

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2016-12-07

HSN 2016-4698

*Handläggare:*  
Åsa Hertzberg

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
2017-01-31

## **Förslag om avtalsform vid upphandling av specialiserad reumatologi utanför akutsjukhus**

### **Ärendebeskrivning**

Förslag om avtalsform vid upphandling av specialiserad reumatologi utanför akutsjukhus.

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-12-07

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med förslag till förfrågningsunderlag senast i maj 2017 för vårdval specialiserad reumatologi.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

#### Bakgrund

Reumatologisk specialistvård i Stockholms läns landsting utförs idag på Karolinska Universitetssjukhuset och Danderyds sjukhus samt på en akademisk enhet som drivs av SLSO. Därutöver finns fem reumatologer med vårdavtal baserade på nationella taxan samt sju läkare som arbetar enligt lag om läkarvårdsersättning (LOL, 1993:1651). Ersättningen till den reumatologiska vården utanför akutsjukhusen uppgick år 2015 till 25 miljoner kronor.

I enlighet med målen i Framtidsplanen ska akutsjukhusens uppdrag renodlas mot vård som kräver akutsjukhusens resurser och kompetens. Det innebär att den specialiserade vården utanför akutsjukhusen ska byggas ut och förberedas för mottagande av de patientgrupper som inte längre erbjuds vård vid akutsjukhusen.

Enligt den upphandlingsplan (HSN 1508-0995) som beslutades i hälso- och sjukvårdsnämnden den 29 september 2015 är målsättningen att landstingets vårdavtal är upphandlade enligt gällande upphandlingsregler senast i slutet av 2017. Det innebär att avtal ska utvecklas genom lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV), lag om offentlig upphandling (LOU) eller genom direktavtal med landstingsägda verksamheter.

### Förvaltningens förslag

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har genomfört en utredning av lämplig avtalsform för den reumatologiska vården som inte ska utföras på akutsjukhus, inom den akademiska enheten eller inom primärvården. Utredningen utgår från den inriktning för val av avtalsform som HSN fattade beslut om 27 september 2016 (*Utveckling av avtal för hälso- och sjukvård inom Stockholms län, HSN 2016-2522*). Förvaltningen föreslår att avtal upphandlade genom lagen om valfrihet (LOV) utvecklas inom reumatologi utanför akutsjukhus.

Förslaget motiveras enligt följande:

- Inom den reumatologiska specialiteten pågår ett antal utvecklingsarbeten. Dels pågår det inom projektet 4D ett antal aktiviteter som berör den reumatologiska vården dels har den akademiska enheten ett utvecklingsuppdrag som syftar till att utveckla nya arbetssätt. Inom specialiteten pågår även en snabb utveckling inom läkemedelsområdet och nya läkemedel förväntas bli lanserade inom en snar framtid. Vårdval är en flexibel avtalsform som årligen kan revideras vilket är en fördel inom vårdområden med hög förändringstakt. Vårdgivarna föreslås att initialt inte ha kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel eller rekvisitionsläkemedel. Inom vårdvalet kommer uppföljningsindikatorer att utvecklas med syfte att säkerställa att vårdgivarna använder de mest kostnadseffektiva läkemedlen. Beställaren ser även över den framtida kostnadsansvarsmodellen för läkemedel inom den reumatologiska specialistvården utanför akutsjukhusen som planeras att gälla från och med 2020 inom vårdvalet.
- Nationella riktlinjer och behovskartläggningar har påvisat ett ökat behov av reumatologisk specialistvård inom Stockholms län

landsting. Att införa vårdval bör innebära förbättrad tillgänglighet för patienterna genom möjlighet för fler vårdgivare att etablera sig.

- Att införa vårdval skapar förutsättningar för en god kontinuitet vilket är särskilt angeläget inom reumatologin som har en stor andel patienter med kroniska sjukdomar.

Införande av vårdval innebär risk för kostnadsökningar. Kostnadskontrollen kan förbättras genom tydlig avgränsning mot primärvården, en episodbaserad ersättningsmodell och uppföljning med krav på återbetalning för vård som inte ingår i uppdraget. Även krav på remiss för nybesök kan övervägas.

### Konsekvenser

#### *Ekonomiska konsekvenser*

Förslaget kan innebära ökade kostnader för landstinget eftersom att det är möjligt för fler vårdgivare att etablera sig inom vårdvalet med ökad tillgänglighet som konsekvens. Förvaltningen behöver därför arbeta med kostnadsbegränsande åtgärder.

#### *Konsekvenser för patientsäkerhet*

Förslaget förväntas främja patientsäkerheten genom möjligheten att öka tydligheten i uppdragen samt öka de formella kompetenskraven för vårdtjänsterna.

#### *Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*

Vårdvalet möjliggör ökad tillgänglighet och geografisk spridning och kan innebära ökad jämställdhet och jämlik vård.

#### *Miljökonsekvenser*

Förslaget väntas inte ge några miljökonsekvenser.

Barbro Naroskyin  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Kitty Kook Wennberg  
Avdelningschef