Region Stockholm

8

Förlängning av avtal samt teckna nytt avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) om hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel i hemmet

Region Stockholm

HSN 2021-0135

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Rehabilitering-Habilitering-
Försäkringsmedicin...
Anna Ericson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-01-27

HSN 2021-0135

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Förlängning av avtal samt teckna nytt avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) om hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel i hemmet

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har den 21 november 2017 beslutat att teckna avtal med SLSO, Förbrukningshjälpmedel i hemmet. Avtalet har en avtalsperiod om fyra år med möjlighet till två års förlängning varav ett år av förlängningen är utnyttjat. Om möjligheten till förlängning ska utnyttjas ska Förbrukningshjälpmedel i hemmet, SLSO, skriftligen informeras senast 12 månader innan avtalet löper ut. Ärendet avser förlängning av avtalet och att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att teckna nytt avtal med SLSO samt återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag till nytt avtal.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Sammanfattning av utredning av driftsform

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 vårdavtal med Stockholms läns sjukvårdsområde 232100-0016 om hjälpmedelsverksamhet Förbrukningshjälpmedel i hemmet i hela länet för tiden 1 juni 2023 till och med 31 maj 2024.

2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att teckna nytt avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde om hjälpmedelsverksamhet förbrukningshjälpmedel i hemmet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Uppdraget innefattar hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel i hemmet till brukare som utför sjukvårdsinsatser i hemmet efter instruktion av sjukvårdspersonal inom följande hjälpmedelsområden: 1. Inkontinens, 2. Diabeteshjälpmedel, 3. Näring, 4. Förbands-sårvårdsmaterial, 5. Kompressionsmaterial.

Kostnaderna under 2020 uppgick till cirka 500 miljoner kronor. Förvaltningen har löpande följt upp verksamheten. Uppföljningarna sker i enlighet med avtalet, bland annat uppföljning av leveranser och sortiment. Uppföljningarna visar att verksamheten har ett gott resultat. Under avtalsperioden har verksamheten dock haft vissa leveransproblem som nu har åtgärdats.

Inför förlängning och nytt avtal har en utredning om framtida driftsform genomförts. Utredningen genomfördes av Helseplan i samarbetet med handläggare och controllers på hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF).

Överväganden
Utredningen har haft utgångspunkt i en SKR-rapport avseende driftsformer för kommunal infrastruktur där generella för- och nackdelar med olika driftsformer jämförs. Ett ramverk har skapats för utvärdering och analys. Ramverket omfattar ett antal verksamhets- och omvärldskriterier som tillsammans täcker in de mest centrala aspekterna av olika driftformers möjligheter och utmaningar. Dessa kriterier är: regelbunden eller oregelbunden verksamhet, krav och mål, kunskap om verksamheten, komplexitet, kvalitet, ekonomi, marknad samt samhällsaspekt.

Analysen ger inga entydiga svar på vilken driftsform som vore att föredra för hjälpmedelsverksamheten. Den visar snarare på att förutsättningarna är komplexa, trots att verksamheten som sådan inte är det, och att de generella för- respektive nackdelarna med olika driftsformer är situationsberoende.

Utfallet avseende såväl ekonomi som kvalitet är svåra att hänföra till den ena eller den andra driftsformen. Historiken kring

hjälpmedelsverksamheten har troligen haft större påverkan på verksamhetens utveckling än driftsformen som sådan. På grund av de många förändringar som har varit under de senaste åren är det i stort sett omöjligt att fastslå kausalitet mellan beslut, genomförande och uppnådda resultat. Utredningens bedömning är därför att verksamheten behöver stabiliseras och behållas i egen regi även efter förlängning av avtalet.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet om förlängning medför ingen ökad kostnad, exklusive årlig uppräkning enligt LPIK. Beslut om fortsatt avtal i egenregi bedöms enligt utredningen inte öka kostnaderna på lång sikt jämfört med att upphandla verksamheten.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Besluten innebär oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Besluten innebär oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Besluten innebär oförändrade konsekvenser för miljön. I nuvarande avtal finns bland annat krav på produkt, förpackning och drivmedel som när avtalet skrevs stämde överens med dåvarande gällande miljöpolicy men som till stora delar även stämmer överens med hållberhetspolicyn som beslutades 2021. I kommande avtal kommer hållbarhetaspolicyn som beslutades 2021 beaktas och relevanta krav ställas.

Administrativa konsekvenser
Beslutet om förlängning medför inga förändringar av leverantörens administration. Beslut om fortsatt avtal i egenregi bedöms inte medföra några förändringar av leverantörens administration.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-01-27

Utredning av driftsform avseende förbrukningshjälpmedel i hemmet



Sammanfattning - ARBETSMATERIAL

Augusti 2021

Helseplan Consulting Group AB

1. Sammanfattning

Bakgrund

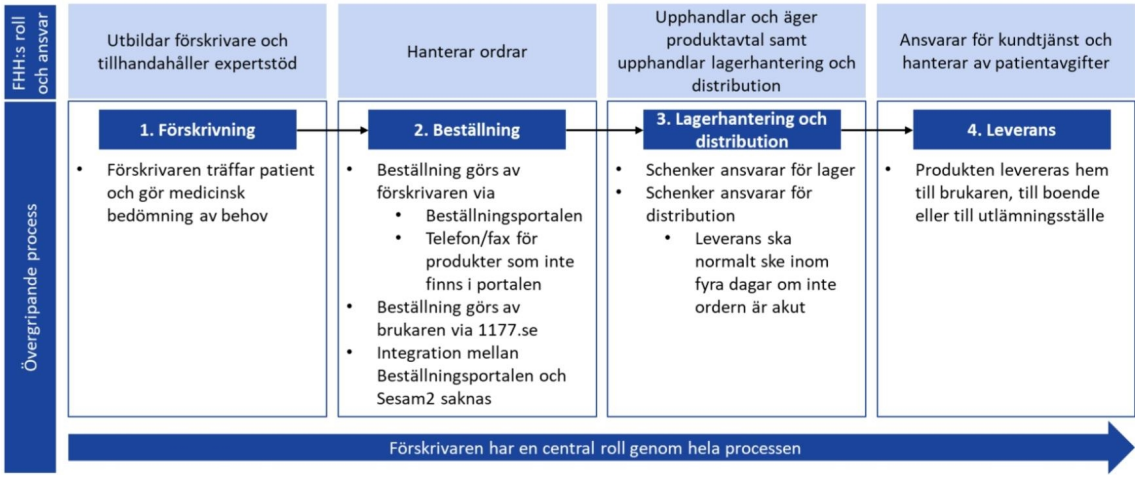
I Region Stockholm har driftsformen för förbrukningshjälpmedel i hemmet (nedan kallat FHH) varit privat under två tidigare avtalsperioder men drivs sedan juni 2018 i egen regi av Stockholms Läns Sjukvårdsområde (SLSO). Detta efter en medialt mycket uppmärksammad konflikt kring avtalets tillämpning med den tidigare privata utföraren. Det avtal som SLSO har med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) beslutades av Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) den 21 november 2017 och löper till den 31 maj 2022 med möjlighet till två års förlängning. Inför kommande avtalsperiod har HSN gett hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att genomföra en utredning av lämplig driftsform för förbrukningshjälpmedel i hemmet och återkomma till nämnden för beslut. Helseplan har därför fått i uppdrag att *utreda fördelar och nackdelar med egen respektive privat regi samt analysera, dra slutsatser och ge förslag till framtida driftsform.*

Verksamheten

FHH:s uppdrag omfattar hela Region Stockholm och dess knappt 2,4 miljoner invånare (SCB, 2020) fördelade på 26 kommuner. I nuläget får drygt 134 000 unika individer förbrukningshjälpmedel i hemmet vilket genererar cirka 2 000 leveranser per dag beställda av cirka 2 500 förskrivare. Till en kostnad av ca 500 mkr (enligt föregående års bokslut).

I verksamheten ingår förbrukningshjälpmedel i hemmet till patienter som utför sjukvårdsinsatser i hemmet efter instruktion av sjukvårdspersonal inom hjälpmedelsområdena inkontinens, diabeteshjälpmedel, näring förbands-/sårvårdsmaterial samt kompressionsmaterial. Verksamheten innefattar inköp och distribution av de till patienterna förskrivna förbrukningshjälpmedlen. Det ingår även att vid behov uppdatera förskrivningsbart sortiment i regionens förskrivarsystem och i övrigt ansvara för sortimentsarbete, information och utbildning till förskrivare samt hantera patientavgifter och frågor om leverans och fakturor från patienter.

I följande figur sammanfattas de huvudsakliga stegen i den kärnprocess som FHH ansvarar för, från förskrivning till leverans.



Utvärdering och analys av för- och nackdelar med olika driftsformer

Med utgångspunkt i en SKR-rapport avseende driftsformer för kommunal infrastruktur där generella för- och nackdelar med olika driftsformer diskuteras har vi skapat ett ramverk för utvärdering och analys. Ramverket omfattar ett antal verksamhets- och omvärldskriterier som tillsammans täcker in de mest centrala aspekterna av olika driftformers möjligheter och utmaningar.

Kriterium	Resonemang och slutsatser i korthet
Regelbunden eller oregelbunden verksamhet	*Verksamheten är regelbunden och därmed påverkar inte detta kriterium val av driftsform.*
Krav och mål	*Under de senaste tio åren har verksamheten för förbrukningshjälpmedel i hemmet – oavsett driftsform – styrts genom avtal och därmed har beställaren behövt definiera och formulera tydliga krav och mål. Resurserna för styrning och uppföljning behöver dock vara större vid privat regi vilket talar till den egna regins fördel. Om eller när krav och mål behöver ändras är det lättare att göra om verksamheten bedrivs i egen regi.*
Behov av att kunna ändra krav och mål	
Kunskap om verksamheten	*HSN behöver ha stor kunskap om verksamheten för att kunna ställa krav och på mål och kvalitet. När verksamheten bedrivs i egen regi kan kompetens nyttjas hos utföraren för att säkerställa att kvaliteten är hög och att kostnaderna är adekvata. Om verksamheten bedrivs i privat regi behöver HSN ha egen kompetens vad avser uppföljning men också kring upphandling för att kunna ställa rätt krav från början. Utifrån nuvarande kunskapsläge hos såväl beställare som utförare ser det ut att vara en fördel med fortsatt egen regi.*
Komplexitet	*Verksamhetens avgränsning är inte komplex men utförandet är det. På kort och medellång sikt är det effektivt att inte ändra driftsform för att spara resurser. Detta medför att det är gynnsamt att behålla egen regi.*
Kvalitet	*Det är inte entydigt vilken driftsform som ger bättre kvalitet. Därför påverkar inte detta kriterium val av driftsform.*
Ekonomi	*Jämförbar data saknas för att fullt ut kunna bedöma vilken driftsform som är mer kostnadseffektiv. Även perioder av privat regi har lett till ej önskvärd kostnadsökning. Det är rimligt att anta att privat regi är mest fördelaktigt på kort sikt givet att priserna pressas i själva upphandlingssituationen men på längre sikt blir det mera osäkert och mer underlag behövs för att kunna dra tillförlitliga slutsatser.*
Marknad	*Analysen visar att konkurrensen är helt beroende av hur en eventuell upphandling utformas, vilka aktörer som vid det givna tillfället är intresserade av att lägga anbud samt vilken intern kompetens som finns inom området. Det kan också vara en politisk fråga och finnas ett intresse i att skapa möjligheter för privata företag att utvecklas och att bidra till den offentliga sektorns utveckling genom konkurrens. Ur marknadssynpunkt kan det alltså finnas en viss fördel att med privat regi.*
Samhällsaspekten	*Förbrukningshjälpmedel i hemmet bidrar till ökad livskvalitet och sänker därmed behov av annan vård och omsorg respektive hälso- och sjukvård. Samhällsaspekten kräver också ett ställningstagande kring nivån för krisberedskap när en händelse inträffar. Detta behöver definieras av HSF men tills detta är fullt utrett är egen regi att föredra.*

Analysen ger inga entydiga svar på vilken driftsform som vore att föredra för förbrukningshjälpmedel i hemmet. Den visar snarare på att förutsättningarna är komplexa, trots att verksamheten som sådan inte är det, och att de generella för- respektive nackdelarna med olika driftsformer är situationsberoende. Tabellen nedan ger en översiktlig sammanfattning av analysen utifrån vilken regi som är mest fördelaktig. I vissa fall är fördelarna lika stora (eller lika små) oavsett driftsform.

Kriterium	Egen regi	Privat regi
Regelbunden eller oregelbunden verksamhet	✓	✓
Krav och mål	✓	
Behov av att kunna ändra krav och mål	✓	
Kunskap om verksamheten	✓	
Komplexitet	✓	
Kvalitet	✓	✓
Ekonomi – på kort sikt		✓
Ekonomi – på lång sikt	✓	✓
Marknad		✓
Samhällsaspekten	✓	

Ekonomin är och har länge varit en stötesten men som analysen visat ges inga entydiga svar där heller. Framförallt inte på längre sikt. I jämförelsen mellan faktiska kostnader för 2020 och teoretiska (dvs under antagandet att den privata aktören fått fortsätta och enligt samma avtalsvillkor och kostnadsnivåer) ser det ut som att regionens kostnader ökat efter övergången till egen regi. För 2020 är den estimerade skillnaden mellan privat och egen regi ca 10 till 25 mkr (motsvarande 2 till 5 procent), till fördel för den privata driftsformen. Dessa beräkningar ska dock tolkas med försiktighet eftersom kostnadsnivåerna för den privata aktören bygger på ett avtal som var ett resultat av en juridisk uppgörelse. Om så inte varit fallet är det troligt att skillnaden i kostnader mellan det faktiska utfallet och det teoretiska för 2020 varit betydligt mindre. Följsamhet till första- respektive andrahandsval tillkommer också som en osäkerhetsfaktor. Hade t ex följsamheten varit enligt avtal under 2020 hade kostnaderna för regionen varit 7,5 mkr lägre och därmed hade skillnaden mellan kostnaden för privat och egen regi minskat ytterligare. Och SLSO:s generella påslag om 46 procent skulle dessutom troligen kunna sänkas. Osäkerhetsfaktorerna kring de faktiska kostnaderna för privat regi samt förändringar i volym och förskrivningsmönster gör sammantaget att jämförelsen haltar. Därtill har det utvecklingsarbete som påbörjats inom FHH inte fått fullt genomslag ännu. Det är därmed för tidigt för att säga hur den ekonomiska utvecklingen ser ut i egen regi och det finns inte tillräckligt solida underlag för att med säkerhet fastslå att privat drift hade varit billigare.

Utifrån de förutsättningar som råder för förbrukningshjälpmedel i hemmet just nu vilket är ett resultat av såväl historik som nuvarande beställar- och utförarorganisation, marknadsförutsättningar och omvärld ***drar vi slutsatsen att egen regi är att föredra***. Eftersom utfallet är så pass situationsberoende och några kriterier talar till fördel för båda driftsformerna bör en fortsatt analys av de olika kriterierna göras under kvarvarande avtalsperiod med egen regi. Inte minst vad gäller ekonomin.

Alternativa vägval

Analysen som gjorts under utredningen och ovan redogjorts för har utgått från en strikt uppdelning mellan egen och privat regi och att verksamheten förblir intakt i sin nuvarande form. Några alternativa (bland)former har dock utkristalliserats under utredningens gång. Dessa alternativ kan medföra relativt omfattande förändringar och konsekvenser och har inte rymts inom ramen för innevarande utredning men bör utredas vidare:

1) Diabeteshjälpmedel, näring och eventuellt övriga produkter som hanteras av fler än en verksamhet samordnas
2) Ett eller flera produktområden upphandlas i separata så kallade grossistavtal
3) MediCarrier får i uppdrag att hantera förbrukningshjälpmedel i hemmet

Förslag till beslut

Som i så många andra fall med offentlig verksamhet är kontexten komplex och utfallet avseende såväl ekonomi som kvalitet är svåra att hänföra till den ena eller den andra driftsformen. Vår bild är att historiken kring förbrukningshjälpmedel i hemmet haft större påverkan på verksamhetens utveckling än driftsformen som sådan. Med det menar vi att det ända sedan 2010 pågått utredningar, upphandlingar, verksamhetsövergångar, förändringar och ovanpå allt detta en pandemi som gör det hart när omöjligt att fastslå kausalitet mellan beslut, genomförande och uppnådda resultat. Vi bedömer därför att verksamheten behöver stabiliseras.

Mot bakgrund av ovanstående resonemang och det faktum att inget entydigt talar för att en övergång till privat regi skulle ge övervägande fördelar föreslår vi att HSN fattar följande beslut:

1) ***Behåll förbrukningshjälpmedel i hemmet i egen regi under ytterligare en avtalsperiod om till exempel fyra år (med möjlighet till två års förlängning) efter den 31 maj 2024 för att få***
    - *största möjliga utväxling på det utvecklingsarbete som påbörjats*
    - *bygga upp intern kompetens och utreda alternativa avtals-/ersättningsformer*
    - *ha flexibilitet till eventuellt ändrade/ökade behov kopplade till krisberedskap*

2) ***Ge HSF i uppdrag att utreda synergieffekterna av att samordna verksamheter med överlappande produktområden***

Konsekvenserna beslut 1 går framförallt att bedöma i ekonomiska termer eftersom det inte har någon direkta verksamhetsmässig påverkan. Den uppskattade kostnaden för kvarvarande avtalsperiod, utan förändrat uppdrag och utan hänsyn till volymändringar blir:

- År 2021: 540 mkr (inkl barnnäring)
- År 2022: 548 mkr
- År 2023: 555 mkr
- År 2024: tom maj 235 mkr, 563 mkr på helår

Uppräkningen utgår från 2,4 procent i snitt för LPIK och 60 procent av detta (i enlighet med avtalet) ger ca 1,4 procent per år. ***För att motverka den kostnadsökning som beror på generella prishöjningar bör ett krav på interna effektiviseringar motsvarande 2 procent åligga utföraren.***