

2017-10-09

TJÄNSTESKRIVELSE  
SOCN 2017/88

Socialnämnden

## Ramar och förutsättningar för upphandling av hälso- och sjukvårdsinsatser för personer inom LSS målgrupper

### Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att Nacka kommun ska upphandla hälso- och sjukvårdsinsatser för personer som innefattas enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS.

### Sammanfattning

Kommunerna i Stockholms län övertog utföransvaret för hälso- och sjukvård, rehabilitering och habilitering från landstinget den 1 oktober 2015. Kommunernas övertagande finansierades genom skatteväxling. I samband med övertagandet av HSL-insatser för LSS målgrupper fick Valfärd Samhällsservice, genom en intern överenskommelse, uppdraget i projektform. Projektet skulle pågå till 31 december 2018. I april 2017 sade Valfärd samhällsservice upp den interna överenskommelsen med hänvisning till att finansieringen inte var tillräcklig. Omsorgsenheten föreslår att Nacka kommun gör en upphandling av hälso- och sjukvårdsinsatser för personer inom LSS målgrupper. Upphandlingen kommer att ske med förenklat förfarande. Kvalitet kommer främst att kravställas utifrån perspektiven samverkan, goda levnadsvillkor och god hälsa.

### Ärendet

#### Bakgrund

Kommunerna i Stockholms län övertog utföransvaret för hälso- och sjukvård, rehabilitering och habilitering från landstinget den 1 oktober 2015. Kommunernas övertagande finansierades genom skatteväxling. Flera kommuner hade under åren aktualiserat frågan om att ha en egen kommunal hälso- och sjukvårdsorganisation. Detta för att förbättra tillgänglighet, kontinuitet och samordning av hälso- och sjukvården med omvårdnaden för personer med funktionsnedsättning. Kvaliteten på insatserna inom primärvården var ojämn beroende på skiftande kunskap, intresse och tid. Den enskilde hade inte tillgång till insatser av arbetsterapeut och/eller fysioterapeut på basnivå. Den servicen ingick inte i uppdraget då Stockholms läns landsting hade ansvar. De samordnade insatserna bidrar till att tidigare upptäcka ohälsa och möjliggör förebyggande åtgärder mot till exempel problemskapande beteenden. Genom ökat fokus på hälsa ges målgruppen inom LSS förutsättningar att öka graden av självständighet och delaktighet, i enlighet med Nacka kommuns grundläggande värdering.



I samband med övertagandet av HSL-insatser för LSS målgrupper fick Valfärd Samhällsservice, genom en intern överenskommelse, uppdraget i projektform. Projektet skulle pågå till 31 december 2018. I april 2017 sade Valfärd samhällsservice upp den interna överenskommelsen med hänvisning till att finansieringen inte var tillräcklig. Nuvarande hälso- och sjukvårdsgrupp vägleder och arbetar tillsammans med personalen på boendena och i de dagliga verksamheterna. De samverkar även med övriga vårdgivare med fokus på att den enskilde får den hälso- och sjukvård som är bedömd och ordinerad. Bemanningen innefattar idag en chef som även är verksamhetschef enligt HSL, 2,5 sjuksköterskor (varav 0,5 tjänst idag tillhör socialpsykiatri), 1,0 arbetsterapeut och 0,5 fysioterapeut. Mer information om utförda insatser finns i bilaga 1.

### **Behovsanalys**

Omsorgsenheten föreslår att Nacka kommun gör en upphandling av hälso- och sjukvårdsinsatser för personer inom LSS målgrupper. Upphandlingen kommer att ske med förenklat förfarande. Kvalitet kommer främst att kravställas utifrån perspektiven samverkan, goda levnadsvillkor och god hälsa. Valfärd Samhällsservice kommer att driva verksamheten vidare tills dess att upphandlingen är klar och en utförare kan verkställa tjänsten.

I dagsläget har ungefär 120 personer pågående hälso- och sjukvårdsinsatser. Personerna är mellan cirka 20 och 65 år och har olika typer av funktionsnedsättningar som till exempel intellektuell funktionsnedsättning, autism, rörelsenedsättning eller en kombination av dessa. I målgruppen finns såväl somatisk som psykiatrisk samsjuklighet.

De kompetenser som ska ingå för att utföra hälso- och sjukvårdsuppdraget enligt gällande lagstiftning är sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut. Den personal som ska arbeta i verksamheten ska vara legitimerad och ha erfarenhet av målgruppen. Personalen ska finnas på kontorstid, sjuksköterska ska även finnas tillgänglig jourtid. Inställetiden för sjuksköterskor ska vara 30 minuter dygnet runt. Hälso- och sjukvårdsdelegeringar ska utföras i enlighet med Patientsäkerhetslagen, Hälso- och sjukvårdslagen och enligt medicinskt ansvarig sjuksköterskas rutinbeskrivningar. Hälso- och sjukvårdsuppdraget innefattar 19 LSS-boenden, 16 av 21 dagliga verksamheter enligt LSS (de som är belägna i Nacka).

### **Särskilda hänsynstaganden**

Den enskilde ska ha tillgång till samordnade insatser av sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut. Den enskilde ska ges insatser direkt på boenden och dagliga verksamheter. Personal på boenden och dagliga verksamheter ska få handledning.

I upphandlingen behöver hänsyn tas till det eventuella övertagandet av hemsjukvården 2020. Hänsyn behöver därför tas till att möjliggöra samordning av alla hälso- och sjukvård inom kommunen. Avtalsperioden anpassas därför till ett eventuellt övertagande av hemsjukvården.

I upphandlingen behöver särskilda hänsyn tas till hur uppföljningen av hälso- och sjukvårdsinsatser inom LSS ska göras och hur kvaliteten ska säkerställas. En privat

anordnare kommer att behöva ha egen medicinskt ansvarig sjuksköterska. Kommunen kommer fortsatt att ha visst uppföljningsansvar.

### Marknadsanalys

En RFI, Request for Information (se bilaga 1) har gjorts och skickats ut via upphandlingssystemet e-Avrop till potentiella anbudsgivare och alla sociala omsorgsprocessens nuvarande utförare.

En dialog med potentiella aktörer skedde i september. Åtta aktörer av olika företagsstorlek deltog. De reagerade över att den budget som skatteväxlingen utgör inte skulle täcka kostnaderna för tjänsten. De bedömde att enbart personalkostnaden skulle uppgå till finansieringskostnaden utan övriga kostnader medräknade. Ett företag menade att om anbudsgivaren ska ha vårdgivaransvaret är det ett hinder för dem att lämna anbud. De föreslog istället en bemanningslösning som skulle ge mer flexibilitet. Ett annat företag menade att det vore bra med en rörlig ersättningsmodell som motiverar till besök.

Aktörerna ville se en ersättningsmodell som främjar kvalitet och seriösa utförare. Deltagarna i dialogen framhöll att det är kvalitetshöjande för dem att kommunen följer upp krav.

### Roller och ansvar

Namn	Befattning	Roll
Anne-Lie Söderlund	Social- och äldredirektör	Ytterst ansvarig processägare
Elisabeth Axelsson	Enhetschef	Avtalsansvarig
Jonas Ahlström	Konsult	Upphandlare Inköpsenheten
Ellinor Egefors	Gruppchef	Samordnare Omsorgsenheten

### Tidsplan

Process	Delprocess	Tidsperiod	Klart
Behovsanalys		maj–september 2017	
Marknadsanalys		augusti-september 2017	
Nämndbeslut	Tjänsteskrivelse	Inlämning 9 oktober	2017-10-24
Upphandling	Ta fram förfrågningsunderlag	Oktober-november 2017	2017-11-07
	Annons e-avrop		2017-11-08
	Sista anbudsdag		2017-12-07
	Anbudsöppning		2017-12-08
	Utvärdering	8 december- 18 januari	2018-01-18
	Tilldelning		2018-01-19
	Kontraktstilldelning	Avtalsspärr 10 dagar	2018-01-29
Avtalsstart		2018-05-01	

### Risker

- Ingen aktör vill lämna anbud eftersom skatteväxlingen inte täcker kostnaderna. För att minimera denna risk sätts inget pristak i upphandlingen.

- Omsorgsenhetens budget överskrids eftersom kommunen är ålagd att utföra tjänsten. Därmed kan kommunen behöva anta ett anbud som är högre än skatteväxlingen. Ett sätt att minska denna risk är att säkerställa att kostnadsdrivande krav minimeras och att upphandlingens prismodell främjar hög kvalitet till lägsta möjliga kostnad.
- Kompetensen och de upparbetade samverkansprocesserna bibehållas inte. Konsekvenser av detta kan vara försämrad livskvalitet och hälsa för de boende och arbetstagarna på daglig verksamhet. För att minimera denna risk ska det finnas en dokumenterad överföringsprocess.

### **Upphandlingsform och budget på projektet**

Upphandlingen sker genom förenklat förfarande med en absolut mervärdesmodell där utvärderingspriset räknas ut baserat på hur väl anbudsgivarna uppfyller ställda bör-krav. Detta innebär att alla anbudsgivare ska uppfylla samtliga ska krav i upphandlingen. För att bedöma kvaliteten hos anbudsgivaren ska anbudsgivarna svara på ett antal bör-krav som poängsätts. Viktning sker sedan av kvalitet och pris. Särskild vikt kommer att läggas vid samverkan, goda levnadsvillkor och god hälsa.

Beräknad storlek på affären är svårt att avgöra då tjänsten inte tidigare upphandlats inom Stockholms län. De skatteväxlingsmedel som finns är 3 580 tkr per år. Avtalslängd: 2+1+1 år. För att kunna synkronisera avtalet med eventuellt kommande hemsjukvårdsövertagande vid behov.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Verksamheten finansieras idag med skatteväxlingsmedel. Nuvarande utförare har sagt upp överenskommelsen med hänvisning till att finansieringen inte är tillräcklig. Potentiella anbudsgivare i dialog inför upphandling hävdar att finansieringen via skattemedel är för låg. Det är viktigt att kunna garantera patientsäkerheten vid en upphandling.

### **Konsekvenser för barn**

Upphandlingen bedöms inte få några konsekvenser för barn.

### **Bilagor**

1. RFI Request for information, Hälso- och sjukvårdsinsatser för personer inom LSS målgrupper

Elisabeth Axelsson  
Enhetschef  
Omsorgsenheten

Ellinor Egefors  
Gruppchef  
Omsorgsenheten