

Välfrädsområdesstyrelsen 20.03.2023 § 37

§ 37

## Godkännande av de strategiska principerna för upphandlingen av hemvården

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):  
Suominen Tuula  
Aro Heli  
Turunen Timo

### Beslutsförslag

Välfrädsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfrädsområdesstyrelsen beslutar att

1. hemvården inom Västra Nylands välfrädsområde produceras enligt mångproducentmodellen och

2. de strategiska riktlinjerna för hemvårdens upphandling är följande:

- Klienten har numera fler möjligheter att göra val gällande serviceproducenten oberoende av inkomster och förmögenhet.
- Välfrädsområdet fastställer minimikrav för tjänsten samt betalar tjänsteproducenter inom samma område en ersättning av samma storlek för samma tjänst. Nivån på minimikraven motsvarar klienternas servicebehov och överensstämmer med kraven för välfrädsområdets egen verksamhet.
- Tjänsteproducenterna konkurrerar med kvaliteten på servicen och en god klientupplevelse.
- Mångproducentmodellen gör det möjligt för alla företag och tredje sektorns aktörer som producerar hemvårdsservice och uppfyller alla kriterier att producera service för Västra Nylands välfrädsområde.
- Informationen om tjänsteproducenternas kvalitet och klientupplevelser är enkla att få tillgång till och jämföra.
- Servicen upphandlas vid behov på finska, svenska och även andra språk.
- Tjänsteproducenterna ska i sin verksamhet förverkliga ett ekonomiskt och socialt samhällsansvar samt principerna för hållbar utveckling.
- Klienten betalar klientavgiften till välfrädsområdet. Klientavgiften är densamma oberoende av produktionssättet.
- Upphandlingsmodellen säkerställer att beställaren bibehåller kontrollen över kostnadsutvecklingen

### Behandling

Under behandlingen lämnade ledamot Juvonen följande ändringsförslag:

Kriteriet "Tjänster skaffas efter behov på finska och svenska samt även på andra språk om det behövs" ändras och ges lydelsen "Tjänster skaffas efter behov på finska och svenska".

samt

följande läggs till i de strategiska riktlinjerna för upphandling av hemvård: "Service upphandlas också med beaktande av olika

sensoriska funktionsnedsättningar, såsom talskador, synskador eller hörselskador”.

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad. Eftersom ledamot Juvonens ändringsförslag inte vann understöd konstaterade ordföranden att de förfallit i brist på understöd.

Chefen för enheten strategi och ledningsstöd Ohrankämnen avlägsnade sig från sammanträdet efter behandlingen av detta ärende kl. 14.14.

## **Beslut**

Välfrädsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget.

## **Redogörelse**

Ansvaret för att organisera hemvårdsservicen för kommunerna inom Västra Nylands välfärdsområde har från den 1 januari 2023 övergått till välfärdsområdets ansvar. I enlighet med principerna för en säker övergång ordnas hemvårdens service under övergångsperioden såsom servicen har ordnats i kommunerna under 2022. Målet för 2023 är att trygga hemvårdsservice av hög kvalitet för klienterna genom att diversifiera produktionsstrukturen för servicen samt genom att implementera teknik som stöder boende hemma.

### **Nuläge**

Inom kommunerna har hemvårdens service ordnats med hjälp av tre olika produktionsätt:

- som kommunens egen verksamhet,
- som köpt tjänst och
- med servicesedel.

Hemvård har upphandlats mest som köpt tjänst i Esbo, i övriga kommuner har hemvård producerad som köpt tjänst varit ringa. Hemvårdens servicesedel har använts i Esbo, Högfors, Lojo och Vichtis. Servicesedelproducenter finns inte i Lojo, vilket innebär att servicen inte kunde ordnas med servicesedel.

Kostnaderna för hemvården i Västra Nylands kommuner har årligen uppgått till cirka 63 miljoner euro. Antalet klienter inom regelbunden hemvård uppgick den 31 december 2022 till totalt 3 518, varav 3 010 som egen produktion, 227 med servicesedel och 281 som köpt tjänst.

Antalet hemvårdspersonal som övergick från kommunerna till välfärdsområdet uppgick till cirka 1 040. Man har under de senaste åren inte lyckats fullständigt att ordna hemvårdsservicen med kommunernas egen personal, utan personalbristen har delvis ersatts med till och med stora mängder hyrd arbetskraft. Användningen av hyrd arbetskraft av de totala personalresurserna har varierat beroende på kommun mellan 10 och 40 procent. Användningen av hyrd arbetskraft har under de senaste två åren ökat i samtliga kommuner inom välfärdsområdet. Som helhet uppgick andelen hyrd arbetskraft av hemvårdens personalresurser vid inledningen av välfärdsområdet till cirka 30 procent.

### **Framtida sätt att ordna hemvårdsservice**

Under de kommande åren kommer efterfrågan på hemvårdens service att öka kraftigt inom Västra Nylands välfärdsområde. Med det nuvarande täckningstalet kommer antalet klienter inom hemvården att närmast fördubblas till och med 2040. Inom serviceproduktionen bör

man bereda sig på det ökade servicebehovet på flera sätt. En av metoderna är att diversifiera sätten på vilka servicen ordnas mot mångproducentmodellen, där man vid sidan av den egna produktionen tillämpar mer serviceproduktion från privata och tredje sektorns producenter än för närvarande.

### **Marknaden för hemvårdsservice**

Inom Västra Nylands välfärdsområde finns för närvarande 35 servicesedelproducenter inom hemvård. Antalet omfattar företag av olika storlekar. Antalet producenter från tredje sektorn uppgår till fem (5), antalet stora producenter är tre (3), som även är ramavtalsproducenter.

I Esbo finns tre (3) ramavtalsproducenter och utöver dessa finns 20 små producenter (dessa är i huvudsak servicesedelproducenter), av vilka man har köpt service till klienterna med direktupphandlingsavtal. I övriga kommuner finns tre serviceproducenter av vilka man har köpt service.

I Esbo har man på en årlig nivå hanterat 54 anmälningar från privata socialserviceproducenter (hemservice/hemvård).

### **Förslag på fortsättning**

Man har identifierat viktiga faktorer i planeringen av den framtida verksamhetsmodellen för hemvårdens service:

- Under de kommande åren kommer efterfrågan på hemvårdens service att öka kraftigt inom Västra Nylands välfärdsområde,
- det överfördes inte tillräckligt med egen personal från kommunerna till välfärdsområdet för serviceproduktion som egen produktion,
- personalbristen har ersatts med hyrd arbetskraft, som för sin del har belastat den egna personalen och försämrat kvaliteten på och kontinuiteten i klienternas vård, och
- inom Västra Nylands välfärdsområde finns många privata och tredje sektorns serviceproducenter av hemvård av olika storlekar.

Med beaktande av ovan nämnda saker föreslås mångproducentmodellen som modell för ordnande av hemvård i framtiden.

Som principer för ordnande av hemvårdens service föreslås:

- att klienten ges fler möjligheter än nu att göra val gällande tjänsteproducenten oberoende av inkomster och förmögenhet,
- att välfärdsområdet fastställer minimikrav för servicen samt betalar tjänsteproducenter inom samma område en ersättning av samma storlek för samma tjänst. Nivån på minimikraven motsvarar klienternas servicebehov och överensstämmer med kraven för välfärdsområdets egen verksamhet.
- att tjänsteproducenterna konkurrerar med kvaliteten på servicen och en god klientupplevelse,
- att mångproducentmodellen gör det möjligt för alla företag och tredje sektorns aktörer som producerar hemvårdsservice och uppfyller alla kriterier att producera service för Västra Nylands välfärdsområde,
- att informationen om tjänsteproducenternas kvalitet och klientupplevelser är enkla att få tillgång till och jämföra,
- att servicen upphandlas vid behov på finska, svenska och även andra språk,
- att tjänsteproducenterna ska i sin verksamhet förverkliga ett ekonomiskt och socialt samhällsansvar samt principerna för hållbar utveckling,

- att klienten betalar klientavgiften till välfärdsområdet. Klientavgiften är densamma oberoende av sättet på vilket servicen produceras.
- att den nya upphandlingsmodellen säkerställer att beställaren bibehåller kontrollen över kostnadsutvecklingen.

### **Effekter för klienter**

I mångproducentmodellen producerar varje tjänsteproducent service i enlighet med samma kvalitetskriterier. Klienten kan välja tjänsteproducent bland producentalternativen. Mångproducentmodellen omfattar förutom den egna produktionen, även företag och tredje sektorns aktörer av olika storlekar, vilket innebär att servicen kan produceras klientorienterat och flexibelt i enlighet med klientens behov.

### **Konsekvenser för personalen**

Hemvårdens service med mångproducentmodellen har inte direkta effekter på mängden personal inom välfärdsområdets hemvård. Inom hemvården finns regelbundet cirka 100 vakanser. I nuläget har den omfattande användningen av hyrd arbetskraft belastat välfärdsområdets egen personal, eftersom personalomsättningen kräver kontinuerlig inskolning och rekrytering. Dessutom gör den egna personalen mycket sådant indirekt klientarbete som hyrda arbetstagare inte gör (t.ex. egenvårdaruppgifter, kontakter med anhöriga, utarbetande och uppdatering av vård- och serviceplaner, läkemedelsbeställningar, samarbete på gränssytor).

### **Kostnadseffekter**

Omfattande användning av hyrd arbetskraft har ökat enhetskostnaderna för den egna produktionen. Personarbetstimmarna för hyrd arbetskraft har beroende på serviceproducent och område varit 35–70 procent dyrare än arbetstimmarna för den egna personalen. Timpriset för hemvård som produceras som köpt tjänst hamnar i nuläget något lägre än timpriset för den egna produktionen. Genom att öka andelen köpta tjänster inom hemvården sjunker även kostnaderna för den egna produktionen sannolikt, eftersom behovet av att använda hyrd arbetskraft eventuellt minskar.

### **Befogenhet**

Enligt § 153 i förvaltningsstadgan godkänner välfärdsområdesstyrelsen de strategiska riktlinjerna för upphandlingar med anknytning till ordnande av servicen i enlighet med välfärdsområdesstrategin.

### **Precisering i anvisningarna för sökande av ändring**

Anvisningen om hur man begär omprövning gäller beslutets del 1. Förbudet mot sökande av ändring gäller beslutets del 2.

**Bilagor**

**Tilläggsmaterial**

**För kännedom**

**Beslutshistoria**

