

Regionstyrelsen

Motion 2020:7 av Jonas Lindberg (V) om att utreda hur vårdgivare med avtal inom LOV och LOU prioriterar patienter

Föredragande regionråd: Tobias Nässén

Ärendebeskrivning

Jonas Lindberg (V) har inkommit med en motion till regionfullmäktige. I motionen föreslås bl.a. att regionen ska genomföra en oberoende granskning som belyser hur stor andel av de privata vårdgivarnas vård som ges till patienter med privata sjukvårdsförsäkringar och hur dessa patienter prioriteras gentemot regionfinansierade patienter.

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

Motion 2020:7 av Jonas Lindberg (V) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens skrivelse.

Regionrådsberedningens motivering

Under 2020 omfattades drygt 660 000 personer av en privat sjukvårdsförsäkring. Vanligast är att arbetsgivaren eller facket betalar denna, och den vanligaste sektorn är inom bygg samt juridisk och ekonomisk konsultation. Försäkringarna omfattar planerad vård och berör således varken den akuta eller livsavgörande vården. Ej heller palliativ vård, högintensiv vård (d.v.s. ej någon vård inne på offentligt finansierade akutsjukhus).

Region Stockholm har riktlinjer för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare (LS 2015-0329). Dessa riktlinjer avser uppföljning av sådan verksamhet som har lämnats över till en privat utförare. Riktlinjerna reglerar dock inte verksamhet utanför regionens ansvarsområde.

Regionrådsberedningen konstaterar att Hälso- och sjukvårdsnämnden, som beställare, inte kan ställa avtalskrav eller granska privata vårdgivare som nämnden inte har avtal med. Det är inte heller möjligt att t.ex. granska en

vårdgivare som har avtal med Region Stockholm i den del där vårdgivaren utför hälso- och sjukvård på uppdrag av någon annan och Regionen saknar statistik om dessa. Därmed konstateras att m frågeställning inte är möjlig att utreda.

Regionrådsberedningen ser allvarligt på de misstankar som uppstått om att försäkringspatienter gått före i vårdkö har Regionen vidtagit följande åtgärder sammanfattade nedan:

- Riktad information till, och dialog, med vårdgivare som har avtal med regionen.
- Informationsinsats till vårdgivare via vårdgivarguiden.
- Ett riktat fokus på att uppmärksamma bristande följsamhet till prioritering efter medicinska behov hos vårdgivare som Regionen via hälso- och sjukvårdsnämnden har avtal med.
- Hälso- och sjukvårdsdirektören har författat en skrivelse till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) med begäran om granskning av privata vårdgivare som både har avtal med Region Stockholm och med försäkringsbolag.

Frågan om privata sjukvårdsförsäkringar och prioritering av patienter är föremål för statlig utredning och resultatet från denna väntas presenteras under hösten 2021 och bör inväntas före eventuella ytterligare åtgärder vidtas i frågan.

Det får aldrig råda tvivel om att vårdresurserna som finns tillgängliga för patienter i länet ges till den med störst behov. När den statliga utredningen är klar kan det bli aktuellt att utreda hur Region Stockholm genom avtal kan försäkra att så inte sker.

En vård med hög kvalitet och korta väntetider är regionens viktigaste verktyg mot ökade antal sjukvårdsförsäkringar. I nominella tal är antalet sjukvårdsförsäkringar störst i Stockholms län, Västra Götalands län och Skånes län. Mätt som en andel av den förvärvsarbetande befolkningen är sjukvårdsförsäkringar vanligast i Jämtlands län, där 18 procent har en privat sjukvårdsförsäkring.

Givet det perspektivet kan det vara värt att nämna, som även vårdanalys gör, att sett ur ett tillgänglighetsperspektiv har Region Stockholm kortast väntetider till specialiserad vård och god uppfyllelse till vårdgarantin också inom de områden där privata sjukvårdsförsäkringar är som vanligast, exempelvis ortopedi och hudsjukvård. Vid tiden då vårdanalys presenterade sin rapport om privata sjukvårdsförsäkringars eventuella undanträngnings-

effekter (mars 2020) kan konstateras att Region Jämtland-Härjedalen hade en måluppfyllelse av den nationella vårdgarantin för operation/åtgärd på endast 6 av 10 patienter inom vårdgarantins gräns, samt endast 7 av 10 patienter fick ett första besök till specialiserad vård (vantetider.se). Detta kan jämföras med Stockholm där mer än 9 av 10 fick vård inom den lagstadgade vårdgarantin.

Regionrådsberedningen vill på detta sätt illustrera att det kan finnas olika anledning till att antalet sjukvårds-försäkringar ökar i landet, exempelvis i de regioner som har svårt att efterleva vårdgarantin, medan det i andra storstadsregioner i högre grad kan vara en del av en förmån inom ramen för sitt yrke eller facklig anslutning.

Regionrådsberedningen vill vara tydlig med att man som invånare i Region Stockholm alltid ska kunna lite på den offentligt finansierade vården och att man erhåller den i rimlig tid utefter sitt individuella behov och att Patientlagen såväl som Hälso- och sjukvårdslagen gäller.

Beslutsunderlag

Regiondirektörens tjänsteutlåtande

Motion 2020:7

Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 15 december 2020

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 26 november
2020

Irene Svenonius

Tobias Nässén

Regionstyrelsen
Regionledningskontoret
Ann Eva Askensten

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-01-27

RS 2020-0185

Regionstyrelsen

Motion 2020:7 av Jonas Lindberg (V) om att utreda hur vårdgivare med avtal inom LOV och LOU prioriterar patienter

Ärendebeskrivning

Jonas Lindberg (V) har inkommit med en motion till regionfullmäktige. I motionen föreslås bl.a. att regionen ska genomföra en oberoende granskning som belyser hur stor andel av de privata vårdgivarnas vård som ges till patienter med privata sjukvårdsförsäkringar och hur dessa patienter prioriteras gentemot regionfinansierade patienter.

Beslutsunderlag

Regiondirektörens tjänsteutlåtande

Motion 2020:7

Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 15 december 2020

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 26 november 2020

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

Motion 2020:7 av Jonas Lindberg (V) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regiondirektörens tjänsteutlåtande.

Regionledningskontorets förslag och motivering

Sammanfattning

Motionären föreslår att regionfullmäktige ska besluta om att genomföra en oberoende granskning av de privata vårdgivarna. Utredningen ska belysa hur stor andel av vårdgivarnas vård som ges till patienter med privata sjukvårdsförsäkringar och hur dessa patienter prioriteras gentemot regionfinansierade patienter. Utredningen ska vidare belysa vårdgivarnas debitering och föreslå åtgärder för att förhindra undanträngningseffekter.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har ansvar för att följa upp att såväl lag som avtal följs hos de vårdgivare som nämnden har avtal med. Tillgängligheten till vården följs per vårdgivare, i regionen och nationellt. Hälso- och sjukvårdsnämnden har dock inte möjlighet att följa upp sådan vård som privata vårdgivare ger på uppdrag av andra.

Region Stockholm har inte heller tillgång till sådana data som krävs för att kunna genomföra den analys som motionären efterfrågar. Det finns inte heller något stöd för att Region Stockholm ska avsätta skattemedel för att granska verksamhet som inte finansieras av skattemedel.

Regionledningskontoret konstaterar att några av de frågor som nämns i motionen för närvarande utreds inom ramen för en statlig utredning (Dir 2020:83). Utredningen har i uppdrag att lämna författningsförslag inom området.

Mot bakgrund av ovanstående bedömer regionledningskontoret att granskning enligt motionärens förslag inte är möjlig genom Region Stockholms försorg och att motionen i och med detta ska anses besvarad.

Bakgrund

Jonas Lindberg (V) har inkommit med en motion till regionfullmäktige. I motionen föreslås att Region Stockholm ska utreda hur de privata vårdgivarna som har vårdavtal även med andra än Region Stockholm prioriterar patienter. Bakgrunden till yrkandena är ett antal artiklar som Dagens Nyheter publicerade i december 2019, som beskriver att privata vårdgivare låter patienter med privata sjukvårdsförsäkringar gå före regionens skattefinansierade patienter.

Motionen har remitterats till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Överväganden

Region Stockholm ansvarar genom hälso- och sjukvårdsnämnden för att det finns ett utbud av hälso- och sjukvård som tillgodoser befolkningens vårdbehov genom olika vårdavtal. Vårdgivare som har avtal med Region Stockholm ska leva upp till gällande lagstiftning och de krav som ställs i avtalen. Hälso- och sjukvårdsnämnden har mer än 3500 avtal med olika vårdgivare. Avtalen omfattar inte någon klausul som förhindrar vårdgivarna att också sluta avtal med andra uppdragsgivare.

De vårdgivare som har avtal med Region Stockholm ska erbjuda vård i enlighet med gällande lagstiftning och avtalet. Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) är målet med hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska också ges med

respekt för alla människors lika värde och efter medicinsk prioritering. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Även den lagstadgade vårdgarantin ska följas. Den regleras i hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen (2014:821).

Den nationella vårdgarantin innebär bl.a. att patienten har rätt till kontakt med primärvården samma dag, bedömning av legitimerad personal inom tre dagar, besök i specialistvården inom 90 dagar och behandling inom specialistvården inom 90 dagar. Region Stockholm har fram till 2020 haft en regional vårdgaranti med krav på att patienterna garanteras besök i specialistvården inom 30 dagar. Vårdgivare som har avtal med Region Stockholm ska omhänderta patienter inom vårdgarantins gräns. Tillgängligheten följs upp både för de enskilda vårdgivarna, för Region Stockholm som helhet och nationellt.

Privata försäkringsbolag tecknar avtal, för sina kunders räkning, med vårdgivare avseende olika sjukvårdstjänster. Även andra regioner tecknar avtal med privata vårdgivare i Stockholms län. För det fall en vårdgivare också har andra uppdragsgivare som t.ex. försäkringsbolag ställer även dessa krav på vårdgivaren. Hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen gäller också för privata vårdgivare, oavsett om de har avtal med Region Stockholm eller inte.

Region Stockholm har riktlinjer för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare (LS 2015-0329). Dessa riktlinjer avser uppföljning av sådan verksamhet som har lämnats över till en privat utförare. Riktlinjerna reglerar dock inte verksamhet utanför regionens ansvarsområde.

Hälso- och sjukvårdsnämnden kan inte ställa avtalskrav eller granska privata vårdgivare som nämnden inte har avtal med. Det är inte heller möjligt att t.ex. granska en vårdgivare som har avtal med Region Stockholm i den del där vårdgivaren utför hälso- och sjukvård på uppdrag av någon annan.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte något register över vilka verksamheter som arbetar både inom den offentligt finansierade vården och för privatbetalande patienter eller försäkringsbolag. Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte heller någon statistik över tillgängligheten för försäkringspatienter. Motionärens frågor kan därmed inte utredas av Region Stockholm.

I samband med att frågan om försäkringspatienter uppmärksammades i media valde hälso- och sjukvårdsnämnden att genomföra en rad åtgärder. Där ingick att följa upp de påståenden som förelåg och att säkerställa att de privata vårdgivarna följer lagar och de avtal nämnden har med dem. Hälso-

och sjukvårdsnämnden kommer att fortsätta att följa upp att de privata vårdgivarna säkerställer vård enligt både lag och avtal. Region Stockholm har, trots pandemins påverkan, enligt SKR fortfarande några av de kortaste väntetiderna i landet. Det finns dock ett flertal områden där vårdgarantins tidsgränser idag inte uppfylls. Hälso- och sjukvårdsnämnden anger i sin verksamhetsplan för 2021 (HSN 2020-0114) att den uppskjutna vården skyndsamt ska arbetas bort under året. Pandemins utveckling har dock medfört att Hälso- och sjukvårdsnämnden i december 2020 (HSN 2020-1831) tillfälligt har beslutat att skjuta upp viss elektiv vård i syfte att frigöra ytterligare personal till akutsjukvården

Frågan om privata sjukvårdsförsäkringar och prioritering av patienter är föremål för statlig utredning. Regeringen beslutade den 20 augusti 2020 om ett kommittédirektiv (Dir. 2020:83) om begränsning av privata sjukvårdsförsäkringars påverkan på offentligt finansierad hälso- och sjukvård. Utredaren ska beskriva privata sjukvårdsförsäkringars påverkan på offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt föreslå åtgärder som säkerställer att patienter med privat sjukvårdsförsäkring inte får snabbare tillgång till vård eller bättre vård än i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. I uppdraget ingår också att lämna ett författningsförslag som begränsar regionernas möjlighet att sluta avtal som innebär att personer med privat sjukvårdsförsäkring genom en sådan försäkring ges vård inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Delar av de svar som motionären efterlyser kan komma att fås i den statliga utredningen. Regeringens utredning beräknas vara klar i september 2021.

Regionledningskontorets samlade bedömning är att flera av de frågor som motionären önskar utreda ligger utanför Region Stockholms möjlighet att hantera. De åtgärder som går att vidta har vidtagits av hälso- och sjukvårdsnämnden och nämnden följer tillgängligheten i vården även fortsättningsvis. Även den statliga utredningens förslag behöver följas och eventuella konsekvenser för Region Stockholms avtalsrelationer beaktas i det fortsatta arbetet med vårdbeställningar. Mot bakgrund av ovanstående bedömer regionledningskontoret, i likhet med hälso- och sjukvårdsnämnden, att en granskning enligt motionärens förslag inte kan genomföras och att motionen därmed ska anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser

Om regionfullmäktige skulle besluta om ytterligare uppdrag i enlighet med motionärens förslag krävs att regionfullmäktige även beslutar om finansiering av sådana utökade uppdrag.

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-01-27

RS 2020-0185

Carina Lundberg Udelepp
RegiondirektörRoger Eklund
Inköpsdirektör**Beslutsexpediering:**

Akt

Regionledningskontoret Strategiskt inköp
Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Godkänd av Carina Lundberg Udelepp, 2021-01-27

Region Stockholm
2020-01-08

Motion av Jonas Lindberg (V) om att utreda hur vårdgivare med avtal inom LOV och LOU prioriterar patienter

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) 3 kap, 1§

Denna målsättning ställer sig samtliga riksdagspartier bakom. Målet innebär ett förpliktigande att vi inte ska organisera sjukvården så att plånbokens storlek tillåter vissa att köpa sig före i vårdköer eller ha snabbare tillgänglighet till vården trots att deras medicinska tillstånd inte kräver det. De senaste åren har vi i Sverige sett en utveckling där andelen privata sjukvårdsförsäkringar ökar stadigt. Patienter med privata sjukvårdsförsäkringar tas ofta om hand av privata vårdaktörer som samtidigt har stora uppdrag från regioner eller har avtal inom LOV. Huvuddelen av aktörernas patienter kommer från regionerna medan en viss del av de tillgängliga tiderna dedicerar patienter med privata sjukvårdsförsäkringar.

Dagens Nyheter har i flera granskande artiklar under december 2019 påvisat att 9 av 10 privata vårdgivare låter patienter med privata sjukvårdsförsäkringar gå före regionpatienter i sina köer. Samtidigt kan flera av dem inte leva upp till vårdgarantin för regionens patienter.

Unilabs som ansvarar för laboratoriemedicin och röntgenverksamhet i Stockholm har haft stora problem med att leverera undersökningar och provresultat i tid för Region Stockholms patienter.

Samtidigt visar DN:s granskning följande:

DN:s källor med insyn i Unilabs beskriver att patienter från privata försäkringsbolag röntgas och får svar inom ett par dygn, medan remisser från regionens patienter nedprioriteras, då det fattas personal. Unilabs kundtjänst svarar på frågan: "Är det lika långa väntetider om jag har försäkring?" i mejl ett som DN har tagit del av. De svarar: "Försäkringspatienter överlag är prioriterade. Det enda vi behöver är en remiss skriven av en doktor där det framgår vilket försäkringsbolag samt skadenummer det gäller".

När det gäller Capio Medocular som bedriver vård inom vårdvalet för ögonsjukvård framkommer att mottagningen klarar vårdgarantin till 50 % gällande behandling eller operation, och till 100 % när det gäller första besök hos specialist. När DN som potentiell patient frågar blir svaret:

”En tid kan bokas samma vecka om du har en försäkring.”

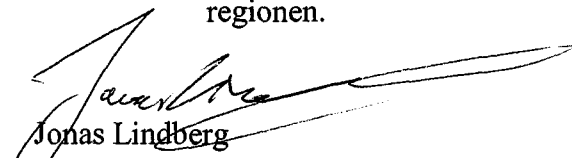
Och om man kommer med remiss via landstinget?

– Är det Stockholm? Ja, då är det en till två månaders väntetid.”

London School of Economics and Political Science konstaterade 2009 att det skapas starka incitament för vårdgivare att prioritera försäkringspatienter om det är tillåtet att debitera högre avgifter för dessa än offentligt finansierade patienter. Uppgifter vi har fått visar att patienter med privata sjukvårdsförsäkringar är mer lönsamma för vårdgivarna varför det också är dessa man väljer att prioritera.

Med bakgrund i detta yrkar jag:

- att* Region Stockholm genomför en oberoende granskning av samtliga vårdgivare med avtal enligt LOV och LOU.
- att* utredningen ska belysa hur stor andel av vårdgivarnas vård som ges till patienter med privata sjukvårdsförsäkringar och hur dessa patienter prioriteras gentemot regionfinansierade patienter, samt hur väl detta överensstämmer med hälso- och sjukvårdslagen (HSL).
- att* utredningen ska belysa hur debiteringen av patienterna skiljer sig mellan regionen och försäkringsbolagen.
- att* föreslå åtgärder för att förhindra undanträngningseffekter och bristande prioritering mot hälso- och sjukvårdslagen inom privat driven sjukvård i regionen.


Jonas Lindberg
Vänsterpartiet Region Stockholm

§ 315**Yttrande över motion 2020:7 av Jonas Lindberg (V)
om att utreda hur vårdgivare med avtal inom LOV och
LOU prioriterar patienter**

HSN 2020-0301

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över hur vårdgivare med avtal inom LOV och LOU prioriterar patienter. I motionen föreslår Jonas Lindberg (V) att regionen genomför en oberoende granskning som belyser hur stor andel av vårdgivarnas vård som ges till patienter med privata sjukvårdsförsäkringar och hur dessa patienter prioriteras gentemot regionfinansierade patienter. Utredningen ska också föreslå åtgärder för att förhindra undanträngningseffekter och bristande prioritering enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Motion 2020:7 av Jonas Lindberg (V)

Protokollsutdrag valfrihet- och tillgänglighetsberedningen 2020-12-10 § 66

Yrkanden

1. Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till valfrihet- och tillgänglighetsberedningens förslag
2. Catarina Wahlgren (V) yrkar med instämmande av Talla Alkurdi (S) bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer proposition på förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2020:7 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Reservation

Catarina Wahlgren (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Talla Alkurdi (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Paragrafen är justerad

Expedieras till

Regionstyrelsen

Akten

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Planeringsenhet
Malin Emond

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-11-26

HSN 2020-0301

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2020:7 av Jonas Lindberg (V) om att utreda hur vårdgivare med avtal inom LOV och LOU prioriterar patienter

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över hur vårdgivare med avtal inom LOV och LOU prioriterar patienter. I motionen föreslår Jonas Lindberg (V) att regionen genomför en oberoende granskning som belyser hur stor andel av vårdgivarnas vård som ges till patienter med privata sjukvårdsförsäkringar och hur dessa patienter prioriteras gentemot regionfinansierade patienter. Utredningen ska också föreslå åtgärder för att förhindra undanträngningseffekter och bristande prioritering enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2020:7 av Jonas Lindberg (V)

Ärendet beredning

Ärendet har beretts i valfrihets- och tillgänglighetsberedningen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2020:7 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I motionen yrkar Jonas Lindberg (V) på ett antal att-satser rörande prioritering av patienter. Bakgrunden till yrkandena är den granskning

Dagens Nyheter i december 2019 publicerade, där ett antal artiklar påvisade att nio av tio privata vårdgivare låter patienter med privata sjukvårdsförsäkringar gå före regionens skattefinansierade patienter i sina köer.

Jonas Lindberg (V) efterlyser en utredning som:

- Granskar samtliga vårdgivare med avtal enligt LOV och LOU.
- Belyser hur stor andel av vårdgivarnas vård som ges till patienter med privata sjukvårdsförsäkringar och hur dessa patienter prioriteras gentemot regionfinansierade patienter, samt hur väl detta överensstämmer med hälso- och sjukvårdslagen (HSL).
- Belyser hur debiteringen av patienterna skiljer sig mellan regionen och försäkringsbolagen.
- Föreslår åtgärder för att förhindra undanträngningseffekter och bristande prioritering mot hälso- och sjukvårdslagen inom privat driven sjukvård i regionen.

Överväganden

Enligt hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf 3 Kap, 1 § är målet med hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska också ges med respekt för alla människors lika värde och efter medicinsk prioritering. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Region Stockholm ansvarar för att det finns ett utbud av hälso- och sjukvård som ska tillgodose befolkningens vårdbehov genom olika vårdavtal. Avtalen tecknas utifrån LOV (lagen om valfrihet), LOU (lagen om offentlig upphandling) och med aktörer i egen regi. Vårdgivare som har avtal med Region Stockholm ska leva upp till gällande lagstiftning och de krav som ställs i avtalen. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ser till att kraven efterlevs genom kontinuerliga uppföljningar av avtalen.

Privata sjukvårdsförsäkringsbolag tecknar avtal, för sina kunders räkning, med vårdgivare avseende tjänster såsom sjukvårdsvårdgivning, medicinsk bedömning, specialistvård, operation, psykolog, fysioterapi, rehabilitering, dietist och logopedi. Ibland har dessa vårdgivare också avtal med Region Stockholm.

De vårdgivare som har avtal med Region Stockholm ska erbjuda vård utifrån medicinska behov samt i enlighet med gällande lagstiftning, däribland hälso- och sjukvårdslagen.

Förvaltningen har inget register över vilka verksamheter som arbetar både inom den offentligt finansierade vården och för privatbetalande eller försäkringsbolag. Förvaltningen har inte heller någon statistik över tillgängligheten för försäkringspatienter.

Förvaltningen ställer krav på vårdgarantins efterlevnad inom ramen för de vårdavtal som upphandlats men kan däremot inte ställa krav på eller granska den del av avtalspartens verksamhet som utförs på uppdrag av någon annan än Region Stockholm. Förvaltningen har därför inte tillgång till specifik statistik som visar att försäkringspatienter får förtur till vården. Vårdgivare som har avtal med regionen ska enligt avtalet omhänderta patienter inom vårdgarantins gräns. Efterlevnaden av vårdgarantin ska rapporteras. Det finns flera vårdområden där det av olika skäl råder långa väntetider, inom vissa områden är detta drivet av brist på personal. Eftersom avtalen inte omfattar någon klausul som förhindrar vårdgivare att också sluta avtal med andra uppdragsgivare kan förvaltningen aldrig utesluta att vårdgivare kan komma att prioritera bland sina olika uppdragsgivares patienter.

Om förvaltningen får indikation på att vårdgivare inte fullföljer sitt uppdrag enligt avtal eller att direkta oegentligheter sker vidtas åtgärder, exempelvis att en fördjupad uppföljning av aktuell vårdgivare initieras. Förvaltningen har dock inga möjligheter att genomföra fördjupade uppföljningar som innefattar försäkringspatienter. Förvaltningen kan endast granska verksamhetens medicinska prioriteringar av de patienter som omhändertagits inom ramen för regionens avtal med vårdgivaren och har därför inte underlag för att kunna dra några slutsatser om försäkringspatienternas inverkan på den offentligt finansierade vården.

Frågan om privata sjukvårdsförsäkringar och prioritering av patienter kommer att utredas på nationell nivå. Regeringen beslutade den 20 augusti 2020 om ett kommittédirektiv (Dir. 2020:83) om begränsning av privata sjukvårdsförsäkringars påverkan på offentligt finansierad hälso- och sjukvård. Utredaren ska beskriva privata sjukvårdsförsäkringars påverkan på offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt föreslå åtgärder som säkerställer att patienter med privat sjukvårdsförsäkring inte får snabbare tillgång till vård eller bättre vård än i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. I uppdraget ingår också att lämna ett författningsförslag som begränsar regionernas möjlighet att sluta avtal som innebär att personer

med privat sjukvårdsförsäkring genom en sådan försäkring ges vård inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen inväntar regeringens utredning som beräknas vara klar i september 2021.

Med anledning av att frågan om försäkringspatienter och tillgänglighet i förhållande till offentligt finansierad vård uppmärksammades i media i december 2019 har förvaltningen vidtagit ett antal åtgärder:

- Riktad information till och dialog med vårdgivare som regionen har avtal med och som uppgivit till media att prioriteringar mellan försäkringspatienter och patienter vars vård finansieras genom skattemedel inte efterlever hälso- och sjukvårdslagens intentioner.
- Informationsinsats till vårdgivare via vårdgivarguiden med fokus på att tydliggöra gällande lagstiftning och att patienter ska prioriteras efter medicinska behov.
- Särskilt riktat fokus inom förvaltningen på att uppmärksamma bristande följsamhet till prioritering efter medicinska behov hos vårdgivare som förvaltningen har avtal med.
- Hälso- och sjukvårdsdirektören författade en skrivelse till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) med begäran om granskning av privata vårdgivare som både har avtal med Region Stockholm och med försäkringsbolag. Med anledning av att IVO inledde en förstudie kring privata vårdgivares prioritering mellan försäkringsfinansierade och skattefinansierade patienter har möten ägt rum mellan förvaltningen och IVO under våren 2020. I oktober 2020 var förstudien klar och IVO konstaterar att det finns patientsäkerhetsrisker när skillnader i väntetider inte beror på skillnader i medicinska behov. Då man inom förstudien inte gjort en bedömning av hur stora riskerna är föreslås i förstudien att IVO framöver gör en sådan bedömning. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen följer IVO:s fortsatta arbete.

Ekonomiska konsekvenser

Ärendet innebär i nuläget inga ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Ärendet innebär i nuläget inga konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Ärendet innebär i nuläget inga konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-11-26

HSN 2020-0301

Ärendet har oförändrad påverkan på miljön.

Administrativa konsekvenser

Ärendet har oförändrade administrativa konsekvenser.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-11-26