Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Planeringsenheten
Caroline Agrell

TJÄNSTEUTLÅTANDE HSN 2026-0342

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Förslag att upphandla geriatrisk öppen- och slutenvård enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU)

Ärendebeskrivning
Ärendet innehåller förslag om att upphandla specialiserad geriatrisk öppen- och slutenvård enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU).

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 upphandla geriatrisk öppen- och slutenvård enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU).

2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på upphandlingsunderlag för geriatrisk öppen- och slutenvård.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Geriatrisk vård utgör specialiserad hälso- och sjukvård för äldre patienter med komplexa och sammansatta vårdbehov. Verksamheten förutsätter multiprofessionella team med särskild kompetens inom äldres hälsa, sjukdomstillstånd och rehabilitering. Arbetssättet är tvärprofessionellt och utgår från patientens samlade behov.

En central del av uppdraget är samverkan med övriga aktörer i vårdkedjan, inklusive primärvård, akutsjukvård samt kommunal hälso- och sjukvård och omsorg. En fungerande samverkan skapar förutsättningar för en sammanhållen vårdprocess och trygga övergångar mellan vårdnivåer.

Målgruppen för geriatrisk slutenvård utgörs av patienter som är biologiskt åldrade och uppvisar funktionell svikt, och som är beroende av stöd från andra i det dagliga livet eller har flera samtidiga hälsoproblem. Patienterna har ett försämrat hälsotillstånd, behov av rehabilitering eller behov av fortsatt vård efter vård vid akutsjukhus. Gemensamt för målgruppen är att deras tillstånd förutsätter insatser som planeras och genomförs inom ramen för ett geriatriskt multiprofessionellt teamarbete.

Den 27 maj 2024 § 108 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden om Beställarplan vård av äldre (se HSN 2024–0060). Planen syftar till att stärka vården för äldre med primärvården som nav samt att skapa en mer jämlik och långsiktigt hållbar struktur för den geriatriska vården, anpassad till ett ökat framtida vårdbehov.

Den demografiska utvecklingen med en ökande andel äldre i befolkningen förväntas medföra ett ökat behov av geriatrisk vård, vilket ställer krav på en långsiktigt hållbar dimensionering av vårdplatser och vårdstruktur.

Nuvarande organisering
Den geriatriska vården i regionen bedrivs av såväl regiondrivna verksamheter (SLSO och akutsjukhus) som privata vårdgivare. Avtal tecknas enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) reserverat för idéburna organisationer, samt enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU). I regionen finns i dagsläget 15 geriatriska kliniker (exklusive Norrtälje). Av dessa kliniker har tre avtal enligt LOV, sex enligt LOU, två drivs av SLSO och tre bedrivs vid akutsjukhus.

Regionen har upphandlat geriatrisk vård enligt lagen (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU) i följande områden: Upplands Väsby, Nacka, Sollentuna, Nynäshamn, Haninge samt Enskede-Årsta-Vantör, med tillhörande områdesansvar och upptagningsområden. Den totala kostnaden för den LOU-upphandlade geriatriska vården uppgick till ca 1 366 mkr år 2025.

I samtliga upphandlade områden, med undantag för Nynäshamn, äger regionen de lokaler där verksamheten bedrivs. Flera lokaler planeras för renovering eller ombyggnation. Det kan påverka upphandlingens

utformning och dimensionering, till exempel rörande lokaltillgång och kapacitet, både på kort och lång sikt.

De olika vårdverksamheterna har upphandlats vid skilda tidpunkter, vilket medför att avtalen varierar något avseende innehåll och avtalsperioder.

Nedanstående tabell sammanfattar nuvarande upphandlade verksamheter, deras geografiska lokalisering, respektive områdesansvar samt avtalens giltighetstid exklusive eventuella förlängningsoptioner.

Verksamhet	Geografisk lokalisering	Områdesansvar	Avtalsslut
Löwetgeriatriken	Upplands Väsby	Sigtuna, Vallentuna och Upplands Väsby	2028-04-30
Nackageriatriken	Nacka	Nacka och Värmdö	2028-04-30
Sollentunageriatriken	Sollentuna	Sollentuna, Österåker, Solna: Bergshamra, Järva, Haga och Ulriksdal. Danderyd, Täby och Vaxholm	2027-10-31
Nynäshamnsgeriatriken	Nynäshamn	Nynäshamn	2028-04-30
Handengeriatriken	Haninge	Haninge, Tyresö och Skogås-Trångsund	2027-04-30
Dalengeriatriken	Enskede-Årsta-Vantör	Södermalm, Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Skarpnäck, Skärholmen, Älvsjö och Hägersten-Liljeholmen	2027-04-30

Överväganden

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen föreslår att upphandla geriatrisk öppen- och slutenvård i syfte att säkerställa fortsatt tillgång till en ändamålsenlig, effektiv och kvalitativ geriatrisk vård. Upphandlingen ska bidra till att möta framtida vårdbehov, upprätthålla en fungerande vårdkedja och skapa långsiktiga förutsättningar för verksamheten.

Regionen tillhandahåller majoriteten av de lokaler där vården bedrivs, vilket innebär att förvaltningen behöver ha rådighet över etablering av verksamheter samt över uppdragets omfattning. Andra avtalsformer, såsom valfrihetssystem via LOV, bedöms i detta sammanhang vara mindre ändamålsenliga, eftersom de i lägre grad möjliggör styrning av var verksamheter etableras.

För att säkerställa en fortsatt ändamålsenlig och jämlik geografisk fördelning av regionens geriatriska kliniker förordas därför upphandling enligt LOU. Det ger bättre möjligheter att styra var verksamheter etableras och att anpassa utbudet efter befolkningens behov.

Förvaltningen bedömer också att en mångfald av vårdgivare – privata, idéburna och offentliga – är en styrka. Den variation av driftsformer som finns inom vårdområdet bidrar till kvalitet, utveckling och robusthet i vårdutbudet.

Upphandlingen föreslås omfatta de geografiska områden där motsvarande vård bedrivs i dag: Upplands Väsby, Nacka, Sollentuna, Nynäshamn, Haninge samt Enskede-Årsta-Vantör inklusive tillhörande områdesansvar/upptagningsområde.

Inför upphandling kommer analys avseende behov, lokalisering och förutsättningar för upphandlingen att genomföras. Detta bedöms inte påverka ställningstagandet att genomföra upphandling i sin helhet, men den exakta utformningen inklusive lokalisering kan komma att justeras inför annonsering. Vidare utreds även följsamhet till de beslutade geografiska principerna (se beslut fattat av hälso- och sjukvårdsnämnden den 23 januari 2024 § 3, HSN 2024–0060). Förvaltningen avser att återkomma med närmare precisering i upphandlingsdokumenten.

Inriktningen är att upprätthålla en geografiskt balanserad vårdstruktur och möta det ökande behovet av specialiserad geriatrisk vård till följd av den demografiska utvecklingen. Vården ska i första hand tillgodose behoven i respektive områden, men även möjliggöra ett flexibelt nyttjande av vårdplatser inom länet. Utredning för att säkerställa vårdutbudet av

geriatrisk vård i Nynäshamn kommer att genomföras.

I Region Stockholms budget för 2024 lyfts särskilt att den nya lagen om idéburen vård ska tillämpas i regionen och ett särskilt fokus ska vara att stärka den idéburna vården. Vidare preciseras att arbetet med reformeringen av geriatriken särskilt ska värna den idéburna vården med hjälp av lagstiftningen om idéburen välfärd. Till följd av detta kommer förvaltningen att utreda möjligheterna att reservera en del av upphandlingen till idéburen verksamhet.

Upphandlingen genomförs samtidigt för samtliga geografiska områden. Ett samlat genomförande skapar förutsättningar för en effektiv process, enhetlig kravställning och uppföljning samt likvärdiga villkor för vårdgivarna och patienterna. Det möjliggör även en samlad bedömning av kapacitet och behov, vilket bidrar till ett mer effektivt resursutnyttjande och en sammanhållen vårdstruktur.

Inriktningen är att upphandlingen i huvudsak ska motsvara nuvarande omfattning och struktur. Eventuella justeringar fastställs i det fortsatta arbetet utifrån aktuella behov. Förvaltningen kommer vidare att utreda lämpligt val av utvärderingsmodell med eventuella relevanta kvalitetskriterier i form av mervärden.

Avtalsperioder och övriga villkor kommer att specificeras i upphandlingsdokumenten.

Ekonomiska konsekvenser
Upphandling enligt lagen (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU) för vårdområdet ger regionen möjlighet att styra kostnadsnivåerna genom att fastställa exempelvis ersättningstak, pristak och andra ekonomiska ramar i upphandlingen. Dessa mekanismer innebär att den maximala kostnaden kan begränsas. Samtidigt är det inte möjligt att i förväg exakt fastställa den slutliga kostnaden innan upphandlingen är genomförd och tilldelning skett, eftersom den slutliga kostnadsnivån påverkas av de anbudspriser som inkomna anbudsgivare erbjuder inom de ramar som regionen har fastställt. Förvaltningen bedömer att den totala kostnaden sannolikt kan komma att öka mot bakgrund av generella kostnadsökningar i samhället.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Fortsatt positiva konsekvenser för patientsäkerheten genom att säkra tillgången till den geriatriska vården inom regionen.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget förväntas ha oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget förväntas ha oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Beslutet bedöms medföra en ökad administrativ belastning på kort sikt, till följd av de moment som krävs enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling, såväl för vårdgivare som för hälso- och sjukvårdsförvaltningen.
Eftersom upphandlingen genomförs samlat förväntas samtidigt den totala administrativa resursåtgången att minska för både hälso- och sjukvårdsförvaltningen och för anbudsgivarna jämfört med om motsvarande upphandlingar genomförs separat.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Eva Bring
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten