

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2015-09-25

HSN 1509-1074

*Handläggare:*  
Therese Löfqvist

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
2015-11-03, p [11

## **Upphandling av tjänster inom medicinsk radiologi**

### **Ärendebeskrivning**

Ärendet innehåller förslag till beslut om upphandling av tjänster inom medicinsk radiologi, enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-09-25

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts i programberedningen för akutsjukvård.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla tjänster inom medicinsk radiologi

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag till förfrågningsunderlag för upphandling av tjänster inom medicinsk radiologi.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

*Förändringar och genomförande av framtidens hälso- och sjukvård*

För att kunna erbjuda en modern vård som uppfyller patienternas förväntningar och möta framtidens vårdbehov, har Stockholms läns landsting (SLL) beslutat om en framtidsplan för hälso- och sjukvården som ska genomföras fram till 2018. I korthet innebär framtidsplanen att en vårdstruktur med patienten i centrum, en så kallad nätverkssjukvård, ska utvecklas. För att säkerställa det framtida behovet av högspecialiserad vård byggs ett nytt akutsjukhus, Nya Karolinska Solna (NKS), som successivt kommer att tas i drift från hösten 2016.

Den nya vårdstrukturen innebär att vård ska flyttas ut från Karolinska Universitetssjukhuset och akutsjukhusen till andra lämpliga

vårdinrättningar närmare patienten. Arbetet med anpassning av dessa vårdinrättningar har påbörjats och först ut är Sollentuna sjukhus, som planeras stå klart i slutet av 2017. Som en del i detta arbete beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) den 1 september 2015 om en ny struktur för framtida närakuter med ett utökat uppdrag för att avlasta länets akutmottagningar. Närakuterna behöver lokaliseras till platser där det finns tillgång till röntgen och laboratoriemedicin, till exempel sjukhus.

#### *Nuvarande avtal inom medicinsk radiologi*

Vårdgivare utanför akutsjukhusen behöver, som en del i sin utredning av patienten, kunna remittera till radiologiska undersökningar. Mot bakgrund av detta har hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) upphandlat tjänsten medicinsk radiologi enligt LOU sedan en tid tillbaka. Den senaste upphandlingen gjordes 2008 och resulterade i att avtal ingicks med Aleris AB, Medicinsk Röntgen AB (numera Praktikertjänst Röntgen), Ersta sjukhus och Capio S:t Görans sjukhus. Upphandlingen omfattade undersökningar med konventionell röntgen, ultraljud, datortomografi och magnetkamera. I samband med upphandlingen tecknades även avtal med de landstingsdrivna akutsjukhusen samt Unilabs AB för radiologiska tjänster som avsåg särskilda fall, till exempel högspecialiserade undersökningar och jourtid.

Avtalen omfattar radiologiska tjänster till i huvudsak primärvård, psykiatri, geriatrik samt läkare som arbetar inom lagen om läkarvårdersättning. Privata vårdgivare, vars vårdavtal med HSF inkluderar ersättning för medicinsk service, kan välja att nyttja avtalen. Avtalen löper fram till och med 31 december 2015. Den 29 september 2015 tar HSN ställning till att teckna tillfälliga avtal med befintliga leverantörer från och med 1 januari 2016 och ett år framöver.

#### *Skäl för att upphandla medicinsk radiologi*

Medicinsk radiologi är inte ett självständigt vårdområde, utan undersökningarna görs i syfte att ge diagnostiskt stöd till remitterande läkare i deras utredningar. De kommande förändringarna av Stockholms vårdmarknad, med vård som flyttas ut från akutsjukhusen till närakuter och mindre sjukhus, förutsätter en närhet till radiologiska tjänster. För att säkra detta krävs det en styrning av lokalisering till vissa bestämda platser. En geografisk spridning av radiologiska enheter över länet bidrar dessutom till en mer jämlik vård och bättre tillgänglighet, särskilt för personer som är multisyka, äldre eller sköra. Detta bör beaktas i en kommande upphandling. Utbudet av undersökningar vid de olika röntgenenheterna kan variera från enhet till enhet, men behöver på vissa platser specificeras

och vara enhetligt. Detta gäller till exempel vid de planerade närakuterna. Det är fördelaktigt att kunna planera utbudet så att det varken blir ett underskott eller överskott av tjänsterna i en tid av flera parallella förändringar, särskilt för en investeringstung verksamhet som radiologi.

Mot bakgrund av ovan föreslår förvaltningen att tjänsterna inom medicinsk radiologi upphandlas enligt lagen om offentlig upphandling, LOU.

#### *Omfattning och beskrivning av förslaget om att upphandla medicinsk radiologi*

Upphandlingen föreslås omfatta i princip liknande remittentgrupper som omfattas av befintliga avtal.

Patientens valfrihet att göra sin undersökning på önskad röntgenenhet ska finnas kvar och, om möjligt, underlättas ytterligare.

Nu gällande avtal om medicinsk radiologi omfattar klinisk mammografi. Från och med 1 januari 2016 startas tre nya Bröstcentrum i Stockholms län där bröstcancervården ska hållas samman från screening till behandling. Denna tjänst kommer därför inte att ingå i kommande upphandling. Likt tidigare avtal kommer upphandlingen inte att omfatta remitter som organisatoriskt tillhör akutsjukhusen.

Utöver att upphandla radiologiska tjänster av privata vårdgivare finns även ett behov av att teckna avtal med de landstingdrivna akutsjukhusen. Detta gäller bland annat högspecialiserade undersökningar som inte utförs av de privata leverantörerna. Avtal med akutsjukhusen är också aktuellt på platser i länet där det redan finns en röntgenenhet inom ramen för ett akutsjukhus och där upptagningsområdet är avgränsat, till exempel Norrtälje. En sådan lösning kan även bli aktuell för de akutsjukhus som kommer att ha en närakut.

#### *Ekonomiska konsekvenser*

Den totala kostnaden för samtliga avtal uppgick under 2014 till cirka 633 miljoner kronor, varav avtalen med de privata leverantörerna stod för cirka 547 miljoner kronor. De ekonomiska konsekvenserna kommer att analyseras i samband med att tjänsterna upphandlas.

#### *Konsekvenser för patientsäkerhet*

Beslutet förväntas få oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

*Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*

Beslutet förväntas få oförändrade konsekvenser för jämställd och jämlik vård.

*Miljökonsekvenser*

Beslutet förväntas få oförändrade miljökonsekvenser.

Barbro Naroskyin  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ann Eva Askensten  
Avdelningschef