

Förslag till beslut

1. Direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje beslutar att godkänna reviderat förfrågningsunderlag avseende LOV i kundvalet (hemtjänst, basal hemsjukvård och hemrehabilitering).
2. Direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje beslutar att förfrågningsunderlaget träder i kraft den 1 februari 2024.
3. Direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje beslutar att ge förvaltningen i uppdrag att återkomma med fördjupad uppföljning av det nya förfrågningsunderlaget till direktionens sammanträden juni och december 2024.
4. Direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje ger förvaltningen i uppdrag att inom ramen för budget 2024 göra en fortsatt översyn av ersättningsnivåer inom kundvalet.

Ulrika Lindberg
Tillförordnad förbundsdirektör

Sammanfattning

Föreliggande ärende syftar till att leda till ökad kvalitet i omsorgen och ökad patientsäkerhet i basal hemsjukvård och hemrehabilitering.

Förvaltningen lämnar med ärendet förslag om revideringar som innebär förändringar i ersättningsmodell och ersättningsvillkor för kundvalet - hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering enligt Lagen om valfrihetssystem (LOV).

Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje, har sedan 2009 beslut om att upphandla hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering enligt Lagen om valfrihetssystem (LOV).
Direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje

beslutade 2019-12-18 § 16 om revidering av ersättningsvillkoren i kundvalet. Nuvarande förfrågningsunderlag trädde i kraft den 1 april 2020 och kom till följd av anpassningar under coronapandemin att gälla fullt ut till den 1 juni 2021. Förvaltningen genomförde våren 2022 en fördjupad uppföljning (2022-06-08 § 71) och i september 2022 påbörjades revidering av det nuvarande förförfrågningsunderlaget i sin helhet.

Förvaltningens förslag om reviderat förfrågningsunderlag föreslås träda i kraft den 1 februari 2024. Förslagen till förändringar styr mot att ersätta för tid hos kund och förväntas leda till ökad kvalitet i omsorgen och ökad patientsäkerhet i basal hemsjukvård och hemrehabilitering. Ersättningsvillkoren renodlas till ersättning baserat på utförd tid inom samtliga områden, hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering. Inom hemtjänsten förenklas registreringen av tid på "tagg" hos kund genom att lägga samman service och omsorgsinsatser samt de vanligaste delegerade insatserna i en hemtjänstersättning.

Förslagen innebär en höjning av ersättningsnivåerna till utförarna på mellan 5–20 % i relation till nuvarande förfrågningsunderlag.

Det är viktigt att lyfta fram att förvaltningen inom ramen för detta uppdrag inte haft i uppdrag att föreslå förändringar i ersättningsnivåer utöver den fastställda budgeten för 2023. Gällande ersättningsnivåerna avser förvaltningen emellertid, att inom ramen för budget 2024, se över ersättningsnivåerna. Förvaltningens intention är att ersättningsnivåerna ytterligare ska höjas och avser att i separat ärende återkomma om det.

Förvaltningen ser anledning till att fortlöpande och fördjupat följa upp föreslagna förändringar och tillämpningen av det reviderade förfrågningsunderlaget – utifrån förvaltningens, utförarens och brukares perspektiv. Den renodlade ersättningsmodellen som föreslås har enligt förvaltningens bedömning större träffsäkerhet avseende kostnaderna vilket ligger i linje med att fortsatt se över ersättningsnivåerna. Förvaltningen förordar en rapportering till direktionen vid två tillfällen under 2024 juni och december.

Beskrivning av ärendet

Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje kommun, numera Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje, har sedan 2009 beslut om att upphandla hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering enligt Lagen om valfrihetssystem, LOV. Syftet är att stärka kundens ställning med ökade möjligheter att fritt välja

utförare och att erbjuda god tillgänglighet till vård och omsorg. Kundvalet har fem utförare uppdelade på fem geografiska områden delvis överlappande varandra.

Direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje beslutade 2019-12-18 § 16 om revidering av ersättningsvillkoren i kundvalet som trädde i kraft den 1 april 2020. Till följd av anpassningar i verksamheten under coronapandemin begränsades införandet och för samtliga insatser som inte gällde hemtjänst fortsatte de tidigare ersättningsvillkoren att gälla fram till den 1 juni 2021.

Direktionen gav i samband med avtalsuppföljningen 2020 förvaltningen i uppdrag att göra en fördjupad uppföljning av den nya ersättningsmodellen, 2020-09-16 §.

Den fördjupade uppföljningen genomfördes våren 2022 och avslutades med beslut i direktionen 22-06-08 § 71 om att ge förvaltningen ett förnyat uppdrag om en fortsatt översyn utifrån några identifierade områden såsom:

- Renodla ersättningsmodellen
- Förenkla registreringen av tid hos kund
- Tydliggöra information till kunder för att underlätta val av utförare
- Införa fler kvalitetsindikatorer, till exempel antal avböjda besök.

Mot bakgrund av detta identifierades ett behov av revidering av förfrågningsunderlaget för LOV i kundvalet, i sin helhet. Revideringen påbörjades i september 2022 och det reviderade förfrågningsunderlaget föreslås träda i kraft den 1 januari 2024.

[Dialog och förankring](#)

Förvaltningen har fortlöpande informerat och hämtat in synpunkter från utförarna. Frågan har tagits upp vid två tillfällen på ordinarie kundvalmöten där samtliga kundvalsutförare är inbjudna. Vid tre tillfällen har samtliga utförare varit inbjudna gemensamt till möten om revideringen. Ett av tillfällena var med särskilt fokus på basal hemsjukvård och hemrehabilitering. Enskilt med varje utförare, har förvaltning vid två tillfällen, informerat om förslagen till nya ersättningsvillkor och ersättningsnivåer. Synpunkter från husläkarverksamheterna har inhämtats avseende förslag om att införa remiss vid inskrivning i basal hemsjukvård, se bilaga 7. Förvaltningen har även haft avstämning med kommunens äldreombudsman samt deltagit vid kommunala pensionärsrådets sammanträde i april 2023 i syfte att fånga upp synpunkter från medborgare och förtroendevalda. Synpunkter som framförts är behov att minska antalet tidsregistreringar hos kund vid ett och samma

besök samt vikten av att vid anställning av personal begära utdrag och belastningsregister.

Ersättningsvillkor för hemtjänstinsatser

I det gällande förfrågningsunderlaget förändrades ersättningsvillkoren för hemtjänst från att ersätta baserat på utförd tid till ersättning för den biståndsbedömda tid kunden beviljats. Andelen tid som utförs hos kunden har sedan införandet minskat från att tidigare legat omkring målvärdet på 85 % till mellan 62-69 %.

Förvaltningens förslag

- Återgå till att ersätta hemtjänstinsatser baserat på utförd tid, samt införa ett tak för ersättning upp till maximalt 100 % av den biståndsbedömda tiden. Taket föreslås gälla för varje utförare på aggregerad nivå vilket förväntas ge en flexibilitet i planeringen i utförandet hos den enskilda kunden.

I det gällande förfrågningsunderlaget infördes en uppdelning av hemtjänstinsatserna i service och omsorg med en lägre timersättning för serviceinsatser. Uppdelning har inneburit att personalen måste registrera utförandet på en "tagg" i kundens bostad vid flera tillfällen under samma besök.

Förvaltningens förslag

- Att uppdelningen tas bort och att ersättning utgår för hemtjänstinsatser som omfattar både service och omsorg.

Basal hemsjukvård och hemrehabilitering

Basal hemsjukvård och hemrehabilitering är i Norrtälje kommun en del av LOV i kundvalet. Utförarna ansvarar enligt kundens val även vid behov för hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet.

De inskrivna i hemsjukvård och hemrehabilitering benämns, kopplat till ersättningsvillkor och ersättningsnivåer, som kunder även om verksamheten i sig regleras av hälso- och sjukvårdslagen.

Ersättningsvillkor för delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser

För kunder som har hälso- och sjukvårdsinsatser kan vissa medicinska insatser utföras av omsorgspersonalen på delegation av legitimerad personal. Vanligast är att ge ögondroppar, ge läkemedel samt sätta på kompressionsstrumpor. Dessa insatser utförs huvudsakligen samtidigt som omsorgspersonalen är hos kunden och utför hemtjänstinsatser. Exempel på andra förekommande delegeringar är såromläggningar eller träningsprogram. I gällande förfrågningsunderlag ersätts delegerade insatser baserat på utförd tid medan hemtjänstinsatser ersätts baserat på biståndsbedömd tid.

Sedan de gällande ersättningsvillkoren infördes har den utförda tiden för delegerade insatser ökat betydligt och medfört höga kostnader.

Förvaltningen föreslår att de vanligaste delegerade insatserna ersätts med ett påslag på timersättning för hemtjänstinsatser. Behovet av registrering under besöket på "tagg" i kundens bostad, minskar då också ytterligare. Vidare föreslås ett tak för övriga delegerade insatser om maximalt 13 % av den utförda hemtjänsttiden, på aggregerad nivå. Procentsiffran bygger dels på tidsschabloner för respektive insats som de flesta kommuner använder sig av, dels på omvärldspaning där Uppsala kommun i jämförelse har en maximal nivå på motsvarande sätt.

Ersättningsvillkor basal hemsjukvård och hemrehabilitering

Tidigare ersättningsvillkor baserades på direkt tid hos kund och indirekt tid för bland annat dokumentation. I gällande avtal infördes besöksersättning för legitimerad personals hembesök hos kund. Det fanns ett identifierat behov att öka den direkta tiden för hembesök hos kund som var låg i relation till indirekt tid. Med gällande avtal har antalet besök ökat betydligt samtidigt som genomsnittstiden per besök minskat.

Förvaltningen föreslår

- En renodling av ersättningsmodellen och att en timersättning utgår till legitimerad personal för hembesök baserad på utförd tid hos kund samt att besöken registreras på "tagg" i kundens bostad.

I gällande avtal utgår också ersättning inom den basala hemsjukvården för inskrivna kunder per månad.

Förvaltningen föreslår

- En höjning och att ersättningen inkluderar en del administrativa uppgifter och uppgifter som utförs av undersköterska. Detta för att förenkla ersättningsvillkoren, minska registreringar och administration.

Övriga ersättningar och styrning

I syfte att styra mot kvalitet och patientsäkerhet föreslår förvaltningen införande av ersättning för:

- Samordnad individuell plan, SIP - kalla, leda och dokumentera
- Samordnad individuell plan, SIP - delta
- Teamkonferens - samverkan i det interna arbetet
- Ersättning för fördjupad läkemedelsgenomgång.

Vidare föreslås

- Remiss införs som krav för inskrivning i basal hemsjukvård. Remisskravet gäller för nytillkomna kunder från och med dagen då de nya villkoren träder i kraft. För inskrivning i hemrehabilitering föreslås inga förändringar.

Förvaltningen har inför förslaget om remiss genomfört en riskbedömning. Ett sammanfattande resultat av riskbedömningen är sammanställt i bilaga 7. Tydlighet i implementering, dialog och rutin för arbetssätt samt kontinuerlig uppföljning är åtgärder som tagits fram för att minska de risker som identifierats.

Ekonomiska konsekvenser

En höjning av ersättningsnivåerna föreslås enligt följande:

- Hemtjänstersättning 5 % med samma ersättningsnivåer för service och omsorg
- Timersättning hembesök basal hemsjukvård 20 %
- Timersättning hembesök hemrehabilitering 10 %
- Inskrivnen kund i basal hemsjukvård ersättning per månad 74 % (inkluderar fler insatser än tidigare).

Beräkningar

Budgeterat antal biståndsbedömda timmar för 2023 är 41 500 timmar, den budgeten är uppräknad med en befolkningsökning om 5,8%. Uppföljningarna hittills i år visar inte på den stora ökningen. Beräkningarna för den biståndsbedömda tiden i det nya förslaget baseras därför på snittet för 2022 som var 39 300 timmar. För att säkerställa en viss marginal har de ökats upp till 39 600 timmar per månad.

Ersättningen för att täcka de tre delegerade insatserna (ögondroppar, läkemedel och kompressionsstrumpor) som ska ingå i den biståndsbedömda tiden är baserat på den tid som dessa tre insatser tog 2020, innan de nu gällande ersättningsvillkoren.

Beräkningen av kostnaderna för delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser utgår från gällande budget med en beräkning på 11 583 timmar per månad för dessa insatser.

Timersättningen för legitimerad personal föreslås ersättas baserat på utförd tid. Beräkningarna baseras på den utförda tiden innan de nu gällande ersättningsvillkoren infördes.

Ersättningen per inskriven kund och månad höjs till 2075 kr. I ersättningen ingår fyra hälso- och sjukvårdsinsatser som idag ersätts

baserat på utförd tid. Beräkningen för dessa har baserats på aktuella siffror över hur många insatser som utförs och hur lång tid respektive insats har tagit en genomsnittlig månad.

Hur remisskravet i basal hemsjukvård för nytillkomna patienter kommer att påverka antalet nyinskrivna patienter är svårt att beräkna. Därför har inga justeringar gjorts i den delen av budgeten.

När det gäller hemrehabiliteringen görs ett antagande att utförd tid kan komma att öka. En mindre ökning av kostnader för hemrehabilitering beräknas.

Sammantaget beräknas de nya förslagen till ersättningsvillkor och nivåer ligga inom ramen för kundvalets budget för 2023 med undantag för de fyra nya ersättning som föreslås kopplat till Samordnad individuell plan, teamkonferens och fördjupad läkemedelsgenomgång.

Effekter för sammanhållen vård och omsorg

Förslaget bedöms stärka den sammanhållna vården och omsorgen genom en särskild ersättning för samordnad Individuell plan SIP, krav på samverkansavtal med andra vårdgivare samt remiss för inskrivning i basala hemsjukvården.

Barnperspektiv

I förslaget lyfts fram att Barnkonventionen är svensk lag och ska följas i de delar som är tillämpliga på samma sätt som annan lagstiftning. I övrigt bedöms inte ärendet ha någon särskild påverkan ur ett barnperspektiv

Förvaltningens synpunkter

Den tidigare uppföljningen visade på att de gällande ersättningsvillkoren lett till förändringar i utförandet av insatserna. Andelen utförd tid har minskat inom hemtjänsten medan antalet besök ökat inom hemsjukvården och hemrehabiliteringen och tiden för varje besök har minskat. Kostnaderna för delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser är höga. Syftet med de nu föreslagna ersättningsvillkoren är att styra mot ersättning för insatser som utförs hos kund och säkerställa att kunden får de insatser den behöver.

Det är svårt att fullt ut bedöma vilka förändringar i utförande och kostnader de föreslagna förändringarna i förfrågningsunderlaget för LOV i kundval fullt ut kommer att innebära. En risk som förvaltningen

identifierat är att den utförda tiden inom hemsjukvården och hemrehabiliteringen ökar mer än beräknat och blir kostnadsdrivande.

Kopplat till identifierade risker ser förvaltningen att uppföljningar kommer att behöva göras fortlöpande inom följande områden:

- Utförd tid inom hemtjänst och hälso- och sjukvårdsinsatser
- Avbokade och avböjda besök inom hemtjänst och hälso- och sjukvårdsinsatser
- Remiss i basal hemsjukvård
- Inskrivningar i hemrehabilitering
- Efterregistreringar av tid hos kund.

Förvaltningen har genomfört en riskbedömning kopplat till krav på remiss i hemsjukvården. Kravet på remiss förväntas öka patientsäkerheten genom att på ett tydligt sätt knyta kundens fasta läkarkontakt/husläkare närmare kundvalet.

Riskbedömningen har visat på behov av en noggrann implementering och dialog med berörda omkring rutiner för det nya arbetssättet. Risken att stå utan hjälp vid akut behov av hemsjukvård bedöms som relativt låg. Grundkravet är redan idag att vårdbehovet ska kvarstå under minst 14 dagar för att vården ska ges av hemsjukvården. Det finns också redan idag krav på vårdgivaren att redan vid inskrivning i slutenvården ska meddela husläkarmottagning och andra berörda om patientens fortsatta behov av vård efter utskrivning. Det är också förvaltningens bedömning att flertalet äldre och sköra är och även fortsatt kommer att vara, inskrivna i hemsjukvård och har därmed en upparbetad kontakt vid till exempel utskrivning från slutenvård. Kravet på att samtliga utförare ska kunna ta emot remiss via TakeCare bedöms kunna underlätta handläggningen av remisser och öka patientsäkerheten. Remissförfarandet är väl inarbetat i sjukvården och remisser från olika vårdgivare hanteras redan idag i hemsjukvården.

Det nya förfrågningsunderlaget föreslås träda i kraft den 1 februari 2024. Förvaltningen ser behovet av uppföljning av det nya förfrågningsunderlaget och med ambitionen att också väga in brukarnas perspektiv. Förvaltningen föreslår en första rapportering till juni direktionen 2024 och att återkomma till direktionen i december 2024 med en fortsatt fördjupad uppföljning.

Utförarna har framfört synpunkter om att de nuvarande och föreslagna ersättningsnivåerna missgynnar utförare i Norrtälje kommun i jämförelse med andra kommuner i länet och riket. Det har inte legat inom ramen för detta uppdrag att föreslå förändringar i ersättningsnivåer utöver fastställd budget för 2023.

Den renodlade ersättningsmodellen som föreslås har enligt förvaltningens bedömning större träffsäkerhet avseende kostnaderna, vilket ligger i linje med att i nästa steg göra en fortsatt översyn av ersättningsnivåerna för kundvalet som förvaltningen föreslår få i uppdrag att genomföra.

Syftet med det nya förfrågningsunderlaget är också att styra mot kvalitet. Förvaltningens bedömning är att krav på remiss i hemsjukvården och ersättning för genomförande av samordnad individuell plan (SIP) stärker den sammanhållna vården och omsorgen. Fördjupad läkemedelsgenomgång görs inom särskilda boende för äldre och samma behov finns också bland de äldre i hemsjukvården som ofta har flera läkemedel förskrivna.

Bilagor

1. Bilaga 1 Förfrågningsunderlag enligt LOV Kundval
Hemtjänst, basal hemsjukvård och hemrehabilitering
- Bilaga 2 Rapporteringsanvisningar
- Bilaga 3 Informationshantering
- Bilaga 4 Geografisk områdesindelning
- Bilaga 5 Postnummer och zoner
- Bilaga 6 Uppföljning av ersättningsmodell för kundvalet i Norrtälje kommun
- Bilaga 7 Sammanfattande riskbedömning – remiss basal hemsjukvård
- Bilaga 8 Ickevalsalternativ

Beslut skickas till

Region Stockholm (registrator.rlk@regionstockholm.se)

Norrtälje kommun (kommunstyrelsen@norrtalje.se)