

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2015-04-27

HSN 1410-1295

Handläggare:

Ulla Hansson
Catharina Lernstad

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2015-06-02, P [xx]

Förfrågningsunderlag enligt LOU - upphandling av planerad specialiserad rehabilitering vid astma och KOL

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 9 december 2014 att upphandla planerad specialiserad rehabilitering vid astma och KOL för befolkningen i Stockholms län. I ärendet redovisas ett förslag till förfrågningsunderlag enligt lagen om offentlig upphandling, LOU (2007:1091).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-04-27
Förfrågningsunderlag enligt LOU inklusive bilagor

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för äldre och multisjuka.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla planerad specialiserad rehabilitering vid astma och KOL för befolkningen i Stockholms län enligt förfrågningsunderlaget
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om antagande av leverantör
- att* omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Behovsbeskrivning, målgrupp och uppdrag

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutade i december 2014 att upphandla planerade specialiserad rehabilitering för vuxna patienter med astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) samt för unga patienter med astma och allergi. Den specialiserade rehabiliteringen ska erbjudas patienter som, trots insatser i öppenvården, har kvarstående behov och bedöms vara motiverade till och ha nytta av en mer intensifierad, strukturerad och sammanhållen period med rehabilitering.

Syftet med uppdraget är att ge patienterna en individuellt utformad rehabilitering med målet att de ska uppnå en god sjukdomskontroll vid astma och förebygga framtida försämringsperioder vid KOL.

Rehabiliteringsprogrammen för vuxna ska organiseras i veckovårdsform, måndag till fredag, och erbjudas som grundprogram med möjlighet till uppföljningsprogram. För unga patienter, ungdomar i åldern 13-17 år, ska rehabiliteringsprogrammet organiseras som ett läger under sommarlovet, se tabell nedan.

Rehabiliteringsprogram	Veckovård, antal dagar	Takvolym per 12 månader, antal patienter	Option per 12 månader, antal patienter
Astma grundprogram + uppföljningsprogram	10 + 5	60	10
KOL grundprogram + uppföljningsprogram	10 + 5	60	10
Introduktionsdag + ungdomsläger	1 + 6	20	

Rehabiliteringsprogrammen ska baseras på Socialstyrelsens nya nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL (remissversion från december 2014 som väntas vara klar under hösten 2015).

Nuvarande verksamhet

Nuvarande avtal upphandlades under 2009 och tilldelades Mälargården i Sigtuna. Avtalet började gälla 1 januari 2010 och löper till och med 31 december 2015. Avtalet har förlängts att gälla ytterligare nio månader till 30 september 2016. Idag erbjuds de vuxna patienterna ett utbildnings- och behandlingsprogram om 19 dagar i slutenvård (inklusive helg) och för ett

mindre antal patienter även ett repetitionsprogram om 12 dagar i slutenvård. För de unga patienterna, 12-17 år, erbjuds ett åtta dagar långt läger under sommarlovet. År 2014 utfördes totalt 122 vårdtillfällen inom uppdraget, se tabell nedan.

Rehabiliteringsprogram	Slutenvård, antal dagar (inkl helg)	Takvolym, antal patienter = vårdtillfällen	Utfall 2014, antal patienter =vårdtillfällen
Astma grundprogram	19	50	31
KOL grundprogram	19	50	43
Repetitionsprogram	12	20	30
Ungdomsläger	8	20	18

Väsentliga skillnader jämfört med nuvarande verksamhet

Vårdform

Det finns behov av kortare rehabiliteringsperioder för att underlätta för patienter som inte har möjlighet att vara borta så länge från sitt arbete och/eller familj. Vi föreslår därför ett kortare rehabiliteringsprogram för något fler patienter där samtliga erbjuds möjlighet att delta i uppföljningsprogram efter fyra till tolv månader. Detta innebär att ytterligare 20 patienter per år kan erbjudas rehabilitering.

Unga patienter

Det finns behov av att anpassa åldersindelningen till en mer homogen grupp. Därför föreslås att rehabiliteringen för unga patienter förändras och nu riktas till gruppen 13-17 år.

Patientutbildning

För att uppnå målen med ökad sjukdomskontroll och färre försämringsperioder har fokus på att ge patienten kunskap om sjukdomen, egenvård och nytta med goda levnadsvanor stärkts. Att förändra levnadsvanor är en komplex process som tar tid och att vårdgivaren erbjuder uppföljning till alla patienter som gått grundprogrammet ger patienten möjlighet att få ytterligare stöd i detta.

Upphandling och utvärdering

Upphandlingsform

Upphandlingen genomförs som förenklat förfarande enligt lagen om offentlig upphandling, LOU.

Anbudsutvärdering

Det anbud som kommer antas är det som är ekonomiskt mest fördelaktigt med hänsyn till pris och kvalitet. Vid anbudsvärderingen finns möjlighet till prisavdrag för kvalitet från anbudspriset med maximalt 650 000 kronor. Prisavdraget görs endast vid anbudsutvärderingen och påverkar inte vinnande anbudsgivares framtida ersättning. Den kvalitet som utvärderas avser tre kvalitetsområden som ska beskrivas; ett område för astma, ett för KOL och ett för unga patienter med astma och allergi (ungdomsläger). Anbudsgivarna ska beskriva hur rehabiliteringsprogrammet för astma, KOL och för unga patienter med astma och allergi utformas och hur patienten görs delaktig i sin rehabiliteringsprocess.

Avtalsperiod

Avtal tecknas för perioden 1 januari 2016, eller om det tecknas senare; från det datumet och fyra år framåt. Därefter har beställaren möjlighet att förlänga avtalet en eller fler gånger upp till en maximal tid av två år.

Ekonomiska konsekvenser

Kostnaderna för rehabiliteringsverksamheten uppgick 2014 till drygt fem miljoner kronor.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Föreslagen upphandling bedöms främja patientsäkerheten genom ökad tydlighet avseende uppdragsbeskrivning och kompetenskrav.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Föreslagen upphandlingen bedöms inte medföra några negativa förändringar för jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser

Föreslagen upphandling bedöms medföra en positiv förändring då andelen livsmedel i patientmat som baseras på ekologiskt framställda produkter från och med 2018 ska vara 30 procent.

Henrik Almkvist
Tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör

Ann Eva Askensten
Avdelningschef