram underlag inför en upphandling som omfattar en väsentlig del av akutsjukvården i vårt landsting. På sjukhu-

Bilagor

- | | |
|--|------------|
| 1 Motion | |
| 2 Landstingskontorets tjänsteutlåtande | 2001-02-07 |
| 3 Produktionsförvaltningens tjänsteutlåtande | 2001-01-10 |

2002-05-07

LS 0010-0585

sen pågår förberedelser och analyser som både tydliggör och blottlägger strukturer som behöver förändras och förbättras.

En del av de frågeställningar som nu lyfts fram i samband med upphandlingen är dock sådana som oavsett om upphandling eller ej genomförs, skulle behöva klargöras och lösas. Det gäller bl a ersättningsfrågorna och hur vi ska ge ersättning för producerad vård så att den tydligt kan kopplas till en utförd prestation eller en given och utförd beställning.

I upphandlingsarbetet har det tydligt markerats att närsjukvården är en bas i hälso- och sjukvården och att denna och dess uppdrag skall klargöras. Det pågår ett målmedvetet arbete inom beställarorganisationen för att bygga upp närsjukvården i samverkan med producercenter, kommuner och andra aktörer.

Upphandlingen av akutsjukvård ska tillgodose ett flertal moment, bl a att öka flexibiliteten, förbättra ersättningssystemet, förtydliga vårdtjänsterna, öka styrbarheten samt skapa långsiktiga lösningar. Inte minst är det ett verkningsfullt medel till att utveckla kvaliteten och ta tillvara idéer. Att få delta i lärande som skapar högre patienttillfredsställelse är en av de viktigaste incitamenten för vårdens medarbetare. Många patienter upplever idag att de skickas runt mellan olika verksamheter och vårdnivåer. Det saknas helhetssyn. Man önskar sig en koordinator som ansvarar för vårdens alla delar, från symptom-diagnos-behandling-rehabilitering, hålls ihop. Tack vare olika vårdprogram och det medicinska programarbetet finns det nu en möjlighet att upphandla ett antal vårdprogram/vårdkedjor som löper tvärs över öppen/slutenvård. Detta ska prövas.

Ett av villkoren i upphandlingen är att patienterna ska kunna välja vårdgivare och att ersättningssystem och upphandlingsmodell utformas därefter.

Motionärerna hävdar att landstingets politiska majoritet ”forcerar” upphandlingen. Få reformer i offentlig sektor har fått så god tid för förberedelser, programarbete, fortlöpande kontakter med intressenter och medarbetare etc. som den förestående upphandlingen av akutsjukvård. Förberedelsearbetet inleddes i början av år 2000, och skall resultera i beslut om upphandlingsunderlag i början av 2003. Därefter får anbudsgivarna drygt ett halvt år på sig att skriva sina anbud. Beslut om anbuden skall sedan ske i så god tid att de aktuella vårdgivarna får ytterligare ett år på sig innan de nya avtalen träder i kraft formellt och praktiskt. Denna tidplan kan jämföras med de tre månader av planering som föregick den socialdemokratiska s.k. utvecklingsplanen från 1996.

Motionärernas påståenden att upphandlingen skulle vara demokratiskt tvivelaktig avvisas. Mot bakgrund av 90-talets kortsiktiga och osäkra hälso- och sjukvårdspolitik efterlyser vårdens medarbetare, alla kategorier, långsiktiga lösningar och avtal. Dessa välgrundade önskemål tillgodoses i upphandlingen. En bred blocköverskridande uppgörelse om framtidens hälso- och sjukvård skulle öka möjligheterna till en stabil och hållbar utveckling. Det finns tydliga förväntningar om en sådan hos många av vårdens medarbetare. Landstingsstyrelsen välkomnar en framtidsinriktad dialog.

Att tydliggöra vilka kostnaderna är inom sjukvården är en svår men viktig uppgift. Detta är nödvändigt för att säkerställa en långsiktigt stabil finansiering av vården. Hur investeringar

på lång sikt ska ske inom ersättningssystemet, för både privata vårdgivare och landstingsdrivna enheter, måste också lösas.

Inom projektet har det gjorts en analys av problem och risker som kan uppkomma och även landstingsrevisorerna har gjort en riskanalys som kan vara ett stöd i det fortsatta arbetet. Det pågår en riskanalys mot gällande förutsättningar. Flera av de risker som identifierats i riskanalysen finns redan idag, oavsett om det blir en upphandling eller ej. Det är risker vi alltid har att hantera i samband med upphandlingar. Riskmanagement modellen som landstinget arbetat med innebär att systematiskt gå igenom alla tänkbara risker.

En fortlöpande dialog med alla producenter av hälso- och sjukvård är en viktig del av den kunskapsuppbyggnad som pågår och får uttryck i regelbundna möten och seminarier.

Vårdavtal och andra överenskommelser med stöd av upphandlingen beräknas träda i kraft i januari 2005. Ett strategidokument i frågan har behandlats i hälso- och sjukvårdsnämnden under slutet av år 2000. I detta dokument framhålls några viktiga grundvärden, som måste värnas om i det fortsatta arbetet.

Upphandling av hälso- och sjukvård enligt Lagen om offentlig upphandling, LOU, rubbar på intet sätt principerna om demokratisk styrning, solidarisk finansiering eller att vård skall ges efter behov och på lika villkor. Tvärtom kommer upphandlingen att skärpa kraven på följsamhet till de angivna principerna.

Den utveckling till självständiga enheter som pågår för de förvaltningsdrivna sjukhusen är i full gång. Decentralisering av ansvar och befogenheter är långt driven. Olika verksamhetsformer för drift av sjukhus skapar goda förutsättningar för en positiv utveckling av verksamheten. Resultatet blir att roller och relationer kan bli tydligare, ekonomistyrningen förbättras och beslutsgången kortas betydligt. Landstingsstyrelsen är dock medveten om att dessa förändringar tar viss tid.

Landstingsstyrelsen har redan inlett samtal med regeringen om att undanta hälso- och sjukvård från Lagen om offentlig upphandling, LOU, med anledning av en gemensam borgerlig motion som enhälligt bifölls på Landstingsförbundets kongress år 2000. Anledningen till motionen var att det snarast krävs en anpassning av LOU till hälso- och sjukvårdsverksamhet. Lagen om offentlig upphandlingens syfte att skapa konkurrens motverkas om lagens krångliga utformning leder till att landstingen väljer att fortsätta driva vården i egen regi istället för att upphandla. Lagen måste anpassas till hälso- och sjukvårdens förutsättningar och ges ett begripligt regelverk.

För att klara framtidens vårdbehov krävs förändringar av dagens sjukvård. Förhindras eller fördröjs utvecklingen kommer vi inte klara uppdraget att ge vård på lika villkor. Den offentligt drivna vården kommer inte, bl a på grund av personalbrist, att klara vårdbehoven. Ett ökat samarbete med privata vårdgivare kommer att krävas. Mångfald stimulerar nytänkande, skärper kvaliteten och skapar möjligheter till valfrihet både för personal och vårdpersonal. På sikt även lägre kostnader.

Landstingsstyrelsen kan konstatera att vården står inför ett vägval inför framtiden. Antingen förordar man en sjukvård med vårdgaranti, valfrihet och mångfald av vårdgivare som skapar en fast grund för en gemensam finansiering eller en sjukvård med monopol, vårdköer och inskränkt valfrihet som kommer att försvaga viljan till gemensam finansiering. Landstingsstyrelsen förordar det första alternativet.

Ralph Lédel

Stig Nyman

Christer G Wennerholm

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Ingela Nylund Watz m.fl. (s) har i en motion (bilaga), väckt den 10 oktober 2000, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* arbetet med den stora upphandlingen av akutsjukvården omedelbart avbryts, *att* de bolagiserade sjukhusen får möjlighet att fullfölja det förändringsarbete som satts igång, *att* de genomförda bolagiseringarna analyseras innan ytterligare bolagiseringar sker, *att* den öppna och nära hälso- och sjukvården ges tid och möjlighet att utvecklas till basen inom hälso- och sjukvården, *att* de landstingsdrivna sjukhusen ges möjlighet att utvecklas till självständiga enheter med egna styrelser, *att* samtal förs med regeringen om Lagen om offentlig upphandling.

Yttranden har inhämtats från landstingskontoret, hälso- och sjukvårdsnämnden och produktionsstyrelsen.

Landstingskontoret har i tjänsteutlåtande den 7 februari 2001 (bilaga) föreslagit landstingsstyrelsen besluta *att* anse motionen besvarad.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 20 februari 2001 avgett följande yttrande.

”Motionens första att-sats bör avslås, övriga att-satser bör anses besvarade mot bakgrund av följande.

Sedan drygt ett år pågår ett brett arbete med att ta fram underlag inför en upphandling av en väsentlig del av akutsjukvården i vårt landsting. Vårdavtal och andra överenskommelser med stöd av upphandlingen beräknas träda i kraft i januari 2004. Ett strategidokument i frågan har behandlats i hälso- och sjukvårdsnämnden under slutet av år 2000. I detta dokument framhålls några viktiga grundvärden, som måste värnas i det fortsatta arbetet. Av strategidokumentet framgår också att det i nämnda syfte kommer att bli nödvändigt att direktupphandla, d.v.s. ej konkurrensutsätta vissa verksamheter.

Upphandling av hälso- och sjukvård enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU) rubbar på intet sätt principerna om demokratisk styrning, solidarisk finansiering eller att vård skall ges efter behov och på lika villkor. Tvärtom kommer upphandlingen att skärpa kraven på följsamhet till de angivna principerna.

Motionärernas farhågor att upphandlingsförfarandet som en vital del av det förnyelse- och utvecklingsarbete som pågår inom hälso- och sjukvården skulle bereda mark för ett systemskifte i en annan riktning än vad det finns en bred samstämmighet om i landet är ogrundade. Inget av landstingets partier ifrågasätter alla människors rätt till vård på lika villkor. Andra påståenden ska därför betecknas som osanna.

2002-05-07

LS 0010-0585

Den förestående upphandlingen är stor. En av anledningarna till det är att landstinget är stort och omfattar många invånare. Och en anledning till att vi inte finner motsvarigheter vare sig i Europa eller USA är att upphandling av hälso- och sjukvård här omfattas av LOU.

Motionärerna hävdar att landstingets politiska majoritet 'forcerar' upphandlingen. Det torde vara bekant för motionärerna, att få reformer i offentlig sektor fått så god tid för förberedelser, programarbete, fortlöpande kontakter med intressenter och medarbetare etc. som den förestående upphandlingen av akutsjukvård. Förberedelsearbetet inleddes i början av år 2000, fortsätter under innevarande år och skall resultera i upphandlingsunderlag till omkring årsskiftet 2001-2002. Därefter får anbudsgivarna ungefär ett år på sig att skriva sina anbud. Beslut om anbuden ska sedan ske i så god tid att de aktuella vårdgivarna får ytterligare ett år på sig innan de nya avtalen träder i kraft formellt och praktiskt. Denna tidplan kan jämföras med de tre månader av planering som föregick den s k utvecklingsplanen från 1996.

Motionärernas påståenden att upphandlingen skulle vara demokratiskt tvivelaktig avvisas. Mot bakgrund av 90-talets kortsiktiga och osäkra hälso- och sjukvårdspolitik efterlyser vårdens medarbetare, alla kategorier, långsiktiga lösningar och avtal. Dessa välgrundade önskemål bör tillgodoses. För att öka möjligheterna till en stabil och hållbar utveckling ser vi gärna att en bred blocköverskridande uppgörelse om framtidens hälso- och sjukvård kan överenskommas. Det finns tydliga förväntningar om en sådan hos många av vårdens medarbetare. Motionärerna och andra intresserade är därför välkomna tillbaka till en framtidsinriktad dialog."

S-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

V-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen och antecknade följande särskilda uttalande.

"Vi instämmer i samtliga motionens krav och understryker vikten av att ge sjukvården arbetsro. Den måste få möjlighet att utan nya påfrestningar få möjlighet att utvecklas och organisatoriskt stärkas så att den fungerar för patienter, personal och sjukvården på bästa sätt."

Mp-ersättaren antecknade följande särskilda uttalande.

"Miljöpartiet de Gröna avser att i landstingsfullmäktige yrka bifall till motionens att-satser 2-6.

I motionen tas många angelägna frågor upp. Flera av de förslag som läggs överensstämmer med de som Miljöpartiet tidigare lagt i olika sammanhang. Till skillnad från (s) anser vi dock inte att arbetet med den stora upphandlingen ska avbrytas.”

Produktionsstyrelsen har den 30 januari 2001 överlämnat förvaltningens tjänsteutlåtande (bilaga).

S-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att produktionsstyrelsen skulle besluta att bifalla motionens förslag avseende punkterna 4 och 5.

Mp-ledamoten reserverade sig till förmån för sitt förslag att produktionsstyrelsen skulle besluta att bifalla motionens yrkanden 2 t o m 6.

”I motionen tas många angelägna frågor upp. Flera av de förslag som läggs överensstämmer med de som Miljöpartiet tidigare lagt i olika sammanhang. Till skillnad från (s) anser vi dock inte att arbetet med den stora upphandlingen bör avbrytas.”

V-ledamoten *deltog inte* i beslutet.

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 7 maj 2002.