§ 34
Motion 2017:75 av Dag Larsson (S) om att säkra en mångfald av vårdgivare inom reumatologin genom upphandling

LS 2017-1529

Ärendebeskrivning
Dag Larsson (S) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion om att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att upphandla kompletterande specialiserad reumatologi.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Yrkanden
Ordföranden Irene Svenonius (M) yrkar bifall till regionrådsberedningens förslag i skrivelse den 30 januari 2019.
Erika Ullberg (S) och Anna Sehlin (V) yrkar bifall till motionen.

Propositionsordning
Ordföranden frågar på vart och ett av framställda yrkanden och finner att regionstyrelsen beslutar i enlighet med regionrådsberedningens förslag.

Beslut
Regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar följande.

Motion 2017:75 av Dag Larsson (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i landstingsdirektörens tjänstutlåtande.

Reservation
Erika Ullberg (S) och Anna Sehlin (V) anmäler reservation från S-ledamöterna och V-ledamöterna till förmån för eget yrkande om bifall till motionen.

Expedieras till
Regionfullmäktige

Regionrådsberedningen

SKRIVELSE
2019-01-30

LS 2017-1529

Regionstyrelsen

Motion 2017:75 av Dag Larsson (S) om att säkra en mångfald av vårdgivare inom reumatologin genom upphandling

Föredragande regionråd: Ella Bohlin

Ärendebeskrivning

Dag Larsson (S) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion om att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att upphandla kompletterande specialiserad reumatologi.

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

Motion 2017:75 av Dag Larsson (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Regionrådsberedningens motivering

Patienter med reumatologisk sjukdom erbjuds idag vård inom primärvården, den öppna specialistsjukvården samt inom slutenvården. Centrum för Reumatologi, en akademisk öppenvårdsenhet inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), fick under 2018 ett utökat uppdrag. I juni 2017 röstade oppositionen ner förslaget i regionfullmäktige om införandet av vårdval reumatologi varvid Centrum för Reumatologi fick ett utökat uppdrag inom reumatologisk specialiserad öppenvård. Akademiska specialistcentra som dessa är viktiga inslag i framtidens hälso- och sjukvård. Centrum för Reumatologi kommer därmed tillsammans med Karolinska Universitetssjukhuset Solna och Huddinge, Danderyds sjukhus och de reumatologer som arbetar enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL) att förmedla fler vårdkontakter.

En utvärdering av Centrum för Reumatologis uppdrag och avtalsform ska genomföras under 2019 för att utveckla konceptet och för att säkerställa en

fortsatt god tillgång till specialiserad reumatologisk vård i region Stockholm. Den styrande majoriteten anser därutöver att valfriheten bör öka för patientgruppen.

Under 2017 togs ett regionalt vårdprogram för reumatiska inflammatoriska sjukdomar fram (HSN 2016-4939). Arbetet med det regionala vårdprogrammet bedrivs i nära samverkan mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Stockholms medicinska råd (SMR), berörda vårdgivare, beställare samt patientorganisationer. Vårdprogrammet ska vara ett stöd för personalen som arbetar inom hälso- och sjukvården genom att tydliggöra remitteringsvägar och vårdprocesser och erbjuda konkreta rekommendationer vad gäller vård av patienter med misstänkt reumatisk sjukdom. Syftet med vårdprogrammet är erbjuda en jämlik vård för länets invånare.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2017:75
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 6 november 2018
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 11 oktober 2018

Irene Svenonius

Ella Bohlin

Gustaf Drougge

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab
Malin Örnjäger

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-12-13

LS 2017-1529

Regionstyrelsen

Motion 2017:75 av Dag Larsson (S) om att säkra en mångfald av vårdgivare inom reumatologin genom upphandling

Ärendebeskrivning
Dag Larsson (S) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion om att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att upphandla kompletterande specialiserad reumatologi.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2017:75
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 6 november 2018
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 11 oktober 2018

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar följande.

Motionen besvaras med hänvisning till vad som sägs i landstingsdirektörens tjänsteutlåtande.

Förvaltningens förslag och motivering
Sammanfattning
Motionären föreslår regionfullmäktige att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att upphandla vårdgivare för kompletterande specialiserad reumatologi.

Centrum för Reumatologi fick under 2018 ett utökat uppdrag och kommer därmed att tillsammans med Karolinska Universitetssjukhuset Solna och Huddinge samt Danderyds sjukhus förmedla fler vårdkontakter jämfört med året innan. Det förväntade vårdbehovet bedöms kunna tillgodoses och förvaltningen anser därför att motionen ska anses besvarad.

Bakgrund
Dag Larsson (S) har till landstingsfullmäktige lämnat en motion i vilken landstingsfullmäktige föreslås ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att upphandla kompletterande specialiserad reumatologi utanför akutsjukhus för att säkra en mångfald av vårdgivare inom reumatologin.

Motionen har remitterats till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Överväganden
Patienter med reumatologisk sjukdom erbjuds idag vård inom primärvården, den öppna specialistsjukvården samt inom slutenvården. Öppenvårdsmottagningar inom specialiserad reumatologi finns på Karolinska Universitetssjukhuset Solna och Huddinge samt vid Danderyds sjukhus. Vård erbjuds inom ramen för vårdval primärvårdsrehabilitering och vårdval specialiserad fysioterapi samt inom den specialiserade rehabiliteringen.

Centrum för Reumatologi, en akademisk öppenvårdsenhet inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), har tagit emot patienter med reumatologisk sjukdom sedan 2016. I juni 2017 beslutade landstingsfullmäktige att avbryta införandet av vårdval reumatologi varvid Centrum för Reumatologi fick ett utökat uppdrag inom reumatologisk specialiserad öppenvård. Akademiska specialistcentra som dessa är viktiga inslag i framtidens hälso- och sjukvård. I landstingets mål och budget 2018 (LS 2017-0452) anges att verksamheten ska utvärderas efter två verksamma år i syfte att tillvarata lärdomar och utveckla konceptet. Utvärdering av Centrum för Reumatologis uppdrag och avtalsform ska genomföras under 2019.

Hälso- och sjukvårdsnämnden skriver i sitt yttrande att beställningen till Centrum för Reumatologi ska utökas under 2018 som då förväntas utföra 28 000 vårdkontakter. Tillsammans med Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset Solna och Huddinge samt de reumatologer som arbetar enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL) förväntas detta ge totalt 89 500 vårdkontakter inom specialiserad reumatologisk öppenvård under 2018, vilket är en ökning jämfört med året innan. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att beställningen möter förväntat behov samt att tillgängligheten för patienterna är god och därmed saknas behov att upphandla ytterligare vårdgivare inom specialiserad reumatologisk öppenvård.

Under 2017 togs ett regionalt vårdprogram för reumatiska inflammatoriska sjukdomar fram (HSN 2016-4939). Arbetet med det regionala vårdprogrammet bedrivs i nära samverkan mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Stockholms medicinska råd (SMR), berörda vårdgivare, beställare samt patientorganisationer. Vårdprogrammet ska vara ett stöd för personalen som arbetar inom hälso- och sjukvården genom att tydliggöra remitteringsvägar och vårdprocesser och erbjuda konkreta rekommendationer vad gäller vård av patienter med misstänkt reumatisk sjukdom. Syftet med vårdprogrammet är erbjuda en jämlik vård för länets invånare. Hälso- och sjukvårdsnämnden framhåller i sitt yttrande att Reumatikerföreningen uppskattar det regionala vårdprogrammet samt satsningen på Centrum för Reumatologi.

Mot bakgrund av ovan anser förvaltningen att motionen ska anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet att anse motionen besvarad har inga ekonomiska konsekvenser.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Carl Rydingstam
Chef ledningsstab

Beslutsexpediering:
Akt
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Regiondirektörens stab

Godkänd av Malin Frenning, 2018-12-13

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ankom
Stockholms läns landsting
2017 -12- 05
Dnr. LS 2017-1529

MOTION

2017-12-05

2017:75

Motion av Dag Larsson (S) om att säkra en mångfald av vårdgivare inom reumatologin genom upphandling

I juni 2017 röstade en majoritet i fullmäktige ner den moderatledda alliansens förslag om ett nytt vårdval inom specialiserad reumatologi. Socialdemokraterna har tillsammans med patientorganisationer och företrädare inom professionen länge varit kritiska till ett vårdval inom reumatologin. När vårdvalet först behandlades i Hälso- och sjukvårdsnämnden i januari 2017 yrkade vi på att ärendet skulle återremitteras. Istället önskade vi att nämnden skulle utreda ett alternativ som kunde säkra fortsatt forskning och utbildning, kompetensförsörjning, näringslivssamverkan, kostnadskontroll och patienternas vårdbehov.

Den styrande landstingsalliansen har inte velat lyssna på kritiken från patientorganisationer, professionen, forskningen eller den politiska oppositionen. De valde att gå fram med ett förslag som saknade majoritetsstöd i fullmäktige, utan att ägna en tanke åt den situation som landstinget skulle hamna i om förslaget föll. När alliansen väl förlorat i fullmäktige satte den sig på händerna, istället för att visa ödmjukhet för det parlamentariska beslutet och hantera den situation den försatt landstinget i.

Alliansen har fortsatt agerat ansvarslöst genom att anklaga oppositionen för de problemen som skulle kunna uppstå till följd av deras egen passivitet. Till årsskiftet går de gamla avtalen ut med de privata vårdgivarna inom den reumatologiska vården. Den 30 augusti rapporterade lokaltidningen Mitt i att 1500 patienter riskerar att stå utan vårdgivare efter nyår. I samma nyhetsartikel beskylls oppositionen vara ansvariga för den uppkomna situationen. Vi vill vara tydliga med att det inte är Socialdemokraternas ansvar att se till att alliansen har en majoritet i fullmäktige för sina förslag. Socialdemokraterna styr inte landstinget. Hade vi gjort det hade vi haft en bättre situation för reumatikerna i Stockholm.

Nu har besked kommit om att Centrum för reumatologi kommer att kunna ta emot alla de 1500 patienter som inte längre kan gå kvar hos sina gamla vårdgivare. Vi ser positivt på att centrumet får ett större uppdrag, men ser även fördelar med att behålla

en mångfald av vårdgivare och valfrihet för patienten inom reumatologin, dock inte genom införandet av ett vårdval på området. Vi anser därför att landstinget bör gå vidare med att genomföra en upphandling av kompletterande reumatologiska vård i länet så att mångfald och valfrihet kan bibehållas. Vi vill se ett alternativ där patienternas vårdbehov, forskning och utbildning, kompetensförsörjning, näringslivssamverkan och kostnadskontroll kan säkras. Nu finns möjlighet för landstinget att gå vidare med en upphandling som säkrar vårdkvaliteten.

Med anledning av ovanstående yrkas:

att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att skyndsamt genomföra en upphandling av kompletterande specialiserad reumatologi utanför akutsjukhus

Stockholm den 5 december 2017

Dag Larsson (S)

Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLLSUTDRAG
2018-11-06

§ 212
Yttrande över motion 2017:75 av Dag Larsson (S) om att säkra en mångfald av vårdgivare inom reumatologin genom upphandling

HSN 2018-0106

Ärendebeskrivning
Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:75 om att säkra mångfald av vårdgivare inom reumatologi. I motionen föreslår Dag Larsson (S) att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att skyndsamt genomföra en upphandling av kompletterande specialiserad reumatologi utanför akutsjukhusen.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2017:75 av Dag Larsson (S)

Yrkanden
1. Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2. Victor Harju (S) yrkar bifall till motionen.

Propositionsordning
Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer proposition på förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservation
Victor Harju (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Deltar inte i beslutet
Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna inte deltar i beslutet.

Expedieras till
Landstingsstyrelsen
Akten

Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Planeringsenhet
Hanna Wallin

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-10-11

HSN 2018-0106

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2017:75 av Dag Larsson (S) om att säkra en mångfald av vårdgivare inom reumatologin genom upphandling

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:75 om att säkra mångfald av vårdgivare inom reumatologi. I motionen föreslår Dag Larsson (S) att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att skyndsamt genomföra en upphandling av kompletterande specialiserad reumatologi utanför akutsjukhusen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2017:75 av Dag Larsson (S)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för stora folksjukdomar.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

De reumatiska inflammatoriska sjukdomarna delas in i tre huvudsakliga grupper:

- inflammatoriska ledsjukdomar (artriter)

- inflammatoriska ryggsjukdomar
- inflammatoriska systemsjukdomar.

De största patientgrupperna inom reumatologin återfinns inom dessa tre huvudgrupper. Cirka 1 till 2 procent av befolkningen får någon av de kroniska artritsjukdomarna däribland kronisk ledgångsreumatism, (reumatoid artrit). De inflammatoriska ryggsjukdomarna drabbar något färre i befolkningen och de inflammatoriska systemsjukdomarna drabbar någon promille av befolkningen. År 2016 hade drygt 30 000 patienter i Stockholms läns landsting en huvuddiagnos inom de reumatiska inflammatoriska sjukdomarna, 57 procent kvinnor och 43 procent män.

Ett regionalt vårdprogram för reumatiska inflammatoriska sjukdomar togs fram under 2017. Syftet med regionala vårdprogram är att forma en evidensbaserad, patientsäker och jämlik vård för länets invånare. Vårdprogrammen ska vara ett stöd till hälso- och sjukvårdspersonalen i det dagliga arbetet. I vårdprogrammet för reumatiska sjukdomar betonas vikten av att patienten med reumatisk sjukdom kommer till rätt vårdnivå för tidig diagnostik och behandling, för att minska risken för funktionsnedsättningar och komplikationer. Vårdprogrammet ger vårdgivare i Stockholmsregionen stöd och konkreta rekommendationer för tidig upptäckt, utredning och vård av vuxna med säkerställd eller misstänkt reumatisk sjukdom. Vårdprogrammet tydliggör vårdprocesser och remitteringsvägar inom länet.

Vårdutbud inom Stockholms läns landsting
Patienter med reumatologisk sjukdom får idag vård inom primärvården, öppna specialistsjukvården samt inom slutenvården. Patienter med reumatologisk sjukdom kan även få vård inom primärvårdsrehabiliteringen, inom den specialiserade fysioterapin samt inom den specialiserade rehabiliteringen (avgränsad period med intensiv rehabilitering). Under 2016 hade majoriteten av alla patienter med reumatisk diagnos vårdkontakter inom den specialiserade reumatologiska öppenvården, hälften av patienterna hade vårdkontakter inom primärvården, och mindre än 5 procent hade vårdkontakter inom slutenvården.

I vårdval primärvårdsrehabilitering får patienterna insatser från fysioterapeut, arbetsterapeut och dietist och behandling i bassäng, artrosskola, smärtskola med mera. Även i Vårdval specialiserad fysioterapi finns omhändertagande av patienter med reumatologisk sjukdom,

exempelvis smärtskola, artrosskola och behandling i bassäng. Den planerade specialiserade rehabiliteringen är ett komplement till primärvårdens rehabilitering och innebär en avgränsad period med intensiv rehabilitering i varmt klimat eller i Sverige.

Tre sjukhus har idag öppenvårdsmottagningar inom den specialiserade reumatologin, dessa är; Karolinska Universitetssjukhuset i Solna, Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge, Danderyds sjukhus. Därtill finns specialiserad reumatologi vid Akademisk enhet Reumatologisk specialistvård (i fortsättningen benämnt Centrum för Reumatologi) samt sex stycken reumatologer som arbetar enligt Lagen om läkarvårdsersättning (LOL).

Centrum för Reumatologi har tagit emot patienter sedan den 1 augusti 2016. Uppdraget omfattar specialiserad öppenvård inom specialiteten reumatologi och ska bedrivas nära integrerat med Forskning, Utveckling, Utbildning och Innovation (FoUUI). Utvärdering av avtalsformen och uppdraget kommer att genomföras under 2019. Efter att vårdval reumatologi avbröts i landstingsfullmäktige 2017 fick Centrum för Reumatologi ett utökat uppdrag för att säkra patienternas tillgång till reumatologisk specialiserad öppenvård.

I början av 2018 fanns det på sjukhusen och i den SLSO-anknutna verksamheten totalt 43 stycken specialistläkare inom reumatologi och 15 stycken ST-läkare inom reumatologi. Av de 15 ST-läkarna är 13 stycken under 45 år. Av de 43 specialistläkarna är 27 stycken under 55 år. Utöver detta finns även sex stycken aktiva privata reumatologer som arbetar enligt LOL, Lagen om läkarvårdsersättning (nationella taxan).

Patientperspektivet i den reumatologiska vården
Reumatikerföreningen har i dialog med förvaltningen beskrivit vad de anser fungerar bra och vad som kan förbättras för patienter med reumatologisk sjukdom ur ett patientperspektiv. Föreningen uppskattar det regionala vårdprogrammet och att de varit delaktiga i framtagandet. Även satsningen på att utveckla Centrum för Reumatologi och utvecklingen av digitala metoder som ett komplement till den befintliga vården uppskattas. En oro som yttrycks är att föreningens medlemmar indikerar att planerade återbesök blir uppskjutna till senare tillfälle än vad som sagts vid senaste patientmötet. Det uttrycks även en oro för brist på reumatologer i länet.

Cirka 80 till 95 procent av patienterna får ett mottagningsbesök inom 30 dagar hos en specialist på någon av reumatologimottagningarna i öppenvård. Kvalitetsdata från Svenskt Reumatologis Kvalitetsregister (SRQ) visar att Stockholms patienters värden för olika områden ligger nära riksgenomsnittet. Den upplevda förlängda väntetiden till de planerade återbesöken kan förklaras av att vårdgivaren i enlighet med det regionala vårdprogrammet numera ska ha glesare uppföljning av patienter med en låg eller ingen sjukdomsaktivitet och således ett stabilt resultat av insatt behandling. Däremellan kan dessa stabila patienter följas via telefon, blodprov och/eller egen registrering hemifrån. Med hjälp av kontinuerlig registrering i kvalitetsregistret och nya digitala metoder för kommunikation och uppföljning görs detta möjligt och patientens sjukdom och välmående kan följas av vårdgivaren på distans. Vid akuta besvär finns då möjlighet till snabbt omhändertagande.

Läkemedelskostnader
Landstingets kostnader för Humira, det dyraste läkemedlet inom reumatologi, kommer att sjunka med 20 - 25 procent under 2018 som en följd av att patentet för läkemedlet går ut. Kostnaderna för läkemedlet har uppgått till 287 miljoner kronor under perioden april 2017 till och med mars 2018. Denna kostnadsminskning för läkemedel inom vårdområdet ger under de närmaste åren utrymme för läkemedelsbehandling av fler patienter, alternativt introduktion av nya läkemedel utan att de totala läkemedelskostnaderna inom reumatologin bedöms stiga.

Planerat och förväntat framtida vårdutbud
Under 2018 utökas beställningen av antalet vårdkontakter ytterligare på Centrum för Reumatologi. Centrat förväntas då utföra 28 000 vårdkontakter. I och med detta bedöms beställningarna av vårdkontakter inom specialiserad reumatologisk öppenvård att möta förväntat behov av vård. Under 2018 förväntas Danderyds sjukhus utföra cirka 17 000 vårdkontakter, Karolinska sjukhuset i Huddinge förväntas utföra cirka 25 000 vårdkontakter och Karolinska i Solna cirka 11 500 vårdkontakter. Utöver detta uppskattas de reumatologer som arbetar enligt LOL att utföra cirka 8 000 vårdkontakter under 2018.

Totalt ger detta 89 500 vårdkontakter inom specialiserad reumatologisk öppenvård under 2018, en ökning med cirka 5 500 vårdkontakter jämfört med året innan.

Överväganden och förvaltningens bedömning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har kartlagt vårdutbudet av specialiserad reumatologisk öppenvård, samt utrett om delar av den specialiserade reumatologiska öppenvården bör konkurrensutsättas för att långsiktigt säkra patienternas behov av vård.

Sammantaget bedöms tillgängligheten för patienterna vara god då en stor andel av patienterna kommer till ett mottagningsbesök inom 30 dagar. Idag kan reumatologipatienter få vård hos flera olika vårdgivare, både av vårdgivare i landstingets regi, på sjukhus och av privata vårdgivare. Med nuvarande vårdutbud och planerade beställningar tillgodoses vårdbehovet inom den specialiserad reumatologiska öppenvården.

Förvaltningens bedömning är att det i dagsläget inte finns behov av att upphandla vårdgivare inom specialiserad reumatologisk öppenvård.

Ekonomiska konsekvenser
Då vården föreslås att fortsätta inom de vårdavtal som finns idag och i enlighet med de planerade beställningarna, bedöms de ekonomiska konsekvenserna som oförändrade inom vårdområdet. Kostnaderna för att genomföra den i motionen föreslagna upphandlingen kommer med detta förslag att utebli.

Konsekvenser för patientsäkerhet
I de vårdavtal som finns idag och inom den vård som utförs för patienter med reumatisk diagnos eller misstänkt reumatisk sjukdom ingår att vårdgivarna ska arbeta riskförebyggande och genomföra systematiskt förbättringsarbete. Då vården enligt förslaget fortsätter att bedrivas hos befintliga vårdgivare bedöms förslaget ge oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
I och med att vården med detta förslag kommer att bedrivas hos befintliga vårdgivare och inom befintliga avtal bedöms förslaget ge oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Då vården inom den specialiserade reumatologin med detta förslag kommer att bedrivas hos befintliga vårdgivare och inom befintliga avtal bedöms förslaget ge oförändrade konsekvenserna för miljön.

Administrativa konsekvenser

Förslaget bedöms inte få några administrativa konsekvenser utöver den administration som sker inom ramen för befintliga avtal och hos nuvarande vårdgivare.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Kitty Kook Wennberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Landstingsstyrelsen
Godkänd av Barbro Naroskyin, 2018-10-11