

## Uppföljning av revideringar förfrågningsunderlag - Kundval

### Förslag till beslut

1. Direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje beslutar att godkänna förvaltningens rapport.
2. Direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg ger förvaltningen i uppdrag att till direktionens sammanträde den 26 september 2024 återkomma med fördjupad analys inom områdena hemsjukvård och hemrehabilitering.

Ann-Sophie Holgersson  
Förbundsdirektör

### Sammanfattning

Direktionen beslutade 2023-11-16 § 70 att godkänna reviderat förfrågningsunderlag avseende LOV i kundvalet (hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering). Det reviderade förfrågningsunderlaget trädde i kraft den 1 februari 2024. Förvaltningen har fått i uppdrag att under 2024 återkomma med uppföljning på direktionens sammanträde i juni och december. Detta ärende avser perioden februari till och med april. Ersättningsvillkoren förändrades från en blandad modell till att ersätta för utförd tid inom samtliga områden hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering. Remisskrav infördes för inskrivning i hemsjukvården. Syftet var att i högre grad ersätta för tid hos kund, förenkla och minska antalet insatser som loggas på tagg hos kund vid samma besök samt ge ökad kvalitet och högre patientsäkerhet. Syftet med införandet av remiss för hemsjukvård var högre patientsäkerhet och närmare samverkan mellan hemsjukvården och kundens fasta läkarkontakt i hemsjukvården. Sammanfattningsvis är det förvaltningens bedömning att i flera delar har de förändrade villkoren lett till vad som var förväntat. Inom några områden, till exempel hemsjukvård och hemrehabilitering är emellertid inte förändringarna helt som förväntade av vad som går att bedöma under tidsperioden. Förvaltningen avser därför att genomföra fördjupad analys inom

dessa områden som rapporteras till direktionens sammanträde den 26 september.

### Beskrivning av ärendet

Direktionen beslutade 2023-11-16 § 70 att godkänna reviderat förfrågningsunderlag avseende LOV i kundvalet (hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering). Direktionen beslutade också ge förvaltningen i uppdrag att återkomma med fördjupad uppföljning av det nya förfrågningsunderlaget till direktionens sammanträden i juni och december 2024. Uppföljningen pekar mot att en fördjupad analys inom hemsjukvård och hemrehabilitering behöver ske tidigare och förvaltningen avser att återkomma till direktionens sammanträde i september 2024.

Det reviderade förfrågningsunderlaget trädde i kraft 1 februari 2024. Ersättningsvillkoren förändrades från en blandad modell till att ersätta för utförd tid inom samtliga områden hemtjänst, hemsjukvård och hemrehabilitering. Tak infördes om ersättning upp till maximalt 100 procent av den biståndsbedömda omsorgstiden. Tak infördes också för delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser. De ersätts med maximalt 13 procent av den utförda omsorgstiden. Remisskrav infördes för inskrivning i hemsjukvården. Kraven på rapportering vid avböjda besök och rehabiliteringsplan har förtydligats.

### Införande

För att ge utförare och andra berörda goda förutsättningar att arbeta enligt de reviderade villkoren har förvaltningen, sedan direktionens beslut i november 2023, arbetat med införandet. Möten har hållits med utförare, husläkarmottagningar och Norrtälje sjukhus gällande remisskravet. Möten har också hållit med varje utförare inom kundvalet för genomgång av rapporteringsanvisningar och fakturering. Kommunikationsinsatser har genomförts via webbsida, vårdgivarguiden och 1177. Via informationskanal i Teams kan utförare och andra berörda ställa och få svar på frågor samt ta del av vägledande dokument. Ett stort antal frågor besvaras också fortlöpande via mejl och telefon.

### Fördjupad uppföljning

Syftet med uppföljningen är att fortlöpande följa upp förändringarna av det reviderade förfrågningsunderlaget utifrån förvaltningens, utförares och kunders perspektiv. Revideringen förväntades leda till att i högre grad ersätta för tid hos kund, ökad kvalitet i omsorgen samt ökad patientsäkerhet i hemsjukvården.

Andelen utförd tid av den biståndsbedömda tiden har, som förväntat, ökat, från att ligga mellan 62 – 69 procent till omkring 85 procent och utförd tid för de delegerade insatserna har minskat. Andelen ligger strax under taket om 13 procent av utförda omsorgsinsatserna inom hemtjänsten. Införandet av remiss för hemsjukvård har efter en del initiala svårigheter kommit i gång som förväntat.

Utförarna är i huvudsak positiva till ersättning baserad på utförd tid då den ger mer tid hos kund, blir mer personcentrerad och flexibel. Det som de framför som nackdelar rör främst ersättningsnivåerna. Framför allt lyfter man att ersättningsnivåerna inom hemsjukvården för legitimerad personal är låg och kompenserar inte för dokumentation och andra insatser som inkluderats. De lyfter också att ersättningen för teamkonferens fyra gånger per månad och utförare är otillräcklig. Avseende samverkan och teamarbete har inte ersättning för att kalla till och delta i samordnad individuell plan SIP, ännu lett till att fler sådana genomförs. Teamkonferens genomförs som förväntat men antalet som man får ersättning för, anses av utförare begränsa teamarbetet. Läkemedelsgenomgångar genomförs och förväntas leda till en ökad patientsäkerhet.

Färre loggningar vid utförandet av insatser förväntades leda till att personalen kan fokusera mer på kundens behov och mindre på loggningar på tagg i kundens bostad vid flera tillfällen per besök. Uppföljning har gjorts med frågor till tretton kunder via dagverksamheterna i Norrtälje och Rimbo. Fyra av dessa uppger att de sett förändringar och tycker att det är positivt att personalen loggar färre gånger under besöket.

Övergången från en tidigare blandad ersättningsmodell till att ersätta baserat på utförd tid inom alla verksamhetsområden innebär en verksamhetsförändring och tar resurser i anspråk både för förvaltningen och utförare. Ersättning baserad på utförd tid förutsätter att personalen har information om hur man loggar rätt och förvaltningen behöver under en omställningsperiod via fördjupade kontroller säkerställa att loggningarna sker på ett korrekt sätt.

Uppföljningen rapporteras i sin helhet i Bilaga 1 Rapport uppföljning av revideringar i förfrågningsunderlag – Kundval

### **Ekonomiska konsekvenser**

Andelen utförd tid av den beviljade omsorgstiden har ökat och några utförare rapporterar en utförandegrad på mellan 90 -100 procent. Jämförelser visar att ersättningen vid samma grad av utförandet, har med de reviderade villkoren ökat med cirka 1,5 mkr för en månad

med 31 dagar. Utfallet inom hemrehabiliteringen ligger lägre än förväntat men bedöms kunna komma att öka över tid i takt med att utförare ställer om sin verksamhet.

Gällande hemsjukvården ligger den utbetalda ersättningen i nivå med vad som utbetalats tidigare. En ökning var förväntad då ersättning per inskriven kund höjts och tre tidigare delegerade insatser som ersattes baserad på utförd tid, inkluderades. Ersättningen som utbetalats för delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser ligger strax över de tidigare nivåerna.

Utfallen för de tre första månaderna har inte gett anledning till justeringar i budgeten för kundval 2024. Utifrån att det endast är tre månader sedan införandet är det svårt göra långtgående bedömningar av de ekonomiska konsekvenserna över tid.

Ekonomiska beräkningar och nyckeltal presenteras i

Bilaga 2 Beräkningar och nyckeltal.

### **Effekter för sammanhållen vård och omsorg**

De reviderade villkoren syftade till att stärka den sammanhållna vården och omsorgen genom att via remisskrav för hemsjukvård och ökad samverkan, knyta kundens fasta läkarkontakt närmare hemsjukvården. Remissförfarandet har kommit i gång men uppföljningen visar att förvaltningen fortsatt behöver avsätta resurser för att införandet ska ge de effekter för sammanhållen vård och omsorg som är förväntade.

### **Barnperspektiv**

Ärendet bedöms inte ha någon särskild påverkan ur ett barnperspektiv.

### **Förvaltningens synpunkter**

Det är förvaltningens bedömning är att de reviderade villkoren är implementerade. Initialt har det varit många olika frågor att hantera då de reviderade villkoren började tillämpas i praktiken. Efter drygt tre månader är bedömningen att i flera delar har de förändrade villkoren lett till vad som var förväntat.

Andelen utförd tid i relation till den biståndsbedömda omsorgstiden har ökat med cirka 20 procent. Skälen till detta kan enligt förvaltningens bedömning vara att utförarna redan med de tidigare villkoren var mycket ute hos kund men att ersättningsmodellen gjorde

att tiden loggades och ersattes på ett annat sätt. De nuvarande villkoren bedöms ge en mer träffsäker bild av kundvalet faktiska kostnader i sina olika delar.

Förvaltningen gör bedömningen att det finns ett behov av en fördjupad analys i de delar där utfallet inte helt är som förväntat och efter inspel från utförarna. Det avser områdena hemsjukvård och hemrehabilitering. Analysen behöver beakta pågående förändringar inom Region Stockholm kopplat till primärvård och utredning om sammanhållen vård i hemmet. Förvaltningen avser att återkomma till direktionens sammanträde i september. En uppföljning som sträcker sig över längre tidsperiod kan ge underlag till en justering av villkoren i vissa delar.

I avvaktan på fördjupad analys fattar förvaltningen beslut om lättnader i betalningsvillkor inom kundvalet från 30 dagar till 15 dagar från den 1 juli 2024. I juni månad ges möjlighet till 20 dagars betalningsvillkor i avvaktan på villkorsändringen.

### **Bilagor**

1. Bilaga Rapport uppföljning revideringar i förfrågningsunderlag– Kundval
2. Bilaga Beräkningar och nyckeltal

### **Beslut skickas till**

Region Stockholm (registrator.rlk@regionstockholm.se)  
Norrtälje kommun (kommunstyrelsen@norrtalje.se)