KAROLINSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET

Tjänsteutlåtande

Datum
2025-08-21

Dnr: K 2025-4453

Nämnden för Karolinska Universitetssjukhuset

P18. Remissyttrande avseende Riktlinje för kategoristyrning och ansvarsfördelning av kategorier (RS 2025-0176)

Ärendebeskrivning
Regionstyrelsen har remitterat riktlinjen avseende ansvarsfördelning och styrning av inköpskategorier inom Region Stockholm för yttrande till Karolinska Universitetssjukhuset.

Beslutsunderlag
Förslag till yttrande

Förslag till beslut
Nämnden för Karolinska Universitetssjukhuset beslutar
att som svar på regionstyrelsens remiss godkänna förslaget till yttrande Riktlinje för kategoristyrning och ansvarsfördelning av kategorier (RS 2025-0176).

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Förslaget är en revidering av styrande dokument (riktlinje) inom kategoristyrning, som anger regler och krav på det kategoristyrda arbetet inom Region Stockholm samt ansvarsfördelningen av kategorier. Karolinska universitetssjukhuset har sedan tidigare tilldelats ansvaret för en (1) kategori inom medicinteknik med fyra (4) underkategorier.

Karolinska Universitetssjukhusets synpunkter
Sjukhuset ställer sig positivt till att regionen fortsatt utvecklar kategoristyrningen och att riktlinjerna uppdateras för att spegla framdriften samt kommande utveckling som gjorts sedan tidigare version.

Region Stockholm har på den övergripande nivån, enligt Ledningsnätverket för Regionernas Upphandlings (LFU) kategoriträd 10 inköpskategorier[1]. Sjukhuset anser att antalet kategoriråd skall spegla dessa 10 kategorier, dvs antalet kategoriråd skall minskas betydligt. Detta skulle ge ett tydligare fokus på respektive kategori i sin helhet och samla kompetens i ett färre antal kategoriråd. Regionfullmäktige skulle därmed ge ansvarsfördelning till

[1] Inköpskategorier enligt LFU: Facility Management, Fastighet, Fordon, IT och Kommunikation, Läkemedel och tillhörande tjänster, Medicinteknik och relaterade förbrukningsvaror, Transporter, Vård- & tandvårdsrelaterade tjänster, Vårdrelaterad utrustning & förbrukningsvaror, Övergripande material & tjänster.

respektive nämnd baserat på de 10 kategorierna. Det skulle sedan åligga kategoriråden att besluta om vilka underliggande kategorier man skall fokusera på och vilka relevanta kategoriteam som behöver initieras.

Enligt nuvarande modell föreslås att Kategoriråden fortsatt är rådgivande, sjukhuset anser dock att Kategoriråden skall vara beslutande inom vissa områden. I nuvarande modell ligger beslutsfattandet enbart på en kategoriansvarig, med undantag från fastställande av kategoristrategi vilket ligger hos regiondirektören. Detta gör att den expertis som skall finnas i kategoriråden teoretiskt kan överridas av kategoriansvarig. Genom att kategoriråden har beslutsmandat inom vissa områden säkerställs att verksamheternas behov beaktas och effekthemtagningen bättre säkerställs.

Sjukhuset delar uppfattning att Inköpsrådet fortsatt skall vara ett rådgivande organ, men att det skall finnas representanter från Inköpsrådet i varje Kategoriråd. Det är viktigt att inköpsrådet fortsatt är rådgivande till kategoriråden för att möjliggöra en systematisk och konsekvent koppling mellan kategoristrategier och upphandlingsprocesser, vilket säkerställer strategisk samordning och måluppfyllelse.

Sjukhuset anser att antagandet om att ju fler samordnade upphandlingar desto lägre kostnader för Region Stockholm förväntas behöver utvecklas. Samordnade upphandlingar innebär inte med automatik lägre kostnader. I många fall ger samordnade upphandlingar lägre kostnader men beroende på marknadssituationen kan det få motsatt effekt över tid, vilket är beskrivet i RS 2019-1148. Region Stockholm har också ett ansvar som en av de största upphandlande myndigheterna i Sverige att bibehålla och säkerställa konkurrens på marknaden. Detta kan på sikt annars medföra att regionen skapar ett monopol då regionen slår ut leverantörer, vilket långsiktigt kan ge regionen ökade kostnader.

Utdrag ur RS 2019-1148 kapitel 2 Kategoristyrt inköp:
Istället är det så att modellen innebär att Region Stockholms olika verksamheter samarbetar för att uppnå ökad administrativ effektivitet och lägre totala kostnader. Modellen ska inte heller tolkas som att det ska genomföras omfattande centrala upphandlingar inom alla områden, även om det många gånger kan vara det bästa sättet att tillvarata koncernperspektivet. I andra fall kan strategierna peka på det motsatta, det vill säga att det mest ändamålsenligt för Region Stockholm är att ha fler och mindre avtal, men med exempelvis delvis gemensam kravställning och uppföljning. Ett exempel på en strategi kan således vara att inom en kategori där marknaden präglas av få och stora leverantörer stimulera en ökad konkurrens genom att dela upp avtalsområdena för att kunna passa fler och mindre leverantörer.

Sjukhuset konstaterar att remissen klargör att en kategoriansvarig nämnd eller bolag inte är upphandlingsansvarig, då inköpsansvaret kvarstår formellt på nämnder och bolag, även när regionfullmäktige fattar beslut om att en annan nämnd eller bolag skall vara ansvarig för en specifik kategori. Detta innebär en osäkerhet för respektive nämnd och bolag hur man skall resurssätta sina inköpsavdelningar.

Ekonomiska konsekvenser
Ekonomiska konsekvenser och effekthemtagning är redovisade i förslaget till yttrande.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Ingen påverkan

Miljö-/arbetsmiljökonsekvenser
Ingen påverkan

Övriga konsekvenser
Ingen påverkan

Facklig samverkan
Facklig samverkan ej genomförd avseende remissvaret. Bedömning att ingen påverkan på administrativ personal eller vårdens personal.

Christophe Pedroletti
Sjukhusdirektör