

6

Förlängning av avtal basal hemsjukvård kvällar, nätter och helger HSN 2016-1788

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Allmänmedicin
Elisabeth Höglund

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-03-23

HSN 2016-1788

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Förlängning av avtal basal hemsjukvård kvällar, nätter och helger

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har den 25 oktober 2016 beslutat att teckna avtal för åtta geografiska områden gällande basal hemsjukvård kvällar, nätter och helger. 18 juni 2019 förlängdes avtalen med 24 månader för PR Vård Hemsjukvård AB som leverantör för område 1 Innerstaden, PR Vård Hemsjukvård AB som leverantör för område 2 Söderort, Aleris Närsjukvård AB (tidigare Proliva AB o Praktikertjänst N.Ä.R.A AB) som leverantör för område 3 Västerort, PR Vård Hemsjukvård AB som leverantör för område 4 Sydväst, PR Vård Hemsjukvård AB som leverantör för område 5 Sydost, Vara Vård AB (fd Private Nursing Sweden AB, namnbyte) som leverantör för område 6 Nacka Värmdö kommuner, Aleris Närsjukvård AB (tidigare Proliva AB o Praktikertjänst N.Ä.R.A AB) som leverantör för område 7 Nordväst och PR Vård Hemsjukvård AB som leverantör för område 8 Nordost.

Avtalen gäller till och med 30 april 2022 med möjlighet att förlänga avtalen upp till 24 månader. Om möjlighet till förlängning ska utnyttjas ska Vårdgivarna skriftligen informeras om det senast 6 månader före avtalen löper ut.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i seniorvårdsberedningen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att teckna avtal om förlängning av avtal med:

PR Vård Hemsjukvård AB, org nr 556801-4897, som leverantör för område 1 Innerstaden

PR Vård Hemsjukvård AB, org nr 556801-4897, som leverantör för område 2 Söderort

Aleris Närsjukvård AB, 556472-1958, org nr 556743-1951, som leverantör för område 3 Västerort

PR Vård Hemsjukvård AB, org nr 556801-4897, som leverantör för område 4 Sydväst

PR Vård Hemsjukvård AB, org nr 556801-4897, som leverantör för område 5 Sydost

Vara Vård AB org nr 556652-5985, som leverantör för område 6 Nacka Värmdö kommuner

Aleris Närsjukvård AB, org nr 556472-1958, som leverantör för område 7 Nordväst

PR Vård Hemsjukvård AB, org nr 556801-4897, som leverantör för område 8 Nordost.

2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma med förslag om hur vårdtjänsten ska utföras efter den 30 april 2024.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Samtliga ovan nämnda vårdgivare ingick avtal enligt lagen om offentlig upphandling (2016:1145) (LOU) med hälso- och sjukvårdsförvaltningen om att från och med den 1 maj 2017 utföra basal hemsjukvård (inklusive hembesök) kvällar, nätter och helger.

Vårdtjänsten innebär att ge hälso- och sjukvårdsinsatser (inklusive enstaka besök i hemmet) i det ordinära boendet av distriktssköterska, sjuksköterska och undersköterska kvällar, nätter och helger. Vårdgivarna ska tillhandahålla en god, trygg och säker vård för de individer som har behov av planerade och oplanerade hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet. Uppdragen aktualiseras via vårdgivare som har uppdrag för

husläkarverksamhet med basal hemsjukvård samt efter kontakt från 1177 Vårdguiden.

Vårdtjänsten omfattar åtta avtal fördelade på nedan geografiska områden:

| Område | Kommun/Stadsdel |
|-----------------|---|
| 1. Innerstaden | Kungsholmen, Norrmalm, Södermalm, Östermalm |
| 2. Söderort | Enskede- Årsta-Vantör, Farsta, Hägersten-Liljeholmen, Skarpnäck, Skärholmen, Älvsjö |
| 3. Västerort | Bromma, Ekerö, Hässelby-Vällingby, Kista-Rinkeby, Solna, Spånga-Tensta, Sundbyberg |
| 4. Sydväst | Botkyrka, Huddinge, Nykvarn, Salem, Södertälje |
| 5. Sydost | Haninge, Nynäshamn, Tyresö |
| 6. Nacka/Värmdö | Nacka, Värmdö |
| 7. Nordväst | Järfälla, Sigtuna, Sollentuna, Upplands-Bro, Upplands Väsby |
| 8. Nordost | Danderyd, Lidingö, Täby, Vallentuna, Vaxholm, Österåker |

År 2015 beräknades cirka 12 300 personer behöva utnyttja den upphandlade vårdtjänsten. Antal besök uppskattades till minst 853 000 per år. 2018 utfördes insatser till cirka 12 800 personer och det genomfördes 1 300 000 besök och 2020 genomfördes 1 537 412 till 13 786 individer.

Majoriteten av besök sker efter överlämnande via husläkarmottagningen där patienten är registrerad för hemsjukvård. En förklaring till det ökade antalet besök under åren är att flera kommuner infört så kallat delegeringsstopp som innebär att hemtjänstpersonal inte får ta emot en delegerad arbetsuppgift från vårdgivare inom Region Stockholm. Vanligt förekommande är att ge medicin till individen från en dosett eller dosförpackning. En annan förklaring är att fler och fler personer bor kvar i eget boende längre då både omsorg och vård kan erhållas i hemmet i större omfattning än tidigare. Innehållet i de insatser som utförs i hemmet är

främst kopplade till att ge läkemedel i någon form. 89 procent av åtgärderna 2019 var läkemedelsgivning, insulingivning eller att ge ögondroppar. Överlag är upplevelsen generellt i hemsjukvård att den blir tyngre, de som får hemsjukvård är i större behov av fler och mer insatser.

Verksamheten kvällar, nätter och helger utför ca 45 procent av alla basala hemsjukvårdsbesök och majoriteten av besök (97 procent) utförs av undersköterskor. Drygt fyra procent av besöken är till patienter som inte är inskrivna i hemsjukvård.

Överväganden

Förvaltningen har löpande följt upp verksamheten. Uppföljningen skedde dels inför driftstart, efter cirka sex månader och därefter enligt uppföljningsplan. Sedan pandemin startade i mars 2020 har regelbundna möten med vårdgivarna skett minst två gånger per månad. Resultaten av uppföljningarna innebär att förvaltningen har ett fortsatt förtroende för vårdgivarna att bedriva verksamheten.

Avtalen för basal hemsjukvård kvällar, nätter och helger kan inte efter detta beslut förlängas ytterligare, det innebär att en ny LOU upphandling måste ske alternativt att annan driftsform övervägs. Förvaltningen bedömer att beslut om detta bör ske första halvåret 2022.

Ekonomiska konsekvenser

Bedömningen när avtalen inleddes vara att landstingets kostnader för den basala hemsjukvården skulle öka och variera i olika områden. Kostnaden för verksamheten 2015 var 195 miljoner kronor. Besöken har ökat kraftigt sedan 2015 och fortsätter att öka. Utvecklingen idag fortsätter mot att fler vårdtunga patienter vårdas i hemmet och att de har mer omfattande och större behov av fler insatser.

Vårdgivarna ersätts med en fast ersättning som fastställdes i anbuden och med en fastställd besöksersättning. Besöksersättningarna är cirka 90 procent av förvaltningens totala kostnader. Prisjustering ligger fast i en årlig uppräkningsvilket ingick i anbudsunderlagen. Kostnaden för basal hemsjukvård kvällar, nätter och helger uppgick 2020 till 320,4 miljoner kronor.

Sammantaget är bedömningen att regionens kostnader för den basala hemsjukvården kommer att fortsätta öka med anledningen av ökade vårdbehov samt att fler patienter bedöms få omsorgs och vårdinsatser i sitt ordinarie boende.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Genom förslaget säkerställs att avtal finns de kommande åren för utförande av basal hemsjukvård kvällar, nätter och helger vilket är en avgörande faktor för patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Beslutet förväntas få oförändrade konsekvenser för jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser

Beslutet förväntas få oförändrade miljökonsekvenser.

Administrativa konsekvenser

Förslaget till beslut får oförändrade administrativa konsekvenser

Johan Bratt
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Vårdgivarna
Akten

Godkänd av Johan Bratt, 2021-03-23