

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2009-12-05

HSN 0901-0902

Handläggare:
Maria Andersson

Förslag till förfrågningsunderlag för upphandling av särskild hälso- och sjukvårdsverksamhet för hemlösa i Stockholms län

Ärendet

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 22 oktober 2009 att upphandla hälso- och sjukvård för hemlösa vid den gemensamma verksamheten för hemlösa (arbetsnamn Centrum för Hemlösa) som ska byggas upp tillsammans med Stockholms stad. I föreliggande ärende redovisas ett förslag till anbudsfrågan.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att uppdra åt förvaltningen att upphandla särskild hälso- och sjukvårdsverksamhet för hemlösa i Stockholm län enligt anbudsfrågan
- att uppdra åt förvaltningen att återkomma till nämnden för beslut om antagande av leverantör
- att föreslå Landstingsstyrelsen besluta föreslå Landstingsfullmäktige besluta om att avgiftsbefria verksamheten
- att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens synpunkter

Behovsbeskrivning

Vid Stockholms stads senaste inventering 2008 var antalet hemlösa ca 3000. Av dessa tillhörde 400-500 den mest utsatta gruppen

Föreliggande förslag avser verksamhet som utgör ett komplement till ordinarie vårdstruktur för en grupp individer som lever i hemlöshet och som saknar förankring i den lokala vården. Förvaltningen gör bedömningen att omfattningen av de särskilda hälso- och sjukvårdsinsatserna som görs

Hemlig

Denna handling är sekretessbelagd enligt 19:3 OSekrL 2009:400) Sekretessen fortsätter att gälla efter nämndens beslut och upphör när anbudsfrågan offentliggörs vilket kommer att ske senast [2009-12-18]. Om ärendet bordläggs eller återremitteras fortsätter sekretessen att gälla. Tjänsteutlåtandet kan lämnas åter till förvaltningen efter sammanträdet

Bilagor som underlag för beslut
Anbudsinbjudan
Kravspecifikation
Uppföljningsplan
IT-bilaga
Wim enkät
Avtalsmall
Utvärderingsmodell

för hemlösa idag i stort sett är väl dimensionerade. Det finns därför inte behov av att göra några volymökningar i beställningen.

För att på ett bättre sätt möta målgruppens behov bör dock verksamheten utvecklas vad gäller innehåll, arbetsmetoder och samverkan samt i större utsträckning integreras med Stockholms stads socialtjänst, med vilken man delar en stor del av ansvaret för målgruppen. Föreliggande förslag syftar till att genomföra sådana förbättringar.

Målgrupp

Verksamheten skall rikta sig till personer 18 år och äldre, folkbokförda i Stockholms län som lever i hemlöshet och är i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Verksamheten ska svara för akuta insatser, motivationsarbete och i första hand arbeta för att länka över för långsiktig behandling till den ordinarie vårdstrukturen (t.ex. allmänpsykiatri eller lokal beroendevård) i den kommun/stadsdel personen tidigare har bott i.

För en mindre målgrupp som är uteliggare eller hänvisade till akut boende eller härbärge i centrala Stockholm (situation 1 enligt Socialstyrelsens definition) ska verksamheten också vara en integrerad mottagning för specialiserad beroende- och psykiatrisk vård som ska erbjuda utredning och behandling för personer till dess att de fått varaktigt boende. För denna målgrupp får Centrum för hemlösa ett övergripande samordningsansvar för vården av patienten. Detta ansvar avser somatisk, psykiatrisk och beroendepsykiatrisk vård. I dagsläget bedöms denna grupp omfatta cirka 500 individer.

Utifrån patientens vårdbehov tillämpa en flexibel åldersgräns (16-20 år) i förhållande till barn- och ungdomspsykiatri och Maria Ungdom.

Samverkan inför upphandlingen

Anbudsförfrågan bygger på den utredning om gemensamt "Centrum för Hemlösa" som under 2009 genomfördes tillsammans med Stockholms stad. I beslutet om upphandling den 22 oktober antog Hälso- och sjukvårdsnämnden inriktningen och principerna i utredningen.

Förvaltningen har i arbetet med utredningen och i utarbetandet av anbudsförfrågan haft samrådsmöten med brukar- och patientföreningarna samt ideella organisationer. Synpunkter har också inhämtats från personal inom nuvarande verksamheter vid Hällpunkt och från Enheten för Hemlösa i Stockholms stad.

Många intressanta synpunkter har framkommit och beaktats i framtagandet av anbudsfrågan. Några viktiga aspekter som har betonats i samrådsprocessen är vikten av att verksamheten är integrerad, mobil och utåtriktad, att man arbetar nära socialtjänsten, samt att samverka med brukarföreträdare bör utvecklas både för att skapa kontakter och bygga varaktiga behandlingsrelationer med målgruppen samt för att etablera strukturerade former för brukardelaktighet.

I arbetet med kravspecifikationen och utvärderingskriterier har förvaltningen samarbetat med en extern medicinskt sakkunnig.

Nuvarande verksamhet

Det finns idag en särskild vårdstruktur för hemlösa vid mottagningen Hällpunkt. Idag drivs verksamheten vid Hällpunkt av två vårdgivare, dels av Norra Stockholms psykiatri, SLSO, som driver det psykiatriska teamet (det s.k. S:t Göranssteamet), dels av Beroendecentrum Stockholm, SLSO, som driver beroendemottagning, vårdcentral (där det förutom allmänläkare och distriktsköterska även finns fotsjukvård och tandvård) samt en kvinnomottagning. Verksamheten vid Hällpunkt är delvis samlokaliserad med Stockholms stads uppsökarteam och framför allt S:t Göranssteamet arbetar i nära samverkan med dem. Utöver detta finns idag en läkarmottagning för personer som är klienter vid Enheten för Hemlösa – den s.k. Pelarbackens läkarmottagning. Mottagning drivs av Norra Stockholms psykiatri och Beroendecentrum Stockholm.

Verksamheterna finns idag i utdömda lokaler på Maria Prästgårdsgatan 32 F. Avtal om samlokalisering med Stockholms stads Enhet för Hemlösa och Uppsökarteamet i nya lokaler i kvarteret Pelarbacken (Östgötagatan/Kapellgränd) är undertecknat. Lokalerna är idag under ombyggnad och kommer att vara inflyttningsklara senast augusti 2010. Enheten för Hemlösa finns redan idag i dessa lokaler.

Verksamheten är idag de facto avgiftsbefriad för patienterna och förvaltningen föreslår att även den framtida upphandlade verksamheten ska vara avgiftsbefriad.

Fortsatt utveckling

Det övergripande målet för verksamhet ska vara att bidra till att minska hemlösheten genom integrerad behandling av somatiska och beroendepsykiatriska tillstånd och därigenom skapa förutsättningar för att individen ska klara av att upprätthålla eget boende.

Vissa avgörande skillnader finns emellertid mellan föreliggande upphandling och uppdraget för tidigare vårdgivare.

En viktig förbättring är att det i anbudsförfrågan specificeras att verksamheten ska vara samlokaliserad med Stockholms stads Enhet för hemlösa och deras uppsökande team och bedrivs i lokaler belägna i kvarteret Pelarbacken på Södermalm. Delar av verksamheten ska bedrivs integrerat med Stockholm stad och vårdgivaren ska ingå i en gemensam ledningsstruktur med staden. Vidare skall vårdgivaren ingå i den styrgrupp som bildas i januari 2010 där även tjänstemän från HSN-förvaltningen och stadens Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltning ingår.

Uppdraget är mer omfattande än tidigare för den mest utsatta gruppen (grupp 1 enligt Socialstyrelsens definition) och omfattar långsiktiga behandlingsinsatser och större samordningsansvar. Detta uppdrag omfattar insatser fram till dess att individen har fått ett permanent boende. I anbudsförfrågan ställs krav på att vårdgivaren ska tillhandahålla utrednings- och behandlingsresurser (avseende t ex neuropsykiatriska tillstånd) för detta ändamål.

Anbudsförfrågan innehåller även andra nyheter som innebär en utveckling av verksamheten:

- En helt integrerad sjukvårdsverksamhet och krav på att de olika delarna ska arbeta flexibelt utifrån patienternas individuella behov. Krav ställs också på en gemensam mottagningsfunktion och ett mobilt team med flera kompetenser.
- Kraven gällande arbetssätt i enlighet med Assertive Community Treatment metoden eller likvärdig metod och tillhandahållandet av case managers förtydligas. Vidare förtydligas kraven avseende innehållet i de olika vårdtjänsterna som erbjuds vid mottagningen.
- Ökade krav på mobilitet (minst 40 procent av besöken ska göras utanför mottagningen).
- En mindre del rörlig ersättning införs för att stimulera ökad produktivitet.
- Smittrisksreducerande åtgärder i enlighet med den nyligen avslutade narkotikapolitiska utredningen genomförs. Särskild ersättning för regelbunden testning, rådgivning, riskkommunikation samt vaccination införs. Samverkan med Karolinska Universitetssjukhusets infektionsklinik etableras för att utveckla "lågtröskelbehandling" av t.ex. hiv och hepatit C.
- Krav ställs på ökad brukarmedverkan bland annat genom skapande av brukarråd och att patienternas erfarenheter av vården används i förvaltningens uppföljning.

- Krav ställs på att vårdgivaren tillsammans med förvaltningen ska genomföra en utvärdering av verksamheten under avtalsperioden.

Tandvård

Tandvården omfattas inte av upphandlingen. Enligt anbudsförfrågan skall vårdgivaren avropa tandvård enligt avtal mellan beställaren och Karolinska Institutet, Odontologiska Institutionen om tillhandahållande av tandvårdstjänster motsvarande dagens nivå.

Sammanhållen vårdprocess

För att skapa en mer sammanhållen vårdprocess specificeras i anbudsförfrågan att vårdgivaren tillsammans med förvaltningen ska teckna samverkansavtal om tillhandahållande av särskilda slutenvårdsplatser avseende psykiatrisk- och beroendepsykiatrisk vård för målgruppen.

I anbudsförfrågan specificeras vidare att vårdgivaren skall ingå i den grupp som beslutar om inläggning vid de särskilda vårdplatser för svårt somatiskt sjuka personer som lever i hemlöshet vid Erstabacken.

Uppföljning

Uppföljning ska ske i enlighet med uppföljningsplanen. Uppföljningen föreslås fokusera främst huruvida verksamheten lever upp till kraven på ett integrerat och målgruppsanpassat arbetssätt, samt uppföljning av kvaliteten i verksamhetens olika vårdtjänster. Krav ställs också på att uppföljning av patienternas erfarenheter av vården ska ske med lokalt anpassade metoder i samverkan med förvaltningen och brukarrådet.

Det mervärde som en vinnande anbudsgivare utlovar i anbudet ska följas upp och även ha ett vite om vårdgivaren inte uppfyller sitt åtagande. Förvaltningen föreslår att detta görs genom att fyra kvalitetsområden som utvärderas i upphandlingen följs upp med indikatorer som definieras utifrån vinnande anbud samt att dessa kopplas till vite.

Avtalstid

Förvaltningen föreslår en avtalstid på fyra år med möjlighet till en förlängning på upp till tre år, det vill säga som längst en avtalstid på sju år. Första avtalsperiod blir 2010-09-01– 2014-08-31.

Utvärdering

Det anbud som är det för landstinget ekonomiskt och kvalitativt mest fördelaktiga kommer att antas. Utvärdering görs baserad på 100 procent kvalitet.

Underlag avseende utvärderingskriterium Kvalitet utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården SOSFS 2005:12.

I föreliggande anbudsfrågan föreslås att utvärderingen görs på fyra kvalitetsområden som finns beskrivna i kravspecifikationen och att dessa ges olika vikt i utvärderingen. Kvalitetsområdena och dess vikter är:

- Mål och uppdrag - vikt 30 procent
- Vårdtjänster - vikt 20 procent
- Tillgänglighet - vikt 30 procent
- Samverkan - vikt 20 procent

Utvärderingen förslås ske genom att kvalitet/mervärde bedöms på en 4-gradig skala enligt beskrivning i anbudsfrågan (p 1.17).

Miljökonsekvenser av beslutet

I anbudsfrågan tydliggörs vårdgivares skyldighet att beakta SLL´s Miljöpolitiska program, Miljö Steg 5, och samarbeta med SLL i dessa frågor.

Anbudsgivaren skall också redogöra för sitt interna miljöarbete genom att besvara frågorna i bifogad blankett "Anbudsgivarens eget miljöarbete". Svaret kommer att användas som en utgångspunkt vid uppföljningen av miljöarbetet under avtalsperioden enligt Uppföljningsplanen.

Dessa krav bör möjliggöra positiva miljökonsekvenser av beslutet.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Då upphandlingen innebär ett fast pris leder inte upphandlingen till ökade kostnader. Helårskostnaden för avtalet är 19 mkr exklusive tandvård för det första året.

Konsekvenser för patientsäkerheten

Vårdgivaren skall särskilt beakta målgruppens ofta komplexa och omfattande samsjuklighet samt deras behov av integrerad och samordnad vård. Vårdgivaren ska också särskilt beakta de särskilda sjukvårdsbehoven och utsattheten hos kvinnor som lever i hemlöshet. Uppdraget att förebygga patienters självmord samt risk för våld betonas och rutiner för detta arbete måste utvecklas. Vårdgivaren skall samverka med brukare, anhöriga och deras föreningar för att utveckla vården.

I och med att verksamheten kommer vara helt integrerad och ha en samlad ledning, att samverkan mellan sjukvården och socialtjänsten förstärks samt att vikten av en sammanhållen vårdprocess betonas i och med att särskilt avtal om slutenvård ska tecknas mellan vårdgivaren och en leverantör av slutenvård, sker förstärkningar av verksamheten.

Förvaltningen bedömer att detta sammantaget bör innebära att patientsäkerheten förbättras.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Förvaltningen har i denna beställning tagit hänsyn till de brister som tidigare funnits avseende sammanhållen långsiktig behandling för målgruppen. Vidare innebär föreliggande förslag en utveckling av vården som riktar sig till kvinnor, bla genom betoning på mobilt arbetssätt i miljöer där kvinnor vistas.

Förvaltningen bedömer att konsekvenserna av detta sammantaget är att jämställd och jämlik vård förbättras.

Catarina Andersson Forsman

Olle Olofsson