

# Protokoll

från mötet i Vänersborg med  
regionstyrelsen för  
Västra Götalandsregionen

Sammanträde: Regionstyrelsen  
Tid: Måndagen den 19 januari 2009 kl. 14.00-14.10  
Plats: Sessionssalen, Residenset, Vänersborg

**Beslutande**

Roland Andersson (S), ordförande  
Lisbeth Sundén Andersson (M) ers f Johnny  
Magnusson (M), vice ordförande  
Annelie Stark (S)  
Lena Hult (S) Johnny Nilsson (S)  
Karin Engdahl (S)  
Leif Blomqvist (S)  
Annika Tännström (M)  
Martin Andréasson (M)  
Gunilla Levén (M)  
Jonas Andersson (FP)  
Birgitta Adolfsson (FP) ers f Lars Nordström (FP)  
Monica Selin (KD)  
Sören Kviberg (V)  
Cecilia Andersson (C) ers f Kent Johansson (C)  
Stefan Kristiansson (MP)

**Närvarande ersättare**

Jan-Åke Simonsson (S)  
Kerstin Brunnström (S)  
Hans Aronsson (S)  
Frank Andersson (S)  
Sven-Olof Carlsson (M)  
Stefan Caplan (M)  
Benny Strandberg (KD)  
Annette Ternstedt (V)  
Birgitta Losman (MP)

Utses att justera

Annika Tännström (M)

Datum och ort för justering

2009-01-19 i Vänersborg

**ANSLAG/BEVIS**

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.


Nämnd/styrelse: Regionstyrelsen

Sammanträdesdatum: 2009-01-19

Datum då anslag sätts upp: 2009-01-20 Datum då anslag tas ner: 2009-02-11

Förvaringsplats för protokollet: Regionens hus, Östergatan, Vänersborg

Underskrift



Elisabet Ericson

### Politiska sekreterare

Cecilia Dalman Eek (S)  
Fredrik Nordström (S)  
Kenneth Carlsson (FP)  
Hans-Inge Sältenberg (C)  
Maria Andersson (C)  
Dan Åberg (M)  
Pontus Haag (M)  
Michael Kihlström (KD)  
Helen Engholm (V)  
Tony Johansson (MP)  
Anna Sibinska (MP)  
Göran Larsson (MP)  
Jan-Olof Gustafsson (SVG)  
Per Hasselberg (SVG)

### Övriga närvarande

Johan Assarsson, regiondirektör  
Kerstin Alberius, stabschef  
Kerstin Einarsson, kommunikationsdirektör  
Kjell Foss, presschef  
Lars-Olof Rönnqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör  
Susanne Hillberg, informationsavdelningen  
Hans Johanson, hälso- och sjukvårdsavdelningen  
Lars-Göran Moberg, hälso- och sjukvårdsavdelningen  
Britt-Marie Gustafsson, kansliavdelningen  
Elisabet Ericson, sekreterare

### Underskrifter

Sekreterare

  
Elisabet Ericson

Ordförande

  
Roland Andersson

Justerande

  
Annika Tännström

§ 7

**Utveckling av primärvården i Västra Götalandsregionen.  
Införande av vårdval VG Primärvård**

Dnr RSK 454-2007

**Ärendet**

Hälso- och sjukvårdsutskottet har 14 januari 2009, § 7, behandlat ett förslag till införande av vårdval VG Primärvård.

Utifrån mål och uppdrag i budget 2008 har hälso- och sjukvårdsutskottet 13 juni 2007, § 135, inlett ett arbete med att ta ett samlat grepp om primärvårdens utvecklingsfrågor för att säkerställa vård på lika villkor i hela Regionen.

En rapport redovisades till hälso- och sjukvårdsutskottet 2 april 2008, § 70, i form av en "Idéskiss för utveckling av primärvården i Västra Götaland" med förslag till införande av vårdval, Utkast till Kravbok för att bedriva vårdverksamhet samt Handlingsplan för införande.

I ett separat ärende kommer senare förslag till ändring av ett antal andra patientavgifter som, bland annat, aktualiseras som en konsekvens av ett införande av VG Primärvård.

**Beredning**

Ärendet remitterades i april 2008 till samtliga primärvårdsstyrelser, sjukhusstyrelser och hälso- och sjukvårdsnämnder, tandvårdsstyrelsen, styrelsen för handikappverksamheten, personalutskottet, ekonomiutskottet, folkhälsokommittén, servicenämnden, brukarorganisationer, pensionärsorganisationer, kommunförbunden, kommunerna och Sahlgrenska Akademin. Inkomna synpunkter har redovisats för hälso- och sjukvårdsutskottet den 20 augusti 2008.

Förhandling enligt **MBL § 11** har avslutats i enighet 7 januari 2009.

**Regionkansliet** har föreslagit att följande justeringar görs i Krav- och kvalitetsboken inför fullmäktiges behandling av ärendet:

1. På sidan 11 i första meningen i stycket 2.2.4 läggs "samordningsförbund" till (enligt hälso- och sjukvårdsutskottets beslut)
2. På sidan 31 ges tredje meningen under rubriken Avstämningstidpunkt följande lydelse: "Denna avstämning kommer att ske enligt av Västra Götalandsregionen fastställd tidplan."
3. På sidan 33 ges första meningen under tabellen följande lydelse: "Ersättning kommer att utgå till vårdenheter med ett CNI över en angiven nivå\* och relateras till vårdenhetens storlek genom antalet poäng baserade på ålder och kön." Längst ner på samma sida läggs en

RA

---

fotnot till: ”\* Kommer att framgå på Västra Götalandsregionens webbplats.”

### Yrkanden

Sören Kviberg (V) yrkar att regionstyrelsen avslår förslaget till införande av vårdval VG Primärvård (bilaga).

Jonas Andersson (FP), Monica Selin (KD), Martin Andréasson (M), Annelie Stark (S), Cecilia Andersson (C) och Stefan Kristiansson (MP) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsutskottets justerade förslag.

### Propositionsordning

Ordföranden ställer yrkandena mot varandra och finner hälso- och sjukvårdsutskottets justerade förslag bifallet.

### Regionstyrelsens beslut för egen del:

I det underlag som lämnas till regionfullmäktige görs justeringar i Krav- och kvalitetsboken enligt kansliets förslag.

### Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:

1. Ett vårdval i enlighet med lag om valfrihetssystem (LOV) införs för primärvården i Västra Götaland från och med den 1 oktober 2009 för de delar som anges i förslaget till förfrågningsunderlag med tillhörande bilagor.
2. Regionfullmäktige fastställer redovisat förfrågningsunderlag med tillhörande bilagor som anger förutsättningar för att bedriva vårdverksamhet i enlighet med vårdvalet.
3. De ekonomiska förutsättningarna 2009 för VG Primärvård är att verksamheten ska bedrivas inom ramen för regionfullmäktiges budgetbeslut och det av hälso- och sjukvårdsnämnderna samlat angivna budgetutrymmet.
4. Regionstyrelsen får i uppdrag att i förslaget till budget för 2010 ange de ekonomiska förutsättningar och ersättningar som ska gälla för de verksamheter som under 2010 verkar inom ramen för VG Primärvård.
5. Regionfullmäktige godkänner redovisade förslag till ändrade patientavgifter för besök inom primärvården från och med den 1 oktober 2009.
6. Regionstyrelsen får i uppdrag att vidta erforderliga åtgärder för att förbereda införandet av vårdval VG Primärvård.

PA

7. Regionstyrelsen får i uppdrag att besluta om godkännande av vårdgivare för att bedriva vårdverksamhet i enlighet med VG Primärvård.
8. Hälsö- och sjukvårdsnämnderna får i uppdrag att teckna avtal/kontrakt med vårdgivare som vill etablera verksamhet inom ramen för VG Primärvård inom respektive hälsö- och sjukvårdsnämnds område.

### **Regionstyrelsens beslut för egen del under förutsättning av fullmäktiges beslut:**

1. Hälsö- och sjukvårdsutskottet får i uppdrag att etablera en temporär tjänstemannaorganisation inom Regionen som får i uppdrag att lämna förslag avseende genomförandet och den fortsatta utvecklingen av VG Primärvård.
2. Samtliga vårdenheter ska lämna KPP-uppgifter (kostnad per patient).
3. Hälsö- och sjukvårdsutskottet får i uppdrag att svara för uppföljning och att utveckla modellen för VG Primärvård samt genomföra de kvarstående uppdrag som anges i beslutsunderlaget och som avser själva modellen VG Primärvård.
4. En särskild politisk styrgrupp tillsätts i syfte att utveckla och tydliggöra krav, inriktning, strategier och ägardirektiv för hur Regionens primärvårdsorganisationer ska utvecklas och anpassa sin verksamhet till de förutsättningar som gäller för VG Primärvård.
5. Den särskilda styrgruppen ska återkomma med förslag till genomförande av de kvarstående uppdrag som anges i beslutsunderlaget, samt de interna organisationsanpassningar, personalfrågor och regelsystem som **inte** avser själva modellen VG Primärvård.
6. Ekonomiutskottet får i uppdrag att löpande följa den ekonomiska utvecklingen avseende VG Primärvård och återkomma med förslag till regionstyrelsen för att säkerställa kostnadskontroll, definiera och minimera ekonomiska risker med mera för att inom det ekonomiska utrymmet säkerställa finansieringen av VG Primärvård.

### **Reservation**

Sören Kviberg (V) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.

RA

§ 8

**Ansökan till staten om självständighet för Agnesbergs folkhögskola**

Dnr RSK 851-2008

**Ärendet**

Kulturnämndens presidium har den 19 december 2008 § 158, föreslagit regionfullmäktige att Västra Götalandsregionen ansöker till Folkbildningsrådet om självständighet för Agnesbergs folkhögskola med Västra Götalandsregionen som huvudman. Kulturnämnden föreslås få i uppdrag att ta fram de underlag som behövs för ansökan samt för uppdragsbeskrivning och drift av skolan som förvaltning vid Kulturnämnden.

Efter ansökan från Romani Studies Institute (RSI) beviljade Folkbildningsrådet statsbidrag för en romsk försöksverksamhet från 1 januari 2007 och två år framåt. Därefter var avsikten att verksamheten skulle ansöka om och beviljas självständighet. Försöksverksamheten organiserades som en filial till Göteborgs folkhögskola och kallas Agnesbergs folkhögskola. Det unika i verksamheten är bland annat att skolan inte är en skola för och om romer utan en skola av och med romer, den första i Norden.

Enligt Folkbildningsrådets bestämmelser kan försöksverksamhet beviljas statsbidrag i högst tre år och en ansökan om statsbidrag till ny självständig folkhögskola ska vara inlämnad till Folkbildningsrådet senast den 28 februari 2009.

Grundarna och personalen vid Agnesbergs folkhögskola har efter noggranna diskussioner och analyser av tänkbara huvudmannakonstruktioner gemensamt och enhälligt kommit fram till att Västra Götalandsregionen som huvudman för skolan vore initialt den bästa lösningen och en garant för skolans fortsatta utveckling. Med Västra Götalandsregionen som initial huvudman anses skolan kunna utvecklas till det som den är ämnad att vara – en alla västsvenska romers folkhögskola och brygga mellan de olika romska grupperingarna.

**Beredning**

**Regionstyrelsen** återremitterade ärendet 13 januari 2009, § 3, till regionkansliet för beredning.

**Regionkansliets** juridiska avdelning har redovisat förutsättningarna för statsbidrag för Agnesbergs folkhögskola och framtida organisation.

Med en egen styrelse kan Agnesbergs folkhögskola ges ett särskilt ansvar för att förvalta och utveckla skolans roll som mötesplats för alla romer i

RA

syfte att stärka det romska civilsamhället. Styrelse för Agnesbergs folkhögskola utses av regionfullmäktige, chef för skolan utses av regiondirektören.

Efter underhandskontakter med Folkbildningsrådet bedöms statsbidragen till befintliga folkhögskolor inom Västra Götalandsregionen inte påverkas av en ansökan om statsbidrag till Agnesbergs folkhögskola som ny självständig folkhögskola.

### **Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:**

1. Västra Götalandsregionen ansöker till Folkbildningsrådet om självständighet för Agnesbergs folkhögskola med Västra Götalandsregionen som huvudman.
2. Kulturnämnden får i uppdrag att ta fram erforderliga underlag för ansökan till Folkbildningsrådet samt för uppdragsbeskrivning till Agnesbergs folkhögskola.

Paragrafen justeras omedelbart.

### **§ 9**

## **Anpassning av Frisktandvård Västra Götaland till nationell modell för Frisktandvård – godkännande av premiegrupper**

Dnr RSK 220-2007

### **Ärendet**

Tandvårdsstyrelsen har 30 oktober 2008, § 87, föreslagit fullmäktige att Västra Götalandsregionen anpassar nuvarande frisktandvårdsmodell till den modell Sveriges Folk tandvårdsförening föreslagit, med start för tecknande av avtal från 1 april 2009. Styrelsen har vidare föreslagit att fullmäktige godkänner föreslagna premiegrupper.

I regionfullmäktiges beslut om budget för 2006 fick tandvårdstyrelsen uppdraget att införa möjlighet till Frisktandvård inom Folktandvården i hela regionen. Frisktandvård Västra Götaland är ett treårigt avtal om bastandvård till ett riskrelaterat fast pris i fem premienivåer. Avtalet tecknas mellan Folktandvården och patienten.

Sveriges Folk tandvårdsförening har uppmärksammat att det förekommer många olika frisktandvårdsmodeller i landet. I april 2008 beslutade föreningen om en gemensam nationell modell.

För Västra Götalandsregionen innebär en anpassning till den gemensamma nationella modellen en förändring av målgrupp till samtliga vuxna, utökat

RA

---

avtalsinnehåll, utökning av antalet premiegrupper samt en differentiering av premieavgift i förhållande till ålder.

### **Beredning**

**Hälso- och sjukvårdsutskottet** har behandlat ärendet den 14 januari 2009, § 12, och för egen del beslutat att Västra Götalandsregionen anpassar nuvarande frisktandvårdsmodell till den av Sveriges Folktandvårdsförening föreslagna modellen av Frisktandvård med start för tecknande av avtal från 1 april 2009.

### **Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:**

Föreslagna premiegrupper godkänns.

RA



## Införande av Vårdval VG Primärvård

Från Vänsterpartiets perspektiv har den svenska primärvården utvecklats väldigt positivt sedan husläkarreformen avskaffades. Vi har sett en närsjukvård växa fram med fler personalkategorier som arbetar i arbetslag och ensamma för att erbjuda en varierad vård av hög kvalitet och med allt bättre tillgänglighet. En närsjukvård som ser lite olika ut på olika ställen är på väg att växa fram – både i Västra Götaland och i övriga Sverige. Tillgängligheten inom primärvården har de senaste åren utvecklats väldigt positivt i Västra Götalandsregionen. Vi ser stora skäl att fortsätta den positiva utvecklingen i lugn och ro – men vi ser inga som helst skäl att genomföra ett stort borgerligt kundvalsexperiment inom primärvården.

Det är den ideologiska grundkritiken mot kundvalssystem som fått oss att gå emot vårdvalsförslaget. Sjukvård ska ges efter behov och finansieras solidariskt, och lämpar sig därför dåligt för marknadstänkande men väldigt bra för demokratisk styrning och finansiering. Vi har i SKL och i riksdagen och i Västra Götaland röstat emot LOV och vårdvalsförslag, och vi har delat denna ideologiska grundkritik med såväl socialdemokraterna som miljöpartiet. Det är denna ideologiska grundkritik som gör att vi både hoppas och tror att en s-v-mp-regering kommer att riva upp både LOV och vårdvalslagstiftning efter valet 2010.

Vi är dessutom emot att beskära den kommunala självstyrelsen med tvingande lagstiftning av det här slaget. Den kommunala självstyrelsen är en viktig demokratisk princip som ger stora möjligheter till lokalt anpassad politik, precis som Hälso- och sjukvårdsnämnderna gör i Västra Götalandsregionen. Ett hastigt genomfört vårdvalsförslag på ganska outredda grunder genomför nu ett centraliserat system för primärvårdens inriktning och innehåll som bryter upp många års utvecklingsarbete i dialog mellan Hälso- och sjukvårdsnämnderna och primärvården. Möjligheten till lokalt anpassad primärvård försvåras ordentligt med det här förslaget. Det lokala medborgarperspektivet som HSN-politikerna står för kommer inte att kunna få något genomslag. Hälso- och sjukvårdsnämnderna fräntas stora delar av sin möjlighet att arbeta för en jämlik folkhälsa genom att styra primärvården. Vi försvarar det demokratiska tankesätt av lokalt inflytande som HSN-organisationen står för.

Mycket positivt utvecklingsarbete i primärvården kommer nu att äventyras med risker för uppbrutna vårdkedjor och försämrade samverkan. Om vi fått råda hade vi tagit de utmaningar och problem som primärvården står inför idag och sett oss omkring runt Sverige och regionen och sett "Var fungerar det bra?" och sedan dragit lärdom av goda exempel och fortsatt stegen framåt mot en fungerande närsjukvård för folkhälsans och patienternas bästa.

Ur ett folkhälsoperspektiv har den svenska modellen med offentligt finansierad och i stor utsträckning offentligt driven vård, lett till världens mest jämlika folkhälsa. Vård ska ges efter behov och inte ställas mot vinstmarginaler. Enligt lagstiftningen om vårdval ska ansvaret föras över från att vara en vård efter behov till en vård styrd efter utbud. Det stipuleras att det är vårdproducenterna som ska styra var och hur vårdcentraler ska finnas, utan politisk och demokratisk påverkan. Det medborgarperspektiv som HSN-politikerna står för är i VG Primärvård reducerat till en "strävan efter samsyn" som är till intet förpliktigande. Vi ser ett tydligt steg mot en utbudsstyrd vård som styrs av vinstmarginaler och inte av patienternas behov eller en strävan efter en mer jämlik folkhälsa. Nöjda patienter har inte nödvändigtvis fått vård efter behov, vilket Hallands och Stockholms plats i toppen av antibiotikaförskrivningen visar.

Vi tror att vårdvalssystemet kommer att försvåra eller till och med förvärja möjligheten till vård på lika villkor. För glesbygden och för befolkningen i utsatta områden tror vi att riskerna med att bedriva primärvård kan komma att bedömas som för stora och att ingen vill etablera sig.

RA



Vi ser därför risker när det gäller kostnadskontrollen. Några av komponenterna i ersättningssystemet är öppna, vilket gör att det saknas kostnadskontroll. Men framför allt riskerar det att när de områden med breda vinstmarginaler har fått sina godkända vårdcentraler, så återstår det vita fläckar i glesbygden och vårdkrävande områden i städerna, som Hälso- och sjukvårdsnämnderna tvingas upphandla utanför systemet och till högre kostnader.

Totalkostnaden för systemets administration är ytterligare ett frågetecken. Både godkännandeprocessen och inte minst uppföljningsarbetet är ännu inte beräknade. Massor av frågetecken återstår för den totala ekonomin.

Vi tycker också att förslaget är ofärdigt och hade behövt utredas ytterligare. Det saknas en grundläggande analys av vad som fungerar bra och dåligt idag och varför. Under utredningens gång har det blivit väldigt tydligt att så är fallet. Rehabiliteringsfrågan är ett exempel, och själva resursfördelningsmodellen är ett annat. När vissa typer av vårdcentraler, eller vissa områden, kommer att förlora mycket resurser årligen, har det inte gått att få svar på om det är bra eller dålig primärvård i området idag. Istället blir allt en torr hänvisning till att resursfördelningsmodellen är som den är. Huruvida primärvården fungerar bättre eller sämre i Skaraborg eller i Södra Älvsborg idag saknas det svar på idag, än mindre svaret på frågan Vad som är bra inom de olika primärvårdsområdena. I vår syn på primärvårdens utveckling ska vi dra lärdomar av det som är bra idag och vandra klokt framåt mot en bättre närsjukvård.

Detsamma gäller det hastiga genomförandet av ett så omfattande skifte i ersättningssystemet. Förut har ersättningssystem körts med skuggbudget under minst ett år för att försäkra sig om att de inte får för stora omfördelningseffekter och skapar orättvisor eller styreffekter som inte avsetts. Det är ett stort risktagande att genomföra detta utan att ens provköra data för 2008 års patientflöden. Socioekonomiska faktorer och ACG är andra bitar i systemet som är osäkra och därmed är hela systemets ekonomi och förutsättningar oklara.

Det finns så många frågor och punkter av kritik att vi inte tar upp alla: samverkan, uppföljning, den politiska organisationen, hur blir det med meddelarfriheten i praktiken, krav på kollektivavtal för underleverantörer, med mera.

Vi skrev om idéskissen att det var svårt att ha konkreta synpunkter om ett så ofärdigt och oklart förslag. Tyvärr kvarstår mycket av denna kritik även mot detta beslutsunderlag.

Många av tankarna om primärvårdens utveckling som tas upp i förslaget är kloka. Men kundval är inte lösningen på dessa problem.

Vänsterpartiet yrkar

Regionstyrelsen avslår förslaget till införande av vårdval VG Primärvård



Sören Kviberg  
Vänsterpartiet



Annette Ternstedt  
Annette Ternstedt  
Vänsterpartiet

RK