

Ewa Hemmingsson
HSF stab Västerbotten gemensam

Upphandling av vårdtjänster - operationer och undersökningar

HSN 582-2024

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 15 juni 2024 (§111), att inleda en upphandling av vårdtjänster för operationer och undersökningar inom ortopedi, kirurgi, urologi och ögonsjukvård. Syftet med upphandlingen är att korta väntetider och bidra till att vårdgarantin uppfylls. Tidsplanen för upphandlingen har förskjutits eftersom upphandlingar av lokala operationsresurser i Västerbotten behövde slutföras först. På grund av detta behöver nu flera delar i tidigare beslut justeras. Nedan redovisas de förändringar som är aktuella:

Uppräkning av upphandlingsvärdet

Riksavtalet för utomlänsvård möjliggör för andra regioner att köpa vård på Region Västerbottens avtal vilket gör att andra regioners köp behöver beaktas vid upphandlingen. Bedömningen är att flera leverantörer kommer att finnas utanför Västerbottens län vilket kan göra avtalet attraktivt att använda för andra regioner. Därför behöver upphandlingens värde, förutom indexuppräknings, räknas upp med 20 procent för att kunna hantera andra regioners eventuella behov av tjänsten.

Det uppräknade kostnaderna för den upphandlade tjänsterna förväntas bli ca 71,5 miljoner årligen. Kostnadsfördelningen mellan verksamheterna är kirurgcentrum Södra Lappland, ca 9,2 miljoner, Rörelseorganens centrum ca 32,2 miljoner, urologi ca 6,75 miljoner samt Kirurgcentrum Umeå/Skellefteå ca 23,5 miljoner. Kostnadsberäkningen förutsätter att regionen har behov av att köpa beräknade volymer.

Upphandling av ögonoperationer utgår

Nämnden informeras också om att den tidigare beslutade delen av upphandlingen som avser köp av ögonoperationer kommer att utgå då ögonkliniken i Västerbotten inte längre har behov av tjänsten.

Tillämpningsanvisning av Riksavtalet för utomlänsvård

Nämnden behöver informeras och göra ett förtydligande över hur riksavtalet för utomlänsvård ska tillämpas i det kommande avtalet för operationstjänster och undersökningar.

Det finns behov av att justera tillämpningen av delar i riksavtalet för utomlänsvård för att Region Västerbotten ska kunna uppfylla att kravet i 3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL) där det framgår att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Behov av tillämpningsanvisning gäller fram för allt öppen vård som enligt riksavtalet ger möjlighet

att söka via egen vårdbegäran eller remiss direkt till en privat leverantör som har avtal med en region men är även tillämplig för slutenvårdspatienter.

Riksavtalet för utomlänsvård har utformats av SKR och är en överenskommelse mellan regionerna i Sverige om arbetssätt och kostnader i samband med vård utanför hemregionen. Riksavtalet möjliggör också för regionerna att köpa vård via andra regioners upphandlade avtal. För öppenvårdspatienter ska remiss eller egen vårdbegäran skickas direkt till den privata vårdgivaren som har avtal med en region enligt riksavtalet.

Region Västerbotten har i dag för bland de längsta väntetiderna för flera av de operationerna och undersökningar som kommer att upphandlas, ex. ryggoperationer. Utifrån den befintliga marknaden är det hög sannolikhet att flera av avtalets leverantörer kommer att finnas i andra län med kortare värdköer än Västerbotten vilket medför att andra regioner kan vilja skicka sina patienter via Region Västerbottens avtal eller att patienter med kortare kötid söker öppen vård med egen vårdbegäran.

Vårdgaranti/köbearbetningsavtalet upphandlas av regionen med syfte att avlasta köer för i första hand patienter som i väntat längre än vårdgarantins tidsgränser. Avtalen ska inte ses som ett parallellt vårdvalssystem, utan ett instrument för att på sikt säkerställa vårdgarantin. Regionen ska kunna hänvisa patienter till ett sådant avtal om garantitiden överskridits. Det är regionen som efter medicinsk bedömning och remiss som behöver styra inflödet till leverantören. Regionen är skyldig att se till att patienten får vård hos annan vårdgivare om inte vårdgarantin uppfylls enligt 9 kap 2 § HSL.

Patienter kan inte själv kräva att bli placerad i ett vårdgarantiavtal om denne inte uppfyller kriterierna. Det finns därför ett behov av att fastställa en tillämpningsanvisning för bestämmelserna i riksavtalet för att kunna tillämpa gällande lagstiftning samt säkerställa att kravet uppfylls i 3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som anger att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Patientlagen ger rätt till att välja vård. Valfriheten enligt 9 kap. gäller generellt för öppenvård men vårdgarantiavtal är tecknade för ett särskilt uppdrag för en begränsad målgrupp där regionen redan tagit ställning och förberett patienten för en operation eller undersökning i öppen eller slutenvård. Mot ovanstående bakgrund behöver Region Västerbotten bedöma och hantera hela remissflödet inklusive utomlänssremisser och egen vårdbegäran för att kunna säkerställa att den som har störst behov av vård ges företräde. Nämnden behöver därför ta ställning till en justerad tillämpning av dessa delar av riksavtalet för utomlänsvård, för att i möjligaste mån säkerställa att kravet i 3 kap. 1 § HSL uppfylls.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:

- att fastställa det uppdaterade upphandlingsvärdet
- att notera att informationen om att upphandlingens del avseende ögonoperationer utgår
- att anta tillämpningsanvisningen av riksavtalet för utomlänsvård

Bedömda resultat och konsekvenser

Tjänsten bedöms bidra till en jämlik, jämställd och patientsäker vård. Den föreslagna tillämpningsanvisningen bedöms ge Region Västerbotten bättre möjligheter att styra de patienter

som har störst behov och har väntat längst. För verksamheten ger anvisningen tydligare förutsättningar för hantering av remisser och egna vårdbegäran, även från patienter i andra regioner.

Resurser och finansiering

Finansiering av tjänsterna sker inom respektive verksamhets budgetram samt via eventuella statsbidrag. Utomlänspatienterna finansieras via hemregionerna. Tillämpningsanvisning för bedöms inte i sig medföra ökade vårdkostnader, men viss tid krävs för behovsbedömningen som finansieras inom ordinarie verksamhet.

Jämställdhet

Tillämpningsanvisningen utgår från medicinskt behov och vårdgarantins tidsgränser, oavsett ålder och kön.

Beredningsansvariga

Magnus Hedström, områdeschef LSO1, Lisbeth Brax Olofsson, verksamhetschef Rörelseorganens centrum, Stig-Evert Thornberg, verksamhetschef Kirurgcentrum, Henrik Sandberg regionjurist Ledningsstaben samt Ewa Hemmingsson, strateg med ansvar för kvalitetsfrågor privata vårdgivare HSF- staben.

Beslutsunderlag

Bilaga 1. Tillämpningsanvisning av riksavtalet för utomlänsvård

§111 HSN Upphandling - Privata vårdtjänster – Operation och undersökningar - Beslut om att starta upphandling

Beslutet expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektören