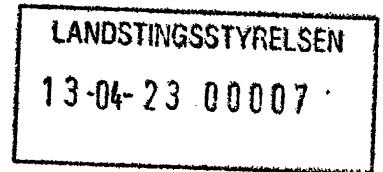


Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE  
2013-04-10

LS 1205-0668

Landstingsstyrelsen



## **Motion 2012:14 av Lars Dahlberg m.fl. (S) om att förstärka landstingets hälso- och sjukvård i egen regi för att utveckla och förbättra vården**

Föredragande landstingsråd: Torbjörn Rosdahl

### **Ärendebeskrivning**

Motionärerna föreslår om förstärkning av landstingets hälso- och sjukvård i egen regi för att utveckla och förbättra vården.

### **Förslag till beslut**

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

*att anse motionen besvarad.*

### **Landstingsrådsberedningens motivering**

Stockholms läns landsting förser medborgarna med en högklassig hälso- och sjukvård, både genom sin egen verksamhet och genom att beställa vård från andra sjukvårdsproducenter. Genom det arbete med vårdval inom olika områden som landstinget har bedrivit sedan 2007 har kvalitetsutvecklingen inom sjukvården stimulerats.

Trots att mycket redan har gjorts för att utveckla och förbättra vården vore det fel att slå sig till ro. Kvalitetsutveckling måste vara en integrerad del av arbetet inom vården. Detta är också fallet redan i dag. Stockholms läns landsting bedriver redan på många olika sätt det arbete som motionärerna önskar lyfta fram.

Redan i dag utför exempelvis landstingets egna hälso- och sjukvårdsverksamheter en stor del av den vård som ges inom ramen för vårdval Stockholm. Stockholms läns sjukvårdsområde deltar i samtliga vårdval inom de områden de bedriver verksamhet. Även landstingets egna akutsjukhus del-

tar till viss del i vårdvalets olika delar. Det är dock viktigt att framhålla att ett av syftena med att införa vårdval inom områden som tidigare har bedrivits på akutsjukhusen, är att flytta ut vård som inte kräver akutsjukhusens resurser.

Inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård sker en utveckling av specialistcentrum i nära samverkan med såväl landstingets egna verksamheter som privata vårdgivare. Framtidens hälso- och sjukvård är bara en del i det arbete som görs för att utveckla sjukvården. Bland andra delar kan nämnas att en direktör för ägarstyrning har tillsatts för att samordna och utveckla landstingets arbete med ägarstyrning. Ansvar för kunskapsstyrningen av vården har också övertagits av hälso- och sjukvårdsnämnden, vilket har inneburit att det nu finns en tydligare ansvarsfördelning för den övergripande styrningen av hälso- och sjukvården.

När det gäller anbud från de egna verksamheterna i upphandlingar så måste det främsta syftet vara att se till att den sammantagna kostnaden för sjukvården sjunker. Redan i dag inhämtas alltid uppgifter från verksamheter som bedriver verksamhet inom det vårdområdet som ska upphandlas. Detta är ett mer effektivt sätt att få kunskap om rimliga kostnads- och kvalitetsnivåer.

Sett till hela kostnaden för sjukvården skulle vara dyrare att i varje läge kräva ett referensanbud från alla egna verksamheter, helt enkelt eftersom det är mycket resurskrävande för landstingets egna verksamheter att arbeta fram referensanbud till alla upphandlingar. Referensanbuden skulle inte heller ge bättre information än den metod som används idag.

De primära målen med att upphandla hälso- och sjukvårdsverksamhet är självfallet att få en vård med hög kvalitet till ett bra pris. I många fall är också en anledning till att en verksamhet upphandlas att det bedöms som kvalitetshöjande för vårdområdet som helhet att få in externa leverantörer. Att avbryta planerade upphandlingar för att låta verksamheten drivas i egen regi skulle motverka det syftet. Ett beslut om att avbryta en upphandling ska vara sakligt motiverat. Att regelmässigt avbryta upphandlingar med hänvisning till ett eget referensanbud medför risk för rättslig prövning och skadestånd.

Hälso- och sjukvårdsnämnden fattade i samband med införande av de första vårdvalen beslut om ett antal kriterier som ska vara uppfyllda för att ett vårdområde ska bli föremål för vårdval. Ett av kriterierna är att vårdval inte får orsaka försämrade förutsättningarna för forskning, utveckling och utbildning. Inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård pågår också ett

SKRIVELSE  
2013-04-10

LS 1205-0668

arbete med att utveckla förutsättningarna för att forskning, utveckling och utbildning ska kunna bedrivas av alla vårdgivare som arbetar på uppdrag av Stockholms läns landsting.

### **Beslutsunderlag**

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 28 februari 2013

Motion 2012:14

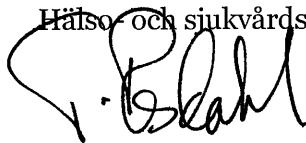
Produktionsutskottets protokollsutdrag den 12 mars 2013 med

S- och MP-ledamöternas muntliga reservation

Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 12 februari 2013 med

S-, MP- och V-ledamöternas muntliga reservation

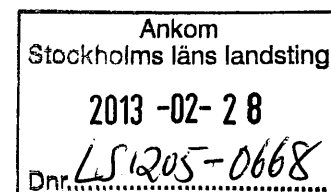
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 14 januari 2013



Torbjörn Rosdahl



Hans-Erik Malmros

Landstingsstyrelsens  
produktionsutskott*Rotel I***Motion 2012:14 av Lars Dahlberg m.fl. (S) om att förstärka landstingets hälso- och sjukvård i egen regi för att utveckla och förbättra vården****Ärendebeskrivning**

Lars Dahlberg m.fl. (S) har lämnat en motion om att förstärka landstingets hälso- och sjukvård i egen regi för att utveckla och förbättra vården.

**Beslutsunderlag**

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 28 februari 2013

Motion 2012:14

Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 12 februari 2013, med S-, MP- och V-ledamöternas muntliga reservation

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 14 januari 2013

**Förslag till beslut**

Produktionsutskottet föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

*att* anse motionen besvarad.

**Förvaltningens förslag och motivering***Sammanfattning*

Lars Dahlberg m.fl. (S) har lämnat en motion om att förstärka landstingets hälso- och sjukvård i egen regi för att utveckla och förbättra vården. Hälso- och sjukvårdsnämnden har lämnat ett yttrande i vilket det framgår att de frågor som lyfts i motionen redan är omhändertagna.

*Bakgrund*

Lars Dahlberg m.fl. (S) har lämnat en motion om att förstärka landstingets hälso- och sjukvård i egen regi för att utveckla och förbättra vården. I motionen lyfts frågor om patientfokus, kvalitet, forskning och innovation samt kompetensförsörjning. Motionärerna föreslår att landstingsfullmäktige ska fatta följande beslut:

- att landstingets hälso- och sjukvård i egen regi ska ges möjlighet att auktorisera sig i alla förekommande vårdval idag och i framtiden
- att landstingets hälso- och sjukvård i egen regi ska ges särskilt utvecklingsuppdrag när det gäller närsjukhus och specialistcentrum
- att landstinget utarbetar en tydligare modell för roll – och ansvarsfördelning mellan ägare, beställare och utförare
- att landstingets hälso- och sjukvård i egen regi ska utarbeta ledningssystem för att kvalitetssäkra sin verksamhet
- att landstinget vid konkurrensupphandlingar alltid ska uppdra åt berörd verksamhet i egen regi att ta fram referensanbud
- att landstinget vid få anbud i konkurrensupphandling, utan tydliga vinster i jämförelse med referensanbudet, ska avbryta upphandlingen
- att landstinget inför avvecklingen av hälso- och sjukvård i egen regi alltid ska göra en konsekvensanalys avseende påverkan på forsknings- och innovationsmöjligheter.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har lämnat ett yttrande.

### **Överväganden**

#### *Vårdval och specialistcentra*

I motionen beskrivs vårdvalen som en nyckelfråga för det samlade vårdutbudets fortsatta omfattning och kvalitet. Motionärerna anser att landstingets verksamhet i egen regi ska ha en självklar plats bland de vårdgivare som auktoriseras inom vårdval Stockholm. Hälso- och sjukvårdsnämnden har lämnat ett yttrande i vilket de framhåller att landstingets egna hälso- och sjukvårdsverksamheter utför en stor del av den vård som ges inom ramen för vårdval Stockholm. Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) deltar i samtliga vårdval inom de områden de bedriver verksamhet. De landstingsägda akutsjukhusen deltar i vissa vårdval som t.ex. förlossning och kataraktoperationer. Ett av syftena med att införa vårdval inom områden som tidigare har bedrivits på akutsjukhusen, är att flytta ut vård som inte kräver akutsjukhusens resurser. Meningen är att akutsjukhusen ska fokusera sin verksamhet på den vård som bäst bedrivs på ett akutsjukhus. Det görs därför en bedömning i varje enskilt fall om de egna verksamheterna ska delta i nya vårdval.

Arbetet med att utveckla specialistcentrumen sker inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård i nära samverkan med såväl landstingets egna verksamheter som privata vårdgivare. Förvaltningen bedömer det som angeläget att alla berörda vårdgivare är involverade i arbetet.

### *Roller och ansvarsfördelning*

Det sker en ständig utveckling av roller och ansvarsfördelning inom landstinget. Utvecklingen anpassas efter vad som krävs för att uppfylla landstingets uppdrag att tillhandahålla en tillgänglig hälso- och sjukvård med hög kvalitet. Det senaste året har bland annat en direktör för ägarstyrning tillsatts för att samordna och utveckla arbetet med ägarstyrning. Genom att överföra ansvaret för kunskapsstyrningen av vården från landstingsstyrelsen till hälso- och sjukvårdsnämnden har ansvarsfördelningen för den övergripande styrningen av hälso- och sjukvården också tydliggjorts.

### *Kvalitet och ledningssystem*

Alla hälso- och sjukvårdsverksamheter har ledningssystem för sin verksamhet. I Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) finns krav på att vårdgivare ska ha ett ledningssystem för att kvalitetssäkra verksamheten. I hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande framkommer att det dessutom är tydliggjort i avtalen att vårdgivare som driver vård på uppdrag av Stockholms läns landsting måste följa denna författning.

### *Landstingsägd vårds deltagande vid upphandlingar*

Motionärerna önskar att verksamhet i egen regi ska lämna referensanbud vid upphandlingar samt att upphandlingen ska avbrytas om det inkommer få anbud eller referensanbudet bedöms vara bästa alternativet. Hälso- och sjukvårdsnämnden lyfter i sitt yttrande att man alltid inhämtar uppgifter från verksamheter som bedriver verksamhet inom det vårdområdet som ska upphandlas. Detta bedöms som ett mer effektivt sätt att få kunskap om rimliga kostnads- och kvalitetsnivåer. Det skulle vara mycket resurskrävande för landstingets egna verksamheter att arbeta fram referensanbud till alla upphandlingar. Bedömningen är också att referensanbuderna inte skulle ge bättre information än den metod som används idag.

De primära målen med att upphandla hälso- och sjukvårdsverksamhet är självfallet att få en vård med hög kvalitet till ett bra pris. I många fall är också en anledning till att en verksamhet upphandlas att det bedöms som kvalitetshöjande för vårdområdet som helhet att få in externa leverantörer. Att avbryta planerade upphandlingar för att låta verksamheten drivas i egen regi skulle motverka det syftet. Ett beslut om att avbryta en upphandling ska vara sakligt motiverat. Att regelmässigt avbryta upphandlingar med hänvisning till ett eget referensanbud medför risk för rättslig prövning och skadestånd.

*Kompetensförsörjning, forsknings- och innovationsmöjligheter*

I hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande framkommer att hälso- och sjukvårdsnämnden i samband med införande av de första vårdvalen fattade ett beslut om förutsättningar för införande av vårdval (HSN 0710-1488). Där fastställdes ett antal kriterier som ska vara uppfyllda för att ett vårdområde ska bli föremål för vårdval. Ett av kriterierna är att vårdval inte får orsaka försämrade förutsättningarna för forskning, utveckling och utbildning (FoUU). Även vid upphandling av verksamhet som drivs i egen regi tas hänsyn till att förutsättningarna för FoUU inte försämras.

Inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård pågår ett arbete med att utveckla förutsättningarna för att forskning, utveckling och utbildning ska kunna bedrivas av alla vårdgivare som arbetar på uppdrag av Stockholms läns landsting. Motionärerna föreslår att landstingets verksamheter i egen regi ska ges ett ansvar för kompetensförsörjningen i framtidens hälso- och sjukvård. Förvaltningens bedömning är dock att det är landstinget som huvudman för hälso- och sjukvården som har det ansvaret. Landstingets ansvar omfattar kompetensförsörjningen på strategisk nivå för såväl vård i egen regi som privat vård. För närvarande pågår ett omfattande arbete för att säkra kompetensförsörjningen till vården i Stockholms läns landsting.

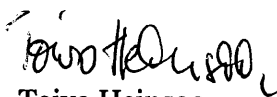
Med hänvisning till ovanstående samt hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande anser förvaltningen att motionen bör anses besvarad.

**Ekonomiska konsekvenser av beslutet**

Beslutet har inga ekonomiska konsekvenser.

**Miljökonsekvenser av beslutet**

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.



Toivo Heinsoo  
Landstingsdirektör



## Motion av Lars Dahlberg (S) m.fl. Förstärk landstingets hälso- och sjukvård i egen regi för att utveckla och förbättra vården

Socialdemokraternas ledord för utveckling av hälso- och sjukvården är patientfokus, kvalitet, forskning och innovation. Utgångspunkten är att landstingets hälso- och sjukvård ska ha hög kvalitet och vara kostnadseffektiv, och att verksamheten kontinuerligt ska arbeta med att finna nya sätt att utveckla kvaliteten i vården. Landstingets vård i egen regi ska självklart ligga i framkant vad gäller forskning, utveckling och utbildning. Landstingets vård i egen regi ska kännetecknas av nytänkande och ge utrymme för kreativitet. Medborgare och medarbetare ska förknippa landstingets hälso- och sjukvård i egen regi med ständiga förbättringar och en öppenhet för nya idéer.

### Patientfokus

Vi socialdemokrater menar att landstinget måste ha höga ambitioner för hur framtidens hälso- och sjukvård skall fungera och organiseras. Vårt övergripande fokus är medborgarens rätt till vård efter behov. Vårdutbudet ska svara upp mot kraven på tillgänglighet, både geografiskt och demografiskt, så att rätt vård finns tillgänglig vid rätt tid till rätt person. Socialdemokratin accepterar inte "vita fläckar" i vårdutbudet, varken geografiskt eller avseende tillgänglighet inom olika diagnosområden.

Den pågående utvecklingen med vårdval inom allt fler områden leder till att auktorisation av vårdenheter blir en nyckelfråga när det gäller vårdutbudets fortsatta omfattning och kvalitet. SLSO är en viktig resurs i det sammanhanget och ska ha en naturlig och självklar plats bland de vårdaktörer som auktoriseras i de nya vårdvalen. Men det kan också vara aktuellt att ge landstingsdrivna sjukhus möjlighet att auktorisera verksamhet utanför sjukhuset.

### Kvalitet

Landstinget måste stärka arbetet med styrning och kvalitetsuppföljning av verksamhet i egen regi. Detta arbete bör ske i två led.

För det första råder det idag en osäkerhet inom verksamheten om vem som ansvarar för uppföljning av avtal och intern kontroll. Detta försvårar arbetet med måluppfyllelse och efterlevnad av policybeslut. På så vis äventyras kvalitetsarbetet inom sjukvården och därmed förutsättningarna för att bedriva en patientsäker vård. För att komma till rätta med detta krävs en tydligare roll- och ansvarsfördelning mellan ägare, beställare och utförare.





För det andra behöver varje landstingsdriven verksamhet utarbeta ledningssystem för att kvalitetssäkra verksamhetens olika insatser. Idag finns en splittrad bild av hur kvalitetsarbetet fungerar. Tydliga rutiner för hur det gemensamma arbetet skall utföras tillsammans med kännedom om vilka mål som styr verksamheten bidrar till ökad patientsäkerhet, bättre resursanvändande och mindre dubbelarbete. Därför måste kvalitetsarbetet i hälso- och sjukvården utgå från ett processorienterat arbete med tydliga mål med uppföljning, dokumenterade rutiner för arbetet och systematik för ett ständigt förbättringsarbete.

Vi anser att det finns viktiga fördelar med att vid jämna mellanrum undersöka om det finns bättre och mer kostnadseffektiva sätt att driva verksamheten. Upphandling kan vara ett av flera operativa sätt att göra jämförelser på. Men när det gäller benchmarking i övrigt saknas idag på många områden ett aktivt arbete.

I de fall landstinget väljer att konkurrensutsätta verksamhet bör alltid relevant enhet inom koncernen ges i uppdrag att presentera ett internt förslag till drift som kan användas som referensvärde i den kommande upphandlingen. Om det i upphandlingen inte inkommer minst två anbud som ger bättre utnyttjande av våra skattemedel än det egna referensvärdet kan det inte anses vara ekonomiskt fördelaktigt för landstinget att köpa tjänsten externt. Upphandlingen bör då avbrytas och uppdraget bör istället utföras av landstinget i egen regi.

### **Forskning och innovation**

Den offentliga vården är attraktiv för den privata industrin vid utveckling av nya läkemedel, utrustning, operationsmetoder, et c. Den offentliga vårdens samspel med industrin är i själva verket en viktig drivkraft för hälso- och sjukvårdens utveckling. Det beror bl a på att den kompetens och breda verksamhet som finns i offentligt driven hälso- och sjukvård inte kan erbjudas av någon annan aktör. Genom samverkan mellan den offentliga vården och den privata industrin finns förutsättningar för innovationer i form av teknisk utrustning, förändrade arbetssätt och en rad andra utvecklingsområden. Detta i sin tur leder till effektivare användning av skattemedel.

Ett antal professorer verksamma inom reumatologin uppmärksammade detta i en artikel publicerad i Dagens Nyheter den 22 februari.

”Reumatologkliniken på Karolinska universitetssjukhuset är en av Europas ledande och bedriver bred klinisk forskning om nya behandlingsmetoder mot ledgångsreumatism och andra reumatiska sjukdomar. En risk finns att stora delar av denna vård förs över till andra vårdgivare och det kan bli omöjligt att bedriva internationellt framstående forskning.



Man överväger också att utlokalisera neurologisk öppenvård från NKS till andra aktörer. Det gäller kroniska neurologiska sjukdomar som kräver avancerad specialistkunskap, framförallt MS, men även andra invalidiserande sjukdomar som epilepsi och Parkinsons sjukdom. Vi tappar då patientunderlag för klinisk forskning inom ett spjutspetsområde på KS.”

Utan att ta ställning i sakfrågan i den nämnda artikeln, menar vi att beskrivningen är ett tydligt exempel på att den nuvarande majoriteten i landstinget underskattar vikten av att utveckla och hävda landstingets hälso- och sjukvård i egen regi, utifrån ett utvecklings- forsknings och innovationsperspektiv.

### **Kompetensförsörjning**

Produktionsutskottet har tidigare gett personaldirektören i uppdrag att ta fram ett underlag avseende behovet av kompetensförsörjning i framtidens hälso- och sjukvård. Vi vill inte föregå detta arbete, men vi vill redan nu slå fast att möjligheterna att klara kompetensförsörjningen krymper kraftigt om inte hälso- och sjukvård i landstingets egen regi kan ta ett fortsatt dominerande ansvar för kompetensförsörjningen.

Vad gäller den växande verksamhetsförlagda utbildningen tar landstingets hälso- och sjukvård redan idag ett mycket stort ansvar för detta. Landstinget behöver uppmärksamma dessa viktiga insatser bättre och avsätta mer resurser för att stödja handledning och praktik.

Vi föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att* landstingets hälso- och sjukvård i egen regi ska ges möjlighet att auktorisera sig i alla förekommande vårdval idag och i framtiden,

*att* landstingets hälso- och sjukvård i egen regi ska ges ett särskilt utvecklingsuppdrag när det gäller närsjukhus och specialistcentrum,

*att* landstinget utarbetar en tydligare modell för roll- och ansvarsfördelning mellan ägare, beställare och utförare,

*att* landstingets hälso- och sjukvård i egen regi ska utarbeta ledningssystem för att kvalitetssäkra sin verksamhet,

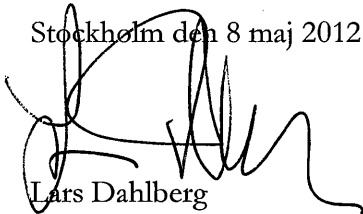
*att* landstinget vid konkurrensupphandlingar alltid ska uppdra åt berörd verksamhet i egen regi att ta fram referensanbud,



att landstinget vid få anbud i konkurrensupphandling, utan tydliga vinster i jämförelse med referensanbudet, ska avbryta upphandlingen, samt

att landstinget inför avveckling av hälso- och sjukvård i egen regi alltid ska göra en konsekvensanalys avseende påverkan på forsknings- och innovationsmöjligheter

Stockholm den 8 maj 2012



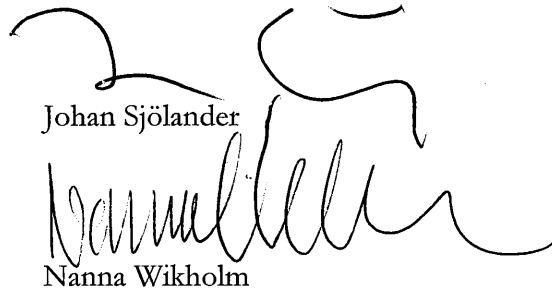
Lars Dahlberg



Inger Ros



Nils Vikmång



Johan Sjölander



Nanna Wikholm

Petra Larsson

Landstingsstyrelsen  
Produktionsutskottet

PROTOKOLLSUTDRAG  
2013-03-12

Justerat den 2013-03-18

Anna Starbrink  
Lars Dahlberg

Ankom Stockholms läns landsting
2013 -03- 19
Dnr. LS 1205-0668
Rotel I

---

**§ 21**

**Motion 2012:14 av Lars Dahlberg m.fl. (S) om att förstärka landstingets hälso- och sjukvård i egen regi för att utveckla och förbättra vården**

LS 1205-0668

Beslutsunderlag:

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 28 februari 2013

Motion 2012:14

Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 12 februari 2013, med S-, MP- och V-ledamöternas muntliga reservation

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 14 januari 2013

Följande yrkanden framfördes

dels bifall till landstingsdirektörens förslag

dels av (S) och (MP) ledamöterna om bifall till motionen

Ordföranden ställde propositioner om bifall till dessa yrkanden och fann att styrelsen antagit landstingsdirektörens förslag.

Produktionsutskottet föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

*att* anse motionen besvarad

Ledamöterna från (S) och (MP) *reserverade sig* till förmån för sitt eget förslag.

---

Vid protokollet

Agneta Marmestrand-Ruud

*Exp*

Landstingsstyrelsen

PROTOKOLLSUTDRAG

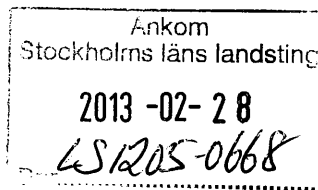
1/2013

§ 19

SAMMANTRÄDESDAG  
2013-02-12

*Justerat*                      Filippa Reinfeldt (M)  
   Dag Larsson (S)

*Anslagsdatum*            2013-02-13



**§ 19 Yttrande över motion 2012:14 av Lars Dahlberg m.fl. (S) om förstärkning av landstingets hälso- och sjukvård i egen regi för att utveckla och förbättra vården**

HSN 1210-1271

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motionen om förstärkning av landstingets hälso- och sjukvård i egen regi för att utveckla och förbättra vården. I motionen föreslår Lars Dahlberg m.fl. (S) att landstingets egen regi ska ges möjlighet att utföra vård inom samtliga vårdvalsområden. Ett särskilt utvecklingsuppdrag föreslås till egen regi för vården vid specialistcentrum. Vidare föreslås en tydligare roll- och ansvarsfördelning mellan ägare, beställare och utförare.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2013-01-14  
Motion 2012:14 av Lars Dahlberg m.fl. (S)

**Yrkanden**

1 Ordförandens förslag för M-, FP- KD- och C-ledamöterna om bifall till förvaltningens förslag.

2 Dag Larssons (S) förslag för S-ledamöterna om bifall till motionen.  
Birgitta Sevefjords (V) förslag om bifall till motionen.  
Jakob Denckers (MP) förslag om bifall till motionen.

**Propositionsordning**

Ordföranden ställer proposition på yrkandena och finner att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar i enlighet med ordförandens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutar**

*att* till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

*att* omedelbart justera beslutet.

SAMMANTRÄDESDAG  
2013-02-12

1/2013  
§ 19

**Reservation**

S-, MP- och V- ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Vid protokollet

Jennie Portnoff

Rätt utdraget intygas

Jennie Portnoff

Expedieras till:  
Landstingsstyrelsen  
Akten

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2013-01-14

HSN 1210-1271

*Handläggare:*  
Anders OlssonHälso- och sjukvårdsnämnden  
2013-02-12, P 20**Yttrande över motion 201:14 av Lars Dahlberg m.fl. (S)  
om förstärkning av landstingets hälso- och sjukvård i  
egen regi för att utveckla och förbättra vården****Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motionen om förstärkning av landstingets hälso- och sjukvård i egen regi för att utveckla och förbättra vården. I motionen föreslår Lars Dahlberg m.fl. (S) att landstingets egen regi ska ges möjlighet att utföra vård inom samtliga vårdvalsområden. Ett särskilt utvecklingsuppdrag föreslås till egen regi för vården vid specialistcentrum. Vidare föreslås en tydligare roll- och ansvarsfördelning mellan ägare, beställare och utförare.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2013-01-14  
Motion 2012:14 av Lars Dahlberg m.fl. (S)

**Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

*att* omedelbart justera beslutet.

**Förvaltningens motivering till förslaget**

Sjukvården i Stockholms län utförs av en mångfald vårdgivare. Cirka två tredjedelar av vården utförs i landstingets egen regi, resterande av en stor mängd privata vårdgivare.

**Patientfokus**

Verksamheter i landstingets egen regi ska enligt motionens förslag alltid kunna delta i vårdvalen. Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) bör ges en särskild roll i de nya vårdvalen.

SLSO är den största utföraren av vårdvalsvård, följt av akutsjukhusen. SLSO deltar i samtliga vårdval som ligger inom deras uppdrag – det vill säga alla vårdval inom primärvård. Akutsjukhusen deltar bland annat i vårdvalen förlossning, höft- och knäledsplastik och kataraktoperationer.

SLSO ansvarar – enligt sina direktiv – för produktion av landstingets egenägda primärvård, psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, beroendevård, handikapp- och habiliteringsverksamhet samt geriatrik. Akut och planerad specialiserad vård ska bedrivas i begränsad omfattning inom SLSO och då i samverkan med KS och landstingets övriga akutsjukhus enligt avtal. Detta innebär att SLSO utan nya direktiv inte i större omfattning kan ingå i de somatiska vårdvalen.

Den vård som bedrivs inom vårdvalen är – med undantag av förlossningsvården – vård som inte behöver akutsjukhusens kompetenser och resurser. Detta är sådan vård som inte bör bedrivas inom akutsjukhusen. Ett akutsjukhus skulle i lokaler utanför akutsjukhuset – satellitmottagningar – kunna bedriva vårdvals-vård. Erfarenheterna från när akutsjukhusen bedrivit vård vid satellitmottagningar är dock i flera fall inte helt goda.

Beslut om ett akutsjukhus eller SLSO ska få driva vård inom vårdvalen fattas inte av Hälso- och sjukvårdsnämnden utan av Landstingsstyrelsen eller dess utskott. I de förfrågningsunderlag som nämnden fattar beslut om har inga begränsningar av egen regis deltagande ingått.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har av Landstingsfullmäktige fått i uppdrag att utveckla den somatiska vården utanför akutsjukhusen och de så kallade specialistcentrumen. Detta är ett arbete som sker i nära samverkan med alla vårdgivare, såväl landstingsägda som privata.

#### *Kvalitet*

Flera frågor kring kvalitetsuppföljning och kvalitetsledning tas upp i motionen.

Styrningen av den landstingsdrivna vården sker av Landstingsstyrelsen som ägare av verksamheterna, Hälso- och sjukvårdsnämnden som beställare och respektive styrelse för de landstingsägda vårdgivarna som utför vården. Styrningen utvecklas successivt för en ökad tydlighet. Överföringen av ansvaret för kunskapsstyrningen från Landstingsstyrelsen till Hälso- och sjukvårdsnämnden för två år sedan är ett sådant exempel. Det pågående arbetet med utveckling av framtidens hälso- och sjukvård kommer att leda till ytterligare förtydliganden.

Ansvaret för kvalitetsledning och den interna uppföljningen åvilar respektive vårdgivare. Detta regleras bland annat i Socialstyrelsens



föreskrift ”Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården, SOFS 2011:9”. I föreskrifterna ingår bland annat vad egenkontrollen bör omfatta. Det är ett krav i alla vårdavtal att vårdgivarna ska följa dessa föreskrifter. Detta understryks särskilt i de Allmänna villkor som gäller för samtliga vårdavtal Hälso- och sjukvårdsnämnden tecknar.

Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar är att följa upp den vård som utförs. Uppföljningen omfattar bland annat att avtalad vård utförs och kostnaderna för vården. Vid fördjupade uppföljningar och revisioner följs också utformning och tillämpning av ledningssystemet upp.

Motionen föreslår att egen regi vid upphandlingar alltid ska arbeta fram ett referensförslag. Om det inte inkommer minst två bättre anbud i upphandlingen skulle denna avbrytas och verksamheten drivas i egen regi.

I samband med upphandlingar inhämtas uppgifter från liknande verksamheter som bedrivs i egen regi eller privat. Härigenom får upphandlarna en bild av priser och kvalitet i liknande verksamheter. Detta bedöms som en bättre metod att inhämta kostnads- och kvalitetsnivåer än att verksamheter i egen regi ska lägga ner omfattande arbete på referensbud. Upphandlingens avsikt är att få externa utförare av vården. Ett referensbud från egen regi skulle då i de flesta fall innebära att stora resurser läggs ner i onödan.

#### *Forskning och innovation samt kompetensförsörjning*

Det är rätt som motionen lyfter fram att förutsättningarna för forskning och utbildning förändras i framtidens hälso- och sjukvård. I framtidens hälso- och sjukvård kommer många vårdgivare att finnas. Alla måste ta bidra till utbildning och forskning. Att skapa förutsättningar för detta är en högt prioriterad fråga i arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård. Ett nära samarbete sker med Karolinska Institutet och andra högskolor för att utforma krav och förutsättningar för detta. Redan 2007 fattade Hälso- och sjukvårdsnämnden beslut (HSN 0710-1488) att en förutsättning för att införa vårdval inom ett område är att förutsättningarna för FoUU inte försämras.

Inom primärvården – som har en stor andel privata vårdgivare – är anställningar av ST läkare relativt jämnt fördelad mellan egen regi och privata vårdgivare. Även ansvaret för övriga vårdstuderande fördelas här jämnt. För att möjliggöra för alla vårdgivare inom andra områden att ta motsvarande ansvar görs nu en översyn av hur ersättningarna för

vårdutbildningarna bör förändras. Kravet att alla måste ta sin del av detta ansvar är tydligt.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Landstingsstyrelsens förvaltning har tillsammans inlett ett arbete med att se över hur man skulle kunna samordna specialistutbildningarna mer centralt för att bättre kunna prognostisera behovet av olika vårdkompetenser och koordinera vilka specialister som utbildas, allt för att säkra tillgången på rätt kompetens inom hälso- och sjukvården.

Catarina Andersson Forsman  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Henrik Gaunitz  
Avdelningschef