Moderaterna
Kristdemokraterna
Liberalerna

YRKANDE OM ÅTERREMISS
2023-09-12

RS 2023-0374

Regionfullmäktige
Ärende 10

Inriktning och avtalsmodell för Sjukhusavtal 2024

Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna föreslår regionstyrelsen besluta följande:

1. Ärende om inriktning och avtalsmodell för nya avtal med akutsjukhus i egen regi från och med år 2024 återremitteras för justering av inriktning enligt vad som framförs nedan.

Hög kvalitet och god tillgänglighet utan köer

Patienter i Region Stockholm ska tillförsäkras en hälso- och sjukvård av hög kvalitet och god tillgänglighet utan köer. Akutsjukhusens avtals- och ersättningsmodell ska bidra till att uppnå dessa mål.

Det är avgörande för tillgänglighet och hög kvalitet i vården att hela vårdkedjan är väl fungerande och att varje del i vårdsystemet fullgör sitt uppdrag och samarbetar runt patienter för att säkerställa en god vård. Denna utgångspunkt i hälso- och sjukvårdsnämndens förslag till inriktning för avtalen med akutsjukhusen instämmer vi i.

Förslaget till inriktning och avtalsmodell för nya avtal med akutsjukhus i egen regi från och med år 2024 har dock stora brister och behöver justeras och omarbetas, för att uppnå målen. Det är även uppenbart att den politiska ledningens ambition att lägga ner fristående vård som kommer leda till att fler patienter än tidigare behöver söka sig till akutsjukhusen inte har beaktats tillräckligt i ärendet. Om akutsjukhusen förväntas bedriva betydligt mer vård och ta emot betydligt fler patienter än tidigare, är det orealistiskt att tro att det kan ske gratis, utan kommer kräva nya och ombyggda lokaler, utökad teknisk utrustning och fler anställda. Sannolikt kommer kostnaderna för detta att bli högre än den besparing som redovisats. Av flera skäl föreslår vi därför att ärendet återremitteras och ges en delvis ny inriktning enligt nedan.

Stabila och långsiktiga villkor

Där regionledningskontoret skriver om att avtalet ska möjliggöra flexibilitet och ge utrymme för förändringar, oroar vi oss för att det kan bli ryckiga planeringsförutsättningar och godtycke. Akutsjukhusen behöver stabila och långsiktiga villkor för sina uppdrag, som stimulerar god tillgänglighet och hög kvalitet utan köer i den elektiva vården och korta väntetider i den akuta vården. En förutsättning är att ersättningen möjliggör en god kompetensförsörjning. Det är av särskild vikt att avtalen tar ansvar för regionens utbildningsuppdrag inom vården, inte minst där regionen har ensamt ansvar.

Dagens akutsjukhusavtal trädde i kraft 2020, men kom knappt att börja gälla, eftersom den globala pandemin med covid-19 förändrade förutsättningarna totalt. Akutsjukhusen har under denna period fram till

hösten 2021 i stället haft helt anslagsfinansierad fast ersättning. Under 2023 har den politiska ledningen dessutom valt att låta akutsjukhusen behålla den avtalade ersättningen, även om akutsjukhus inte utför vård i överenskommen omfattning, dvs även om fler sjuka stockholmare ställs i kö.

I efterdyningarna av pandemin har stora resurser avsatts i extra tillskott till akutsjukhusen för att genomföra vård som skjutits upp under pandemin. Mot den bakgrunden har inte de senaste sjukhusavtalen prövats som avsett, då de under långa perioder inte tillämpats eller där särskilda uppdrag och ersättning utöver avtalen har gällt.

Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna anser sammantaget att det vore oklokt att radikalt ändra inriktning på avtalens utformning, struktur och ersättningsmodell från vad som gällt under föregående avtalsperiod.

Hög andel fast ersättning skapar köer

Erfarenheter över tid visar att när sjukhusavtal utformas med hög andel fast ersättning har det lett till att vårdproduktion och tillgänglighet påverkats negativt och vårdköerna ökat, inte minst under tiden med de så kallade omställningsavtalen. Det behövs en viss andel fast ersättning för att möjliggöra akutsjukhusens akuta uppdrag. Det är positivt att vänsterstyret i vart fall på papper skriver att de vill öka kontinuitet och tillgänglighet, men nuvarande föreslag om 70 procent fast ersättning, är långt högre än den andel som utgörs av det akuta uppdraget. Det kommer leda till att färre patienter får vård- och behandling i tid.

I ärendet föreslås samma avtal för samtliga sjukhus, även om uppdragen tydligt skiljer sig åt. Vi menar att det i dialog med akutsjukhusen bör prövas att dels ha olika ersättningsmodeller för sjukhusens elektiva respektive akutuppdrag, dels ha olika avtal för högspecialiserad vård respektive övrig specialistvård. Givet att varje sjukhus omfattas av ett eget avtal som reglerar dess verksamhet torde avtalen utformas med sjukhusspecifika andelar av fast ersättning, baserat på respektive akutsjukhus andel av det akuta vårduppdraget.

Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna anser vidare att avtalen måste innehålla tydliga incitament till att träffa, behandla och vårda patienter med god kvalitet och tillgänglighet. Det är en förutsättning för tidig upptäckt, diagnostisering och behandling och därmed för att rädda liv och minska lidande. Lärdomar från det extra tillskott som skjutits till under 2021 och 2022 för att öka tillgängligheten och nå korta vårdköer, där ersättningen riktats mot produktion, är att dessa har haft effekt.

Avtal för framtiden med minst 200 nya vårdplatser

Avtalen behöver vidare ta höjd för att Region Stockholm ska öppna fler vårdplatser för att nå det långsiktiga målet om minst 200 fler vårdplatser. Detta behövs för att förbättra vårdflödena på akutmottagningarna, och

därmed minska patienternas väntetid, uppnå färre överbeläggningar samt förbättra medarbetarnas arbetsmiljö.

Hälso- och sjukvårdsnämnden bör analysera och lära av hur Karolinska Universitetssjukhuset arbetat systematiskt med att uppnå köfrihet. Dessa lärdomar ska inarbetas i sjukhusavtalen. Sjukhusavtalen bör ta höjd för att akutsjukhusen ska kunna behandla fler patienter när vårdbehov och köer fortfarande finns.

I underlaget till hälso- och sjukvårdsnämnden inför kommande beslut om villkor och avtalsmodell måste fler alternativa avtalsmodeller presenteras och analyseras, särskilt vad gäller fördelningen mellan produktions, anslags-och målrelaterad ersättning, både ur ekonomiskt och patientperspektiv. Vidare måste beslutsfattare få tydliga underlag som visar effekterna för akutsjukhusen av föreslagna avtal samt analys av påverkan på vårdflöden, patienter och medarbetare.

Under flera år har de regionägda sjukhusen haft så kallade sidoavtal. Dessa har dock inte varit årliga, det har endast läkemedelsavtalen varit, till och med 2023. Men om dessa sidoavtal enligt hälso- och sjukvårdsnämndens förslag inkorporeras i akutsjukhusens huvudavtal, är det av särskild vikt att fokusera extra på uppföljning av de områden som tidigare reglerats i sidoavtalen. Detta för att säkerställa att eventuella brister i vårdleveransen inte kan döljas inom ramen för de ordinarie avtalen.

Stimulera utbildning och forskning
Akutsjukhusen ska även ges förutsättningar att bedriva forskning och utbildning i världsklass och införa såväl nya behandlingsmetoder, ny medicinteknik och nya läkemedel.

Strävan efter att ständigt nå förbättringar i människors hälsa, att nå förbättrade behandlingsmetoder, få fram nya och bättre läkemedel för att bota och lindra måste fortsätta att utgöra en grundbult för Region Stockholms hela vårdsystem. Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna anser att sjukhusavtalen måste vara tydliga om detta och att den målrelaterade ersättningen bör nyttjas för att stimulera forskning och innovation.

Hälsoekonomiska utvärderingar stärker professionens möjligheter att kunna prioritera mellan såväl behandlingar som förebyggande insatser, som ger mesta möjliga hälsa till befolkningen, givet tillgängliga resurser. Genom att följa patienternas vårdutfall utifrån de insatser som givits, får vi ut mer av varje skattekrona. Forskning på hälsoekonomi bör därför utgöra en del av ersättningsmodellen, exempelvis i form av procentuell målrelaterad ersättning

I förslaget återfinns även en målrelaterad ersättning på en halv procent för miljömål. En målrelaterad ersättning som är så liten riskerar att bortprioriteras. Därför förordar vi att Region Stockholms högt ställda miljömål ska vara så kallade skallkrav i sjukhusavtalen.

Vänsterns flodvåg av utredningar och nya uppdrag hotar vården
Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna ser med oro på alla nya utredningar och uppdrag från det nya vänsterstyret som nu tynger ner akutsjukhusen med ökade arbetsuppgifter och administration.

Akutsjukhusen, som redan har svårt att genomföra sina vårduppdrag enligt avtal, ska nu få ytterligare uppdrag. Det hänvisas till omställning av vårdval, där det förefaller som en stor andel vård ska tryckas till akutsjukhusen.

Vidare vill vänsterstyret öka belastningen på akutsjukhusen genom att flytta dagens i stora delar välfungerande öppna specialiserade vård till akutsjukhusen. Att göra akutsjukhusavtalen mer flexibla för att kunna anpassas till nya omständigheter är i grunden gott, men att göra detta med motivering att flytta tillbaka öppenvård via avvecklingsplanen för vårdval och tidigare genomförda upphandlingar, är att vrida klockan långt tillbaka till en tid som utgjordes av långa vårdköer och onödigt höga kostnader för vård som kan utföras utanför akutsjukhusen. Även vänsterstyrets påbörjade nedmontering av närakuterna kommer att öka trycket på akutsjukhusens redan hårt belastade akutmottagningar.

Sammantaget riskerar detta att leda till längre väntetider för patienterna, försämrad arbetsmiljö för sjukhusens anställda och högre kostnader för skattebetalarna.

Gör inte vården sämre och dyrare
Vård måste alltid ges på den effektivaste omhändertagandenivån, exempelvis ska vård som kan ges av husläkare eller närakuter inte tvingas till sjukhusens redan fulla akutmottagningar. När vänsterstyrets avvecklingsplan för vårdval träder i kraft, ämnar de flytta hundratusentals öppenvårdsbesök och behandlingar till akutsjukhusen, där dessa riskerar få en lägre prioritet och köställas. Köerna blir längre och arbetsmiljön sämre. Detta minskar livskvalitén för patienterna och gör också att de riskerar att bli sjukare.

Om vårdproduktion utöver akutsjukhusens respektive avtal ersätts till 100 procent, finns incitament för akutsjukhusen att ta emot volymer av enklare patienter, som borde behandlas hos husläkare eller inom öppenvården utanför sjukhusen, för att generera mer intäkter. Detta kan också ge upphov till incitament att genomföra fler besök, men inte mera vård. Detta tränger undan vård för svårt sjuka patienter, men blir också väsentligt mycket dyrare än om patienten hade fått vård på rätt nivå. Detta bör särskilt tas i beaktande givet det stora underskott som Region Stockholm bedömer för vården 2024.

Fler politiker och färre läkare förbättrar inte sjukvården
En nyligen tillsatt parlamentarisk utredning, med mycket snäv tidplan, har till uppgift att ta fram en ny styrmodell för den egenägda vårdproduktionen. Vänsterstyrets mål är tydligt: Den politiska styrningen ska öka och professionens inflytande minska. Fler politiker och färre läkare och annan

vårdpersonal som styr sjukvården förbättrar inte sjukvården. Mot den bakgrunden är det svårt att i förväg analysera vad avtalens funktion ska vara med en ny styrmodell.

Vi föreslår att ärendet återremitteras för att dels återkomma med en förändring av sjukhusavtalen i enlighet med vad som här framförts, dels för att genomföra konsekvensanalyser för såväl patienter som skattebetalarna och medarbetare av olika alternativa inriktningar av kommande sjukhusavtal. I ärendet saknas sådana analyser, vilket utgör nödvändiga underlag för välinformerade politiska beslut.

Vi menar bland annat att det fordras en genomgripande analys av effekterna av de utökade arbetsuppgifter som ska åläggas akutsjukhusen. Om sjukhusen ska ta över vård, som i dag utförs utanför sjukhusen, måste det ske utan att de nya vårduppgifterna tränger ut annan vård akutsjukhusen redan i dag bedriver och utan kostnadsökningar.

Om det finns ledig kapacitet på akutsjukhusen bör den främst användas till att korta vårdköer och minska väntetiderna på länets akutmottagningar.