Region Stockholm

14

Yttrande över motion 2019:26 av Jonas Lindberg (V) om att inte tillåta försäkringspatienter inom verksamheter med avtal enligt LOV och LOU

HSN 2019-1317

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Strategisk planering
Lena Franzén Byttner

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-09-05

HSN 2019-1317

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2019:26 av Jonas Lindberg (V) om att inte tillåta försäkringspatienter inom verksamheter med avtal enligt LOV och LOU

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2019:26 av Jonas Lindberg (V) om att inte tillåta försäkringspatienter inom verksamheter med avtal enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) och lag (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU). I motionen föreslås att vid revideringar av och konstruktion av kommande vårdval enligt LOV samt kommande upphandlingar enligt LOU skrivs in förpliktigande att verksamheten inte får ta emot patienter vilkas vård finansieras av privata sjukvårdsförsäkringar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:26 av Jonas Lindberg (V)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i valfrihets- och tillgänglighetsberedningen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar detta till regionstyrelsen.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Motiveringen till Jonas Lindbergs (V) förslag om beslut är att om privata verksamheter enligt LOV eller LOU väljer att etablera sig inom skattefinansierad sjukvård och samtidigt har parallell verksamhet riktad till patienter med privata sjukvårdsförsäkringar, tar detta resurser från den skattefinansierade vården, vilket enligt Lindberg (V) åsidosätter svensk hälso- och sjukvårdslags portalparagraf som lyder som följer:

1 § 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.

Region Stockholm ansvarar för att det finns ett utbud av hälso- och sjukvård som svarar mot befolkningens behov, genom att hälso- och sjukvårdsförvaltningen upphandlar vård enligt LOV och LOU. Förvaltningen tecknar också vårdöverenskommelser med egenregi-utförare.

Ambitionen är att dessa upphandlingar ska utformas för att stimulera konkurrens och möjliggöra för flera aktörer av olika storlek att lämna anbud/ansöka om avtal, och därmed bli leverantör av vård till regionen och bidra till att utveckla vårdmarknaden över tid. Av den anledningen har regionstyrelsen tagit fram Riktlinjer för inköp samt Policy för inköp (LS 2018-0667 samt LS 2017-1197).

Policyn anger övergripande styrande principer för inköp i Region Stockholm. Policyns syfte är att skapa förutsättningar för ett inköpsarbete som säkerställer att regionen genomför juridiskt hållbara och ekonomiskt effektiva affärer, med balanserad riskexponering, som ger rätt kvalitet till bästa möjliga pris och som bidrar till att nå regionens mål och vision.

Policyn anger bland annat de principer som styr offentlig upphandling enligt lag:

- *Principen om icke-diskriminering* innebär ett förbud mot att diskriminera leverantörer exempelvis på grund av nationalitet eller geografisk placering.
- *Principen om likabehandling* innebär att alla leverantörer ska behandlas lika och ges samma förutsättningar så att inte vissa leverantörer gynnas eller missgynnas.

- *Proportionalitetsprincipen* innebär att krav och villkor ska stå i rimlig proportion till det som upphandlas.
- *Principen om öppenhet* innebär att upphandlingar ska präglas av öppenhet och förutsebarhet.
- *Principen om ömsesidigt erkännande* innebär att intyg och certifikat utfärdade av en medlemsstats myndigheter ska gälla också i övriga EU och EES-länder.
- *Konkurrensprincipen* innebär att en upphandling inte får utformas i syfte att begränsa konkurrensen så att vissa leverantörer gynnas eller missgynnas på ett otillbörligt sätt.

Överväganden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har övervägt om motionens förslag att regionen i kommande upphandlingar ”… skriver in förpliktigande att verksamheten inte får ta emot patienter vilkas vård finansieras av privata sjukvårdsförsäkringar” är förenligt med ovan nämnda principer och då i första hand proportionalitetsprincipen.

Proportionalitetsprincipen innebär bland annat att kravet ska stå i proportion till vad som är nödvändigt för att uppnå det avsedda ändamålet med kravet. För att avgöra om ett krav är nödvändigt för att uppnå det avsedda ändamålet måste därför en proportionalitetsbedömning göras i det enskilda fallet.

En proportionalitetsbedömning kan göras i tre steg. Det första innefattar frågan om åtgärden är ägnad att tillgodose det avsedda ändamålet. Det andra steget utgörs av en prövning av om den är nödvändig för att uppnå det avsedda ändamålet, vilket inbegriper att det avsedda ändamålet inte kan uppnås med mindre ingripande åtgärder. Till sist bedöms om den fördel som det allmänna vinner står i rimlig proportion till den skada som åtgärden förorsakar berörda enskilda intressen.

Det är hälso- och sjukvårdsförvaltningens bedömning att det krav som Jonas Lindberg (V) föreslår i aktuell motion, vid en prövning skulle visa att kravet går utöver vad som är nödvändigt för att uppnå det avsedda ändamålet, det vill säga vård på lika villkor, och därmed inte förenlig med proportionalitetsprincipen som följer av lagstiftningen.

Det är likafullt viktigt att i upphandling av vård säkerställa att alla patienter behandlas enligt portalparagrafen i hälso- och sjukvårdslagen 1 § 3 kap (2017:30)(HSL) så att befolkningen får vård på lika villkor och att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Därför är det ett krav i samtliga avtal som förvaltningen tecknar i samband med upphandlingar, att vårdgivaren ”…ska följa vid var tid gällande

konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter…”[1], där 1 § 3 kap i HSL är en av dessa.

Därutöver ställs krav i avtalet, att vårdgivaren ska särskilja sina verksamheter om de bedriver både vård finansierad av regionen och vård som finansieras av annan part [2]. I regionens *Riktlinjer för vårdgivarens information och marknadsföring* (HSN 2016-0773) anges bland annat att ” Om vårdgivaren erbjuder tjänster utöver sitt vårdavtal med Stockholms läns landsting ska det tydligt framgå vilka de är, att de inte omfattas av landstingets uppdrag och vilka priser och andra villkor som i sådana fall gäller för patienten/kunden.”

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer därför att de krav och regelverk som nuvarande avtal omfattas av är ett mindre ingripande alternativ som säkerställer att 1 § 3 kap HSL efterlevs, än det som föreslås av Jonas Lindberg (V), och därmed är tillräckliga för att säkerställa vård på lika villkor för regionens befolkning.

Förtydligande
Hänvisningar i avsnittet *Överväganden* ovan till krav i avtal, syftar till de generella skrivningar som finns i de avtalsmallar som är fastställda att användas av hälso- och sjukvårdsförvaltningen vid upphandling av vård.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget har inga ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget får oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget får oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget får oförändrade konsekvenser för miljön.

[1] Allmänna villkor, p 9.3.1 Vårdgivarens ansvar

[2] Allmänna villkor, 9.6.2 Riktlinjer för marknadsföring

Administrativa konsekvenser
Förslaget får oförändrade administrativa konskonsekvenser.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Björn Eriksson, 2019-09-05

Ankom
Region Stockholm
2019 -05- 07
Dnr RS2019-0634

Region Stockholm

2019:26

Region Stockholm
2019-05-07

Motion av Jonas Lindberg (V) om att inte tillåta försäkringspatienter inom verksamheter med avtal enligt LOV och LOU

Svensk hälso- och sjukvårdslags portalparagraf lyder:
1 § 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.

Denna målsättning är något som samtliga riksdagspartier ställer sig bakom. Detta betyder ett förpliktigande att vi inte ska organisera sjukvården så att plånbokens storlek ska göra att vissa kan köpa sig före i vårdköer eller ha snabbare tillgänglighet till vården trots att deras medicinska tillstånd inte kräver det. I Sverige har samtidigt en utveckling pågått de senaste åren där andelen privata sjukvårdsförsäkringar ökar stadigt. Dessa patienter tas ofta om hand av vårdaktörer som samtidigt har stora uppdrag från regioner. Huvuddelen av aktörernas patienter kommer i själva verket från regionerna medan en viss del ägnas till patienter med privata sjukvårdsförsäkringar.

Själva förutsättningen för att denna marknad har vuxit så mycket har varit införandet av fler privata sjukvårdsaktörer genom bland annat lagen om valfrihet (LOV) och genom lagen om offentlig upphandling (LOU). Forskare och vårdvetenskapliga företrädare har länge påtalat riskerna med privata sjukvårdsförsäkringar. Risken är betydande för att vi får (har?) en tudelad välfärd där en del behöver vänta i vårdköer och trånga väntrum medan andra kan gå förbi med sin försäkring i handen. Alla kan inte heller försäkras. I själva verket premierar sjukvårdsförsäkringar att du är frisk då en för stor andel sjuka patienter som tecknar försäkringar skulle bli extremt kostsamt och hota lönsamheten. Detta går på tvärs emot hela intentionen med hälso- och sjukvårdslagen.

Vi har samtidigt stora bekymmer i Stockholmsregionen med patienter som väntar på läkarbesök, utredningar och operationer. På flera av vårdvalsaktörernas hemsidor står det att de tar emot remisser från regionen men att man kan vända sig till särskilda handläggare på deras enheter om man har en privat sjukvårdsförsäkring. Likaså i upphandlade verksamheter som har stora uppdrag från regionen. Även där tas det emot patienter via särskilda handläggare som jobbar gentemot försärkingsindustrin. Dessa patienter tar då tid från sjukvårdspersonalen som annars hade kunnat ge vård till patienter som står i ordinarie väntan och kö.

Så här står det t ex på hemsidan för en mottagning som verkar inom vårdval neurologi: *Väntetiden för våra landstingspatienter är för närvarande ca 24 veckor för besök till neurolog och ca 3-6 veckor för neurofysiologisk undersökning (2019-02-15). Neurologmottagningen tar även emot patienter via något av de försäkringsbolag vi har avtal med, läkartid bokas via försäkringsbolaget. Vi har i mån av tid möjlighet att ta emot patienter som betalar privat*

Detta gör att vården de facto organiseras på ett sätt som strider mot hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf. Om privata verksamheter enligt LOV eller LOU väljer att etablera sig inom skattefinansierad sjukvård bör de också förpliktiga sig att inte åsidosätta lagstiftningen genom att ha verksamhet riktad till patienter med privata sjukvårdsförsäkringar.

Mot bakgrund av ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta:

att regionen vid revideringar av och konstruktion av kommande vårdval (LOV) som finansieras med skattemedel skriver in förpliktigande att verksamheten inte får ta emot patienter vilkas vård finansieras av privata sjukvårdsförsäkringar.

att regionen vid kommande upphandlingar av vårdverksamheter enligt LOU skriver in i avtalen ett förpliktigande att verksamheten inte får ta emot patienter vilkas vård finansieras av privata sjukvårdsförsäkringar

Jonas Lindberg (V)