§ 116
Förfrågningsunderlag för nytt vårdval för barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård

HSN 2021-0847

Ärendebeskrivning
Ärendet innehåller förslag till förfrågningsunderlag enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) för nytt vårdval för barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande Förfrågningsunderlag enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) för nytt vårdval för barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård

Yrkanden
Ordförande Lars Rådén (M) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
Bengt Larsson (V) yrkar bifall till eget förslag till beslut, bilaga.
Ordförande Lars Rådén (M) yrkar avslag på (V):s förslag till beslut.

Deltar ej i beslut
Samtliga ledamöter för (S) och (SD) deltar ej i beslutet.

Propositionsordning
Ordförande Lars Rådén (M) ställer först förvaltningens förslag mot de två första att-satserna och finner att avtalsutskottet beslutar i enlighet med förvaltningens förslag. Ordförande Lars Rådén (M) ställer sedan den tredje attsatsen mot avslagsyrkandet och finner att avtalsutskottet avslår den tredje att-satsen.

Beslut
Avtalsutskottet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta:

Hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till förfrågningsunderlag för det nya vårdvalsområdet barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård godkänns.

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om nedtrappning av tilläggsuppdragets omfattning

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om justering av lista över godkända områden för etablering av tilläggsmottagning

Avtalsutskottets beslut för egen del i ärendet:

Förfrågningsunderlag för det nuvarande vårdvalsområdet barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård upphör att gälla 2022-05-31

Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att säga upp samtliga avtal som är tecknade enligt LOV inom det nuvarande vårdvalsområdet barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård. Samtliga avtal ska senast avslutas 2022-05-31.

Reservation

Bengt Larsson (V) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.

Särskilt uttalande

Tove Sander (S) lämnar ett särskilt uttalande, bilaga.
Gabriel Kroon (SD) lämnar ett särskilt uttalande, bilaga.

Paragrafen är justerad

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Akten

Region Stockholm

Avtalsutskottet

2021-05-05

Vänsterpartiet

FTB

Ärende nr 7

HSN 2017-1791

Förfrågningsunderlag för nytt vårdval för barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård.

Vid den tidigare behandlingen av detta ärende i avtalsutskottet (2020-11-12) konstaterade vi i Vänsterpartiet i vårt eget FTB bland annat följande om förvaltningens förslag: ”Faktiskt är mycket av problembeskrivningen av vårdvalet och LOV densamma som Vänsterpartiet fört fram under flera år.” Det handlade t.ex. om vårdvalets snabba kostnadsutveckling (20% per år), och att BUMM:s ersättningsmodell enbart är produktionsbaserad vilket ger ett incitament att ha så många vårdkontakter som möjligt.

Förvaltningen konstaterade då också att vårdvalet leder till en orättvis fördelning av sjukvården, med följande ord: ”Inom LOV råder fri etablering av nya vårdgivare och det finns ingen möjlighet från Regionens sida att reglera antalet vårdgivare. Detta kan ses som en bidragande orsak till kostnadsökningen inom vårdområdet. Avtalsformen tillåter inte heller geografisk styrning av vårdgivare, vilket i detta fall har lett till att det inom regionen finns ett stort utbud i innerstaden och närförort med de flesta mottagningar som finns i ytterområden är små och ojämnt utspridda.”

På avtalsutskottets möte 12/11 2020 föreslog Vänsterpartiet därför avtalsutskottet att besluta: ”Att förvaltningen får i uppgift att utarbeta ett nytt förslag angående barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård som utgår från principen om jämlik vård och att en rättvis geografisk spridning i länet ska säkras, vilket kräver att utbudet styrs utifrån de behov som finns. Samt att förvaltningen i ett sådant förslag också drar konsekvenserna av förvaltningens egen konkreta kritik av vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård och därför utreder möjligheten att avveckla detta vårdval.” Den blågröna majoriteten avslog de två att-satserna.

Idag föreslår förvaltningen ett nytt förfrågningsunderlag. I linje med den dogmatiska marknadsliberala idé som är de blågrönas rättesnöre, föreslås vissa ändringar i det nya vårdvalet för barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård. Det handlar t.ex. om färre och större mottagningar. Det är tänkt som ett medel för att få bättre geografisk spridning. Men förvaltningen konstaterar själv; ”Vad gäller geografisk spridning är det generellt sett svårare att styra eller påverka den geografiska spridningen vid upphandling enligt LOV. Det går varken att anvisa platser där vårdgivare måste bedriva verksamhet, eller hindra aktörer från att etablera sig på en plats där det redan finns en mottagning i närheten.”

För att motverka denna ojämlikhetseffekt av LOV-reglerna så föreslås att den fasta ersättning ska kompletteras med en tilläggsdel som utgår från ett socio-ekonomisk index, beräknat utifrån CNI. Men förvaltningen konstaterar också; ”Effekten är svår att förutsäga och

förvaltningen får följa utvecklingen efter införandet". Med andra ord, man chansar på att det i bästa fall ska fungera lite mindre orättvist för barn och ungdomar i de utsatta förorterna. Men viktigast för det blågröna styret är att inte utmana de privatägda vårdbolagens vinstintresse.

Låt oss komma ihåg att det redan var en tidigare revidering (år 2018) av vårdvalet då ville de blågröna stimulera att patienter med komplexa sjukdomsbilder skulle premieras. Men förvaltningen kunde förra året konstatera att trots stimulansåtgärden så hade "de fördjupade granskningarna som förvaltningen utfört visat att mellan 30-50 procent av patienterna som handlagts inom BUMM är patienter som även kunde ha handlagts inom husläkaruppdraget eller kunde ha rekommenderats egenvård." Nu förslås ytterligare åtgärder, som att lägga ett tak för maximalt antal besök och lägre ersättning för mindre resurskrävande besök. Ännu en chansning som i bästa fall kan leda till att patienter med komplexa sjukdomsbilder ges mer plats. Återigen är det inte barn och ungdomar med komplexa sjukdomsbilder som står i centrum, utan frågan om hur man ska hålla fast vid ett marknadsliberalt vårdvalssystem utan att det ger alltför dåliga effekter för patienterna.

Dessutom föreslås ett tillfälligt tilläggsuppdrag för att klara av överflytten av ADHD-utredningar till BUP, och besök inom första linjen till HLM (barn 6-17 år) samt psykologenheterna för blivande föräldrar och små barn (0-5 år). Tilläggsuppdraget föreslås trappas ner succesivt genom att åldersavgränsningar vad gäller ADHD-utredningar införs steg för steg. Detta förslag anser vi vara mycket komplicerat att genomföra och riskerar att många barn och unga i behov av ADHD-utredningar kommer att drabbas av förseningar, eller lämnas utanför.

Vad gäller barn med fetma konstaterar förvaltningen själv: "förefaller det finnas en underbehandling baserat på data om hur vanligt barnobesitas är." Återigen är det Region Stockholms vårdmodell som skapar djup ojämlikhet mellan barn i olika områden. "Underbehandling" är verkligen ett diplomatiskt ord, vad det egentligen handlar om är att mängder av barn i fattiga och utsatta områden inte får den vård de har rätt till Det är ett tydligt brott mot barnkonventionen, som Sverige gjort till sin egen lag. Alltså ett brott mot svensk lag. För att åtgärda detta, chansar förvaltningen också här med en ny ersättningsmodell som i bästa fall kanske får en viss effekt.

För oss i Vänsterpartiet är förvaltningens hela nya förslag ännu ett exempel på hur den marknadsliberala s.k. vårdvalsmodellen leder till en orättvis och ojämlik hälso- och sjukvård. Desperat chansar de blågröna med olika former av åtgärder att försöka påverka ett vårdsystem som dock i grunden bygger på att vårdaktiebolagens drivkraft är högsta möjliga vinst. Där är problemets kärna. Och det är där den grundläggande förändringen måste ske.

Vänsterpartiet vill att hälso- och sjukvården ska vara gemensamt ägd, i offentlig regi och demokratiskt styrd. Detta är vårt medel för att nå målet att vården ska fördelas rättvist utifrån behov, så att den blir jämlik och prioriterar de mest utsatta och sjuka.

Vi vill därför återigen föreslå att avtalsutskottet beslutar:

Att förvaltningen får i uppgift att utarbeta ett nytt förslag angående barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård som utgår från principen om jämlik vård och att en rättvis geografisk spridning i länet ska säkras, vilket kräver att utbudet styrs utifrån de behov som finns.

Att förvaltningen i ett sådant förslag också drar konsekvenserna av förvaltningens egen konkreta kritik av vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård och därför utreder möjligheten att avveckla detta vårdval

Att, om våra två ovanstående att-satser faller, avtalsutskottet kontinuerligt hålls informerat om hur vården av barn och unga utvecklas till följd av det ändrade uppdraget inom vårdvalet, liksom om utvecklingen, och den geografiska placeringen, av de nya större mottagningarna.

Bengt Larsson

Catarina Wahlgren

Avtalsutskottet

SÄRSKILT UTTALANDE
2021-05-05

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 7
HSN 2021-0847

Förfrågningsunderlag för nytt vårdval för barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård

Vi socialdemokrater deltar inte i beslutet av detta ärende. Vi har som opposition haft alldeles för kort tid på oss att granska detta omfattande beslutsunderlag som dessutom innebär ett helt nytt sätt att upprätta avtalsmallar.

Vi välkomnar att det genomförs en stor revidering av vårdvalsområdet barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård.

Vårdområdet har genomgående sedan start haft stora problem med bristande specialistkompetens, att fel patientgrupper besökt vårdvalsmottagningarna samt att vården inom vårdvalet inte samverkat med övriga barnsjukvården. Det borgerliga alliansstyret har återkommande, trots de uppenbara bristerna, hävdat att valfriheten och den ökade tillgängligheten har varit viktigare än kvalitén på vården. När profession och patientföreningar larmat om den bristande kompetensen har det borgerliga alliansstyret blundat för vårdkvalitén och istället hänvisat till att det finns fler mottagningar än tidigare.

De förändringar som görs nu är bra för barnen och deras föräldrar och det är det viktigaste här och nu men trots dessa revideringar kvarstår vår kritik mot vårdvalet. Denna typ av komplexa vård behöver samverka med övriga vårdsystemet, inte minst den sjukhusdrivna specialistvården, och borde därför inte avtalas genom LOV. När inriktningsbeslutet tidigare togs i avtalsutskottet föreslog vi en utredning om att avskaffa vårdvalsområdet. Det finns ett starkt behov att kunna styra och planera hur och var den barn- och ungdomsmedicinska vården ska etableras i regionen. I dagsläget finns mer vård på välbärgade områden än i delar av regionen där vårdbehovet beräknas vara större. Exempelvis finns tre mottagningar på Östermalm men ingen i Nynäshamn.

Förutom att vi vill se en bättre styrning av var öppenvården etableras anser vi att kompetensen om svårt sjuka barn behöver stärkas inom primärvården och då främst på de 226 vårdcentraler som finns i regionen. Genom att öka kompetensen inom den nära vården kan tillgängligheten öka betydligt och barnen få en mer sammanhållen vård. Dessutom borde akutsjukhusens barnsjukvård delta i öppenvårdsuppdraget - så som de tidigare sjukhusdrivna BUMM:arna. Det är en självklar och klok koppling som skulle göra att regionen betydligt bättre tog tillvara på den samlade

specialistkompetens samt förbättrade möjligheterna för utbildnings-och forskningsuppdraget.

Tove Sander (S) m.fl.

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

SÄRSKILT UTTALANDE
2021-05-05

HSN 2021-0847

Avtalsutskottet
7

Förfrågningsunderlag för nytt vårdval för barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård

Barnsjukvården är likt annan sjukvård splittrad i Region Stockholm. De barnen med kroniska sjukdomar, samsjuklighet och störst behov av en god sjukvård upplever i dag att de många olika vårdaktörerna inte samarbetar med varandra runt barnet, i stället får barnet springa mellan enheter.

Fler av förändringarna som remisskrav, skärpta krav på ST-mottagande samt det ökade ansvaret för HLM och BUP vid lindrig och grov psykisk ohälsa är positivt. Vi ställer oss däremot frågande till antagandet att den förändrade BUMM-formen ska leda till kostnadsreduceringar. Uppenbart väljer regionmajoriteten att återigen inte kompensera HLM, eller BUP för det ökade uppdraget.

Sverigedemokraterna vill centralisera patientflödet till BUMM-genom att ge de sjukhusanslutna BUMM ett förstärkt uppdrag som huvudaktör för forskning, utbildning och kvalitetsuppföljning samt remissmottagning. Denna verksamhetsmodell följer vår storskaliga vårdvision om akademiska specialistcentra inom respektive vårdområde som samlar den privata öppna specialiserade vården. Därtill kan privata BUMM-enheter kopplas under sjukhusanslutna-BUMM i syfte att bistå som underleverantörer. Dagens politiserade vårdsystem med krav på LOV, innebär att samordning saknas vilket majoriteten/förvaltningen nu försöker lösa genom att öka bemanningskravet på BUMM-enheterna.

Med anledning av att Sverigedemokraterna vill se ett annorlunda vårdsystem för barnsjukvården så väljer vi att avstå från att delta i beslut.

Gabriel Kroon (SD)