

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
*Hälso- och sjukvårdsförvaltningen*  
*Geriatrisk ASIH SPSV och prehospital vård*  
Peter Bolin

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2023-08-16

HSN 2023-0665

Hälso- och  
sjukvårdsnämnden

## **Beslut om att organisera tjänsten vägburen ambulanssjukvård i egen regi**

### **Ärendebeskrivning**

I föreliggande beslut föreslås att organisera och samordna hela tjänsten vägburen ambulanssjukvård inom ramen för den regionägda ambulansvårdgivaren Ambulanssjukvården i Storstockholm AB (AISAB).

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att avsluta nuvarande upphandlade avtal avseende tjänsten vägburen ambulanssjukvårdsjukvård för att övergå till att samordnat organisera hela tjänsten i regional regi hos regionens ambulansvårdgivare, AISAB.
2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att, vid behov och under en övergångsperiod, förlänga befintliga upphandlade avtal samt AISAB:s nuvarande avtal.
3. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma med förslag till avtal med AISAB avseende regionens samlade tjänst för vägburen ambulanssjukvård.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

*Bakgrund*

Tjänsten vägburen ambulanssjukvård utförs idag av tre ambulansvårdgivare, varav två är upphandlade enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU):

- AISAB (HSN 2017-2030), regionägd ambulansvårdgivare.
- Samariten Ambulans AB (HSN 2018-0463), upphandlad ambulansvårdgivare.
- Falck Ambulans AB (HSN 2018-0464), upphandlad ambulansvårdgivare.

Verksamheten omfattar sammantaget cirka 90 ambulanser och cirka 1500 medarbetare. Årligen utförs cirka 350 000 ambulansuppdrag. Andelen verksamhet i egen regi är cirka 40 procent och andelen upphandlad verksamhet cirka 60 procent. Årlig kostnad för verksamheten är totalt cirka 900 mkr, varav rörlig ersättning utgörs av cirka 65 mkr. Detta fördelat enligt nedan:

- AISAB: 300 mkr/år, varav rörlig ersättning 25 mkr/år,
- Falck: 300 mkr/år, varav rörlig ersättning 27 mkr/år,
- Samariten: 220 mkr/år, varav rörlig ersättning 15 mkr/år.

Ovan gällande avtal trädde i kraft den 31 januari 2019. Avtalens längd är fyra år och tio månader med möjlig förlängning en eller flera gånger upp till maximalt tre år (2026-11-30). Avtalen är likalydande vad gäller krav på tjänsten och ersättningsmodell.

Ambulansverksamheten är indelad i sju affärsområden:

- Falck: områdena Syd väst, Mitt syd och Syd ost.
- Samariten: områdena Nord ost och Nord väst,
- AISAB: områdena Centrum och Mitt nord.

### *Överväganden*

Förvaltningen föreslår att, i stället för att fördela tjänsten vägburen ambulanssjukvård på tre ambulansvårdgivare, organisera hela tjänsten inom ramen för den regionägda ambulansvårdgivaren Ambulanssjukvården i StorStockholm AB (AISAB).

Under perioden 2017–2019 genomfördes flera större förändringar inom regionens prehospitala vård. Flera nya tjänster inrättades och resurser utökades för att mer effektivt kunna ge rätt patient rätt resurs i rätt tid. Förändringarna har fallit väl ut och var under pandemin en förutsättning för att det prehospitala systemet skulle kunna tillgodose hälso- och sjukvårdens och invånarnas behov.

I takt med att den prehospitala vården fått ett utökat uppdrag, noterar förvaltningen att den nuvarande konstruktionen med flera olika vårdgivare leder till samordningsproblem och begränsningar i flexibilitet. Detta, i kombination med ett förändrat omvärldsläge, är bedömningen att ambulanssjukvården inte längre bedöms vara helt lämpad som upphandlad verksamhet, utan att full rådighet, styrbarhet och beredskap åvilar regionen utan de begränsningar LOU-avtal ger. Detta gör att förvaltningen bedömer att en sammanhållen organisation för de prehospitala tjänsterna är nödvändig för den fortsatta utvecklingen av regionens prehospitala vård.

Med hänsyn till den pågående uppbyggnaden av det civila försvaret och regeringens inriktning om totalförvarsplanering, behöver också regionen vidta en rad åtgärder kopplat till tjänsten. Specifikt innebär satsningar inom civil- och totalförvarsområdet, inklusive ett Natomedlemskap, en rad skärpta krav på ambulanssjukvården utifrån den samhällsviktiga tjänst den är, bland annat:

- att tjänsten omfattas skärpta krav rörande krigsplacering,
- ökade krav på en stabilitet i drift som måste fungera i såväl fred som i krig,
- nya utbildningsbehov,
- nya och skärpta krav på redundans och beredskap,
- nya och skärpta krav på säkerhet och sekretess,
- behov av en förändrad områdesindelning,
- nya krav på stationeringens prestanda, robusthet i placering samt stabilitet i hyresavtal och tillgången till lokaler.

Sammanfattningsvis, utöver ovan angivna skäl kopplade till civil- och totalförsvaret, ligger följande motiv och målvärden till grund för förslaget om att övergå till att organisera tjänsten vägburen ambulanssjukvård i egen regi:

- Ambulanssjukvård är en samhällsviktig tjänst som inte bedöms vara helt lämpad som upphandlad verksamhet. Förvaltningens bedömning är att full rådighet, styrbarhet och beredskap bör åvila regionen utan de begränsningar LOU-avtal ger.
- En regionägd och sammanhållen tjänst skapar ökad flexibilitet vad gäller att snabbt kunna anpassa och dimensionera tjänsten utifrån behov och som mer dynamiskt kan anpassas till behovet under året, på grund av händelser eller utifrån olika geografisk belastning.
- Inom ramen för en samlad egenregiverksamhet ökar förutsättningarna för att stärka och hålla samman de prehospitala

processerna för forskning, fortbildning, utveckling och innovation (FoUUI).

- Vidare ökar förutsättningarna för att stärka kompetensförsörjning och attraktivitet till vårdområdet genom att egenregi öppnar för strukturell rotationstjänstgöring och växeltjänstgöring samt skapar goda förutsättningar för anpassade arbetsuppgifter efter behov mellan olika tjänster inom ramen för den prehospitala verksamheten.
- Dessutom ökar förutsättningar för systemeffektivitet och samordning av olika typer av skalfördelar kring logistik i infrastruktur, administration, ledningsstrukturer och försörjningsprocesser.

För att säkerställa att förändringen genomförs på ett sätt som inte riskerar stabiliteten i kapacitet eller patientsäkerhet, föreslår förvaltningen att AISAB stegvis övertar de upphandlade ambulansvårdgivarnas verksamhet. Avtalen med de upphandlade vårdgivarna förlängs i viss utsträckning. Målsättningen är att avtalet med Falck avslutas under våren 2024 och att avtalet med Samariten avslutas under våren 2025.

Medarbetarna inom den prehospitala vården är den enskilt viktigaste resursen. Förvaltningen och AISAB kommer under höstterminen att mer i detalj informera medarbetare och berörda vårdgivare om hur övergången kommer att se ut och hanteras. Parallellt arbetar förvaltningen fram ett nytt direktavtal med AISAB som reglerar ovan och det nya utökade uppdraget.

#### *Ekonomiska konsekvenser*

De ekonomiska konsekvenserna för själva utförandet av tjänsten bedöms bli oförändrad. Ökad kostnadseffektivitet och därmed minskade kostnader förväntas genom att olika skalfördelar kan uppnås enligt ovan, bland annat minskade kostnader relaterade till administrativa funktioner och processer hos såväl vårdgivaren som förvaltningen. En enprocentig kostnadsreducering skulle innebära ca. 10 Mkr.

Dagens ersättning för AISAB:s avtal baseras på snittvärdet av de upphandlade aktörernas anbud. Beslutet påverkar denna beräkningsmodell för ersättning till AISAB för uppdraget, varpå en ny beräkningsmodell för hela uppdraget behöver utvecklas för att säkerställa kostnadskontroll långsiktigt.

I samband med förändringen kommer det uppstå vissa omställningskostnader för samtliga parter för att säkerställa drift och kontinuitet samt en kvalitativt samordnad övergång.

#### *Konsekvenser för patientsäkerhet*

Patientsäkerheten samt den beredskapsmässiga förmågan förväntas öka genom en mer sammanhållen, flexibel och samordnad ambulanssjukvård. En mer sammanhållen verksamhet kommer att gagna utbildningsorganisationen som härigenom bättre kan samordnas tillsammans med den vägburna ambulanssjukvården i samma bolag, vilket säkerställer att samtlig personal får erforderlig utbildning i rätt tid.

#### *Konsekvenser för jämlik och jämställd vård*

Konsekvenserna för jämlik och jämställd ambulanssjukvård bedöms öka, genom en mer sammanhållen, flexibel och samordnad ambulanssjukvård som mer dynamiskt kan anpassas till behovet under året, på grund av händelser eller utifrån olika geografisk belastning.

#### *Miljökonsekvenser*

Beslutet bedöms ge oförändrade konsekvenser för miljön.

#### *Administrativa konsekvenser*

Givet att antalet vårdgivare och avtal minskar, minskar olika administrativa konsekvenser för såväl vårdgivaren som för förvaltningen jämfört med nuvarande avtalskonstruktion.

Anders Ahlsson  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Eva Bring  
Avdelningschef

**Beslutet ska skickas till**  
Akten