



# Översyn av valfrihetssystemet inom hemtjänstområdet

Förslag till alternativ till eller anpassningar av dagens LOV-system för hemtjänsten

2024-04-05

Dnr: 23ON519

## Förord

På uppdrag av Omvårdnadsnämnden har nuvarande valfrihetssystem inom hemtjänsten genomlysts och möjliga förändringar presenteras i denna rapport.

Viktiga utgångspunkter har varit att bevara valfriheten och fortsätta ha hemtjänst både i kommunens egenregi samt hos privata utförare.

Förslaget är att ändra upphandlingsform för att ge möjlighet till att på sikt begränsa antalet utförare inom hemtjänst. Den möjligheten kan användas både för att parera välfärdens växande demografiutmaning, öka hemtjänstverksamhetens hållbarhet samt skapa valfrihet i kommunens ytterområden.

John Larsson

Avtalssamordnare Välfärdstjänster

Planering Analys och Utvärdering

Utveckling och Stöd

Välfärd Gävle

## Innehåll

Översyn av valfrihetssystemet inom hemtjänstområdet .....	1
Förord .....	2
Inledning .....	5
Bakgrund till uppdraget .....	5
Kort jämförelse mellan LOV och LOU .....	5
Lagrummens tillämpning inom hemtjänstområdet .....	5
Valfrihet och upphandlingsform .....	6
Tilldelning av kontrakt (avtal) .....	6
Avtalstider i LOV respektive LOU .....	7
Det nuvarande valfrihetssystemet inom hemtjänsten .....	7
Utvecklingsmöjligheter inom nuvarande system .....	8
Det gemensamma uppdraget .....	8
Ersättningsmodellen .....	8
Utökat ansvar för hemsjukvård .....	10
Involvera externa utförare i utvecklingsarbete .....	10
Slutsats, utvecklingsmöjligheter inom nuvarande system .....	10
Varför göra en översyn av valfrihetssystemet? .....	10
Styrkor och svagheter i valfrihetssystem .....	10
Hållbarhet .....	12
Patientsäkerhet .....	12
Beställarens perspektiv .....	12
Omvärldsspaning .....	13
Alternativt scenario, Komplettera LOV med LOU .....	13
Bristen på valfrihet i ytterområden .....	13
Alternativt scenario, ersätta LOV med LOU .....	15
Demografiutmaningen .....	15

Välfärdsbrottslighet .....	16
Summering och rekommendation .....	17

## Inledning

### Bakgrund till uppdraget

Uppdraget från Omvårdnadsnämnden formulerades 2023 och har delvis bakgrund i den utredning som gjordes 2022 utifrån Coronakommissionens första delbetänkande.

Frågeställningen är: Hur ska vi utveckla hemtjänsten i privat regi?

Några grundläggande antaganden:

- Möjligheten för medborgare att välja utförare i hela kommunen
- Upprätthålla och utveckla god kvalitet, där kompetens hos medarbetare är en viktig del
- Omvårdnadsnämndens ansvarsområden är kärnan i uppdraget
- Oseriösa aktörer ska kunna hållas borta
- Ett så effektivt resursutnyttjande som möjligt ur ett miljöperspektiv

Ett antal scenarier har föreslagits:

- Utveckla/justera nuvarande system
- Komplettera nuvarande system med LOU
- Ersätta nuvarande system med LOU

## Kort jämförelse mellan LOV och LOU

### Lagrummens tillämpning inom hemtjänstområdet

LOV (Lagen om valfrihetssystem 2008:962 är frivillig för kommuner att tillämpa när de konkurrensutsätter delar av sin verksamhet. Det vanligaste verksamhetsområdet där LOV tillämpas är hemtjänst, enligt SKR:s senaste statistik (maj 2023) finns valfrihetssystem för hemtjänst i 152 kommuner.

Det går också att upphandla exempelvis hemtjänst genom att tillämpa LOU (Lagen om offentlig upphandling 2016:1145). Statistik på hur många kommuner som upphandlar hemtjänst m.h.a. LOU har inte gått att uppbringa men bland de som avvecklat LOV hemtjänst finns exempel på att man växlat över till LOU. Exempel på kommuner som gått över från LOV till LOU är Linköping, Södertälje och Strängnäs (Strängnäs process är pågående).

## **Valfrihet och upphandlingsform**

När LOV tillämpas är det helt centralt att den enskilde har rätt att välja vilken leverantör som ska utföra tjänsten, detta förutsätter naturligtvis att det finns ett antal leverantörer som har kontrakt om tjänstens utförande.

Om ett antal kontrakt tilldelats i en LOU-upphandling så går det fortfarande att använda individens behov och önskningsgrunder som grund för vilken leverantör som får utföra tjänsten för den enskilde.

Som jämförande exempel kan nämnas att Gävle kommun har en kundvalsmodell för Vård- och Omsorgsboenden som dels drivs i egen regi samt upphandlats enligt LOU.

## **Tilldelning av kontrakt (avtal<sup>1</sup>)**

När LOV används kan leverantörer löpande ansöka om att få kontrakt med den upphandlande myndigheten. Om ställda krav uppfylls finns en skyldighet för myndigheten att ingå kontrakt. Det finns ingen möjlighet att begränsa hur många leverantörer som kan få kontrakt.

Vid upphandling enligt LOU finns vanligen en anbudsdag när samtliga intressenter ska lämna in sina anbud för utvärdering. Efter utvärderingen tilldelas ett eller flera kontrakt, antalet kontrakt behöver inte begränsas. Det måste vara tydligt på vilka grunder tilldelning sker, speciellt viktigt är det när det finns många anbudsgivare men ett begränsat antal kontrakt att tilldela. Kontrakten gäller oftast en grundperiod med möjlighet till förlängning, t.ex. 2 + 2 år. Inför att kontraktens grundperiod löper ut kan upphandlande myndighet ta ställning till om förlängningsoptionen ska nyttjas eller om en ny upphandling ska genomföras. När kontrakt upphandlats finns vanligen mycket små möjligheter för nya leverantörer att komma in, det är ett slutet system tills det är dags för en ny upphandling.

Inom LOV är ersättningen till leverantörerna fastställd och lika för alla, även vid upphandling enligt LOU går det bra att ha en fast ersättningsmodell. Inom LOU finns möjligheten att välja olika tilldelningsgrunder, t.ex. lägsta pris eller en utvärderingsmodell som väger samman pris och kvalitet.

---

<sup>1</sup> Lagtext inom upphandlingsområdet talar om kontrakt medan ordet avtal oftare används i det dagliga arbetet. I denna rapport används båda termerna synonymt men kontrakt används mer i avsnitt som behandlar lagstiftningen.

## **Avtalstider i LOV respektive LOU**

När kontrakt tilldelas enligt LOV finns ingen reglering kring slutdatum, avtalen kan ha långa giltighetstider och när sista datum för avtal närmar sig går det bra att förnya avtalen.

Om ett avtal hävs finns inget som hindrar leverantören att söka om nytt avtal.

I LOU är avtalstiden ofta begränsad till maximalt 4 år, längre avtalstider förekommer när det kan motiveras. Den 1 februari 2022 kom förenklade upphandlingsregler där sociala tjänster (t.ex. hemtjänst) inte längre har någon uttalad begränsning av avtalstiden. Det är då upp till den upphandlande myndigheten att bestämma avtalstiden men den borde inte vara extremt lång då det är fördelaktigt att öppna för nya leverantörer med vissa intervall.

Om ett LOU-avtal hävs måste leverantören invänta nästa upphandling för ny chans att få avtal.

## **Det nuvarande valfrihetssystemet inom hemtjänsten**

Valfrihetssystem enligt LOV infördes 2012 i Gävle kommun, före det hade hemtjänst upphandlats enligt LOU.

Antalet utförare har de senaste åren varierat mellan ca 8-12 stycken, I skrivande stund finns 10 olika privata utförare. De flesta år har det varit någon enstaka utförare som lämnat valfrihetssystemet, oftast p.g.a. att annan utförare köpt upp verksamheten. Samtidigt har det funnits ett inflöde av ansökningar där nya utförare tillkommit.

Ungefär 40% av de som är beviljade hemtjänst väljer en privat utförare, i februari 2023 fanns det 759 kunder hos de privata utförarna.

Sett till andel utförd tid så är de privatias andel ungefär 50% vilket motsvarar ca 30 000 timmar per månad. Det betyder att privat hemtjänst varje månad fakturerar Gävle kommun runt 15 MSEK.

Kunderna fördelas inte jämnt mellan de olika privata utförarna. Den största utföraren har nästan 200 kunder, dvs drygt 25% marknadsandel. I den andra änden av skalan finns ett par utförare med ca 30 kunder (<5%) vardera. Dessutom finns en nystartad utförare som fick vänta flera veckor på sin första kund.

I valfrihetssystemet är kommunens egen hemtjänst ett valbart alternativ bland alla andra. Hemtjänstkunder som inte gör ett aktivt val hänvisas till en utförare som slumpats fram.

På kommunens hemsida finns information om de olika utförarna och där kan verksamheternas profil beskrivas. Den vanligaste formen av profilering handlar om att utföraren beskriver vilka olika språkkompetenser som kan erbjudas.

I Socialstyrelsens enkät Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2023 finns frågan; Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har? Resultatet för Gävle kommun är att 86% av de svarande är mycket eller ganska nöjda med den privata hemtjänsten. För hemtjänsten i egen regi är resultatet 83%. Sett till hela riket är resultatet 84% för privata respektive 86% för kommunala utförare.

Privata utförare kan välja vilka områden de vill verka i, i de centrala delarna av Gävle är samtliga utförare valbara. Det har aldrig funnits någon privat utförare som verkat i något av de två ytterområdena Hedesunda respektive Hamrånge/Bergby.

## **Utvecklingsmöjligheter inom nuvarande system**

### **Det gemensamma uppdraget**

Då grunden för är ett gemensamt uppdrag och ett gemensamt valfrihetssystem för hemtjänst oavsett egen eller extern regi så är uppdragets ramar redan satta.

Andra kommuner har upphandlat hemtjänst tillsammans med exempelvis hemsjukvård eller natt- och larmverksamhet. Om Gävle kommun skulle göra en omorganisation där fler verksamhetsområden samlas i samma personalgrupper så skulle sannolikt de externa utförarna behöva följa med i samma riktning. Det blir dock svårare att upprätthålla ett valfrihetssystem med ökad komplexitet i uppdraget. De skäl till att göra en översyn av valfrihetssystemet som anges i denna rapport väger tyngre ju mer komplext uppdraget blir.

### **Ersättningsmodellen**

Ersättningsmodellen som används för externa utförare är baserad på utförd tid hos kund och ska täcka alla andra kostnader förknippade med uppdraget. Externa utförare får fakturera upp till 90% av beviljad schablontid, fakturering över den gränsen är möjlig



men kräver motivering och ett separat beslut från myndighetskontoret. Det går inte att komma ifrån att ersättningsmodellen kan ge incitament som påverkar hur en tjänst utförs. Utförd tid hos kund är en rimlig ersättningsgrund som kan sägas vara kundcentrerad men å andra sidan blir det enda incitamentet för utföraren att ha så mycket tid hos kund som möjligt.

För kommunen som beställare och även för kunderna finns andra aktiviteter som är viktiga men som inte genererar ersättning till en extern utförare. Det går inte att styra en verksamhet genom en ersättningsmodell, avtal och rutiner kommer alltid vara viktigare, men nedan listas ett antal exempel på sådant som skulle kunna generera ersättning i en uppdaterad eller ersättningsmodell.

- En ny kund skulle kunna generera en fast engångsersättning för upprättande av genomförandeplan inom en viss tid.
- Samverkan med t.ex. hemsjukvård, myndighetskontor, regionens hälsocentraler. Samverkan har blivit allt viktigare men genererar inte någon ersättning.
- Undersköterskekompetens behövs för att erbjuda fast omsorgskontakt och en högre andel undersköterskor kan höja kvaliteten för kunderna och göra det lättare för hemsjukvården att delegera uppgifter till hemtjänstpersonal. Då lönen för undersköterskor generellt är i det högre spannet för hemtjänstpersonal skulle insatser som utförs av undersköterska kunna ersättas högre. Alternativt skulle andelen undersköterskor i personalen kunna premieras, antingen med en fast ersättning eller en uppräknad timersättning. Med dagens ersättningsmodell premieras inte en hög andel undersköterskekompetens.
- Preventivt arbete för att t.ex. minska fallolyckor eller andra åtgärder för att kunden ska fortsätta kunna bo i ordinärt boende.

Behovet av att utreda ersättningsmodellen har identifierats sedan tidigare men ingen utredning har påbörjats. Någon perfekt ersättningsmodell finns inte utan alla kommer med olika för- och nackdelar. Det kan i sammanhanget nämnas att ett antal kommuner gått från att ersätta utförd tid till att i stället ge en fast ersättning som är kopplad till kundens insatser, det är en enklare modell sett till ekonomisk uppföljning men å andra sidan kan det bli svårare att följa upp om kunder får sina insatser. En sådan

ersättningsmodell kan sägas ha incitamentet att utföra insatser så snabbt som möjligt vilket kan gå ut över kvaliteten.

### **Utökat ansvar för hemsjukvård**

I dagsläget är det inkluderat i hemtjänstuppsdraget att i samband med hemtjänstinsatser kunna utföra uppgifter som delegerats av hemsjukvården. Ett problem med det upplägget är att hemsjukvårdspatienter kan ha behov av besök oftare än vad hemtjänstinsatserna utförs, t.ex. kan en hemsjukvårdspatient behöva medicin 4 gånger per dag medan hemtjänsten kommer 3 gånger per dag. En möjlig utökning av uppdraget till hemtjänstutförarna vore att de skulle kunna göra besök enbart för att utföra delegerade uppgifter. Förändringar inom detta område måste först utredas noga då hälso- och sjukvårdsansvaret styrs av ett annat lagrum (HSL) än hemtjänst (SoL). Det är även så att avgifterna för hemtjänst respektive hemsjukvård skiljer sig vilket påverkar ersättningsmodellen och därmed finns även påverkan på verksamhetssystemen gällande hur insatser ska rapporteras och faktureras.

### **Involvera externa utförare i utvecklingsarbete**

Externa utförare skulle kunna involveras mer i utvecklingsarbete av olika slag, exempelvis uppdatering av rutiner, utredningar eller digitaliseringsprojekt. Det finns redan definierat i avtalen att externa utförare kan delta i olika projekt men samarbetet mellan Valfärd Gävle och externa utförare skulle kunna fördjupas.

### **Slutsats, utvecklingsmöjligheter inom nuvarande system**

Utvecklingsmöjligheterna i det nuvarande systemet är begränsade och inga förslag läggs fram. Att förändra ersättningsmodellen kan göras separat och är egentligen inte så mycket en förändring av själva valfrihetssystemet.

## **Varför göra en översyn av valfrihetssystemet?**

### **Styrkor och svagheter i valfrihetssystem**

Grunden i valfrihetssystem enligt LOV är **den enskildes valfrihet**. Den beställande organisationen kan inte sätta någon fast begränsning av antalet aktörer. I vissa kommuner har problemet varit att man haft få eller inga alternativ, exempelvis var det

skälet till att Strängnäs kommun valde att avveckla sitt valfrihetssystem. På andra håll finns det många utförare att välja mellan, ett sådant exempel är Stockholms stad där invånarna i flertalet stadsdelar har över 30 utförare att välja mellan. Att Gävle kommun haft mellan 8-12 utförare pekar mot att det varit och fortsatt är attraktivt att verka här. Samtidigt så har valfriheten, som tidigare nämnts, inte funnits i ytterområdena. En nyckelfråga att ställa sig är hur mycket valfrihet som behövs. Ju fler aktörer som finns att välja mellan desto svårare blir det att välja eftersom det blir svårare att se någon skillnad mellan alternativen, mångfalden blir överväldigande.

Ett argument som använts för införande och bevarande av Gävle kommuns valfrihetssystem är att LOV är **småföretagarvänligt**. Den utveckling som skett de senaste åren har gjort det svårare för små företag att komma in och verka inom hemtjänsten oavsett upphandlingsform. Tillståndsplikten som gäller sedan 2019 gör att det finns en avgift på 30 000 kronor för att ansöka om tillstånd utan garanti för att företaget får ett tillstånd. Dessutom har kompetenskraven höjts och de kompetenser som efterfrågas är svåra att rekrytera. Vid avtalsstart ska en hemtjänstutförare ha en verksamhetsansvarig med formell kompetens (Socionom, sjuksköterska eller motsvarande) och även reell kompetens genom att ha arbetat inom omsorgsverksamhet och haft en arbetsledande ställning. Till detta kommer att företaget ska ha undersköterskekompetens och en ändamålsenlig lokal. Så ett antal kostsamma krav måste uppfyllas innan företaget har en enda kund. Då ersättningen är samma för alla utförare kommer alltid den som har storskalighet att gynnas.

För ett litet företag blir det även utmanande att hantera vak-uppdrag vilka ska kunna utföras på dygnets alla timmar. Med ett fåtal kunder kommer ett enskilt vak att kräva mycket hög flexibilitet i planeringen. En större utförare kan enklare balansera verksamheten då det för det mesta finns vak-uppdrag och man kan ha en beredskap för dessa.

Att valfrihetssystem alltid är **öppna för nya utförare** som vill få kontrakt är naturligtvis en fördel för den som vill starta en hemtjänstverksamhet. Samtidigt innebär det faktum att nya aktörer kan tillkomma närsomhelst att det blir oförutsägbart för berörda parter på beställarsidan, det krävs en flexibilitet för att kunna utvärdera och utbilda nya utförare. Valfrihetssystem har också kunnat locka oseriösa aktörer men det problemet bör ha minskat i och med tillståndsplikten samt högre kompetenskrav. Risken för överetablering finns också med öppna system.

En fördel som finns med LOV är att när det finns ett urval av utförare behöver konsekvenserna av att en utförare avslutas inte bli speciellt stora.

Ibland lyfts det fram som en fördel för LOV att kraven kan uppdateras löpande. Det torde mest vara en fördel för beställaren, Välfärd Gävle tillämpar en årlig översyn av kraven. Med upphandling enligt LOU är kraven mer låsta under avtalstiden, men det går att utforma avtal som medger en viss flexibilitet.

### **Hållbarhet**

Det är uppenbart för många kommuninvånare att hemtjänstbilar från flera olika företag ofta rör sig i samma bostadsområden, speciellt runt flerfamiljshus. Oavsett hur miljövänliga drivmedel som används framstår antalet bilar som ett resursslöseri. Största möjligheten till effektiv planering av bilkörningen finns naturligtvis med enbart en utförare, men om valfrihet ska finnas är det näst bästa att begränsa antalet utförare.

### **Patientsäkerhet**

Det finns risker med att ta in nya utförare och även att det kan finnas väldigt små utförare i ett valfrihetssystem. Dels blir det väldigt sårbart om det bara finns enstaka personer hos en utförare som kan utföra delegerad hemsjukvård. Det bli också en ojämnheter om en utförare har få kunder, vissa perioder har ingen kund hemsjukvård och då hinner personalen bli ovan att hantera svårt sjuka kunder.

### **Beställarens perspektiv**

Ur beställarperspektivet ökar komplexiteten med antalet utförare. Det handlar t.ex. att hantera företag som ska ha tillgång till IT-system, support från hemsjukvården, avtalsuppföljningar, krisberedskap, fakturagranskning m.m. Dagens 10 utförare uppfattas av flera stödfunktioner som något för mycket. Att reducera antalet utförare skulle dock inte göra att det går att ta bort hela tjänster eller funktioner på beställarsidan, snarare är det så att ett antal funktioner skulle få mer tid för andra aktiviteter som skulle kunna vara mer värdeadderande.

## Omvärldsspaning

En enkät till andra kommuner genomfördes i november 2023 och redovisas översiktligt i bilaga.

### Alternativt scenario, Komplettera LOV med LOU

Inget rekommenderat scenario med en mix av LOV och LOU har kunnat identifieras.

Det går att dela upp hemtjänstuppdraget så t.ex. service-insatser (t.ex. inköp/städning/tvätt/matdistribution) ingår i LOV medan övriga insatser upphandlas enligt LOU. Men det är svårt att se fördelar med en sådan uppdelning, personalkontinuiteten skulle bli sämre och det skulle skapa en skillnad mellan egenregins uppdrag och externa utförare.

I praktiken finns redan en större valfrihet gällande serviceinsatser eftersom det ofta är ekonomiskt fördelaktigt att köpa städning på den öppna marknaden och göra RUT-avdrag jämfört med att ha hemtjänst och betala timtaxa till kommunen.

En annan möjlighet vore att upphandla hemtjänst i ytterområden via LOU men behålla LOV i övriga områden. Det skulle kunna vara ett sätt att lösa valfriheten i glesbygd men skulle samtidigt skapa parallella system som skulle orsaka merarbete både för förvaltningen och för de leverantörer som skulle kunna ha dubbla avtal med kommunen med delvis olika regelverk.

Om det skulle bli aktuellt att upphandla andra insatser i hemmet, exempelvis hemsjukvård, så vore det bättre att i så fall upphandla tillsammans med hemtjänstinsatser och då bör det vara en och samma upphandlingsform, antingen LOV eller LOU.

### Bristen på valfrihet i ytterområden

En fråga som kommit upp när valfrihet i ytterområden diskuterats är att en justering av ersättningsmodellen skulle kunna vara lösningen för att göra det attraktivt att verka i hela kommunen.

I dagsläget är alla privata utförare baserade i centrala Gävle, om de ska börja ta emot kunder i ytterområdena så måste de vara beredda på att ha enstaka kunder där vilket

betyder att hemtjänstpersonal antingen måste åka fram och tillbaka för enstaka besök eller ibland vänta kvar ute i ytterområdet mellan besök.

Inom egenregin finns idag ca 75 kunder i Hamrånge-området samt ca 50 kunder i Hedesunda-området. Om en andel av dessa hellre vill ha privat hemtjänst och hade samma utbud av utförare som centrala Gävle skulle det bli relativt få kunder per utförare.

Eftersom ersättningsmodellen är baserad på tid hos kund har det stor betydelse hur stor andel av arbetstiden som hemtjänstpersonal kan utföra insatser. Restider och väntetider måste minimeras för att verksamheten ska bära sig ekonomiskt.

Ersättningen för utförd tid är 496 kronor/timme (2024).

I de mätningar som görs i egenregi visar att 70% tid hos kund ett nåbart resultat för hemtjänstgrupper i tätbefolkade stadsdelar, det motsvarar 42 minuter per arbetad timme. Med antagandet att externa hemtjänstutförare kan uppnå ungefär samma effektivitet i sin planering blir den faktiska ersättningen per arbetad timme 347 kronor ( $496 \text{ kr} * 0,7$ ), denna ersättning ska även täcka kostnader för fordon, IT, arbetsledning m.m.

Vilka antaganden kan göras om hur ersättningsmodellen behöver justeras för att kompensera för enstaka besök kanske 40 km utanför centrum?

Om ett kundbesök tar 20 minuter genererar det en ersättning på 165 kronor ( $20/60*496$  kr ersättning per timme).

Till det kommer att minst en anställd får ungefär 60 minuters restid vilket kanske kostar ca 200 kr i personalkostnad. Med 60 minuters restid för 20 minuters besök blir tiden hos kund 25% och intjäningen per arbetad timme motsvarar 124 kronor vilket uppenbarligen är en förlustaffär då personalkostnaden kan antas vara runt 200 kronor per timme, till det kommer en bilkostnad på kanske 50 kr/mil dvs 400 kronor för 8 mil tur och retur.

Så om en utförare är van med 347 kronor intjäning per arbetad timme skulle 80 minuter motsvara 463 kronor ( $347/60*80$ ). Till det kommer en bilkostnad på runt 400 kronor och den totala ersättningen skulle då behöva vara 863 kronor för att vara på nivå med ett besök som i centrala Gävle ersatts med 165 kronor, dvs mer än 5 gånger högre.

(Dessutom finns risken att kunder frånsäger sig besök vilket sannolikt också skulle behöva ersättas, i dagsläget ersätts sådana s.k. bom-körningar inte.)

I befintligt system kan det naturligtvis förekomma att enstaka kunder bor avses medan andra kunder kan vara grannar i samma trappuppgång, så det blir lite ”gungor och karuseller” mellan kundbesök som det krävs längre eller kortare restid för. Men det bedöms inte realistiskt att justera ersättningsmodellen till den grad att det skulle bli attraktivt för ett flertal utförare att kunna ta emot enstaka kunder flera mil utanför centrala Gävle.

Det bedöms heller inte attraktivt för beställare eller invånare att hemtjänstpersonalen ägnar mindre tid åt kunderna samtidigt som kostnaderna och biltransporterna ökar.

En praktisk aspekt som lyfts av utförare är att personal som arbetar i ytterområden har ett behov av en lokal för raster, omklädning m.m., utan djupare analys kan det konstateras att det är ett praktiskt hinder i det nuvarande valfrihetssystemet.

För egenregin som verkar i ytterområdena finns en lösning där personal och lokaler delas mellan Våbo och hemtjänst. Hemtjänstgrupperna i Hamrånge respektive Hedesunda är organiserade tillsammans med Våbo.

Slutsatsen är att antingen måste ytterområdena undantas från valfrihetssystemet (vilket i praktiken redan skett) eller så införs en valfrihet med ett starkt begränsat antal utförare. I dagsläget är det osäkert om det finns utrymme för ytterligare en utförare, speciellt i Hedesunda-området, läget kan dock förändras då antalet invånare i åldersgruppen 80+ antas öka nästan 50% de närmsta 10 åren.

## **Alternativt scenario, ersätta LOV med LOU**

Nedan listas några faktorer som talar för en övergång till LOU förutom de anledningar som angivits tidigare i rapporten.

### **Demografiutmaningen**

Andelen äldre blir betydligt fler samtidigt som antalet personer i arbetsför ålder knappt ökar och det heller inte är realistiskt att välfärden skulle kunna öka personalstyrkan speciellt mycket.

Enligt SKR-rapporten ökar antalet invånare över 80 år med nästan 50% de närmsta 10 åren och det finns inte tillräckligt med arbetskraft för att möta ökade behov av välfärdstjänster genom rekrytering. (SKR 2023: Vägval för framtiden 5, sid 36)

Vårdföretagarna räknar med en ökning på 30% av antalet personer som behöver hemtjänst under de närmsta 10 åren. ([Fokus på kvalitet och bort från detaljstyrning – så klarar vi framtidens hemtjänst - Vårdföretagarna \(vardforetagarna.se\)](#))

Redan idag har hemtjänsten svårt att rekrytera och det gäller speciellt undersköterskor, detta samtidigt som behovet av undersköterskor ökat både p.g.a. lagkrav (fast omsorgskontakt) och det faktum att en stor andel av vården sker i hemmet.

Det kan antas att rekryteringsproblematiken blir mer akut inom några få år vilket ökar behovet av att minska antalet utförare. I ett system med färre utförare kommer det bli fler kunder per utförare vilket ökar möjligheterna att planera personalen mer effektivt. Om valfriheten ska expanderas till ytterområden är det också nödvändigt att inte ha en mängd utförare som sitter och åker långa sträckor med bil.

## Välfärdsbrottslighet

I debatten om välfärdsbrottslighet har LOV hemtjänst kommit att förknippas med oseriösa aktörer och det finns exempel som styrker den argumentationslinjen. (T.ex. Södertäljehärvan som börjar nystas upp 2013 och leder till ett beslut om att avskaffa LOV 2014. 2022 hävde Uppsala ett hemtjänstavtal p.g.a. omfattande fusk med insatsrapporteringen.)

I Gävle kommun har hittills inget avtal hävts p.g.a. systematisk välfärdsbrottslighet.

LOV anses vara mer öppet för få oseriösa aktörer men tillståndsplikt för hemtjänstverksamhet infördes 2019 och kontrollen har därmed skärpts i och med IVO:s ägarprövning och tillsyn.

LOU är ingen garanti för att oseriösa aktörer inte ska kunna bli leverantörer men skyddet är något högre av exempelvis dessa orsaker;

- Vid upphandling av sociala tjänster enligt LOU kap. 19 finns en frihet att ange fler uteslutningsgrunder än lagens minimikrav. T.ex. skulle en aktör kunna uteslutas ur en upphandling om den tidigare förlorat avtal p.g.a. oegentligheter.



- Eftersom LOU-upphandlingar sker vid planerade tillfällen kan organisationen planera för arbetet med att granska anbudsgivare.

## Summering och rekommendation

Möjligheten för medborgare att välja utförare i hela kommunen har de facto aldrig uppnåtts med valfrihetssystemet enligt LOV. Att i nuvarande system ändra ersättningsmodellen för att göra ytterområdena attraktiva bedöms inte görbart. Med LOU finns möjlighet att upphandla enstaka utförare i ytterområden.

Att upprätthålla och utveckla god kvalitet, där kompetens hos medarbetare är en viktig del är inte i första hand en fråga som löses genom att ändra upphandlingsform. Trots det kan ett begränsat antal utförare vara en fördel, det blir färre gränssnitt i samverkan vilket ger mer kontinuitet i relationen mellan beställare och utförare vilket talar för en övergång till LOU.

Oseriösa aktörer ska kunna hållas bort vilket är något mindre utmanade med LOU. Med LOU kan upphandlingar planeras och resurser tillgängliggöras för kontroll. Vid upphandling av sociala tjänster ger LOU fler möjligheter till uteslutningsgrunder som kan hindra oseriösa aktörer. Om antalet utförare begränsas blir det även enklare att ha en bra kontroll och uppföljning.

Ett så effektivt resursutnyttjande som möjligt ur ett miljöperspektiv kan inte uppnås med ett obegränsat antal utförare.

Valfrihetssystemet enligt LOV fungerar men allt mer talar för att LOU är fördelaktigare. Genom att så snart som möjligt gå över till LOU skapas möjligheten att begränsa antalet utförare, men den begränsningen behöver inte göras i ett första steg.

### Rekommendation

1. Upphandla med LOU utan att begränsa antalet utförare i de centrala delarna av kommunen och utforma upphandlingen så att kravnivån liknar dagens LOV. Sannolikt kommer det att bli samma utförare som tidigare som får avtal. Kundens valfrihet lämnas oförändrad och utförarna ges samma möjlighet till profilering för att locka olika kundgrupper. Föreslagen avtalstid är 2 år med 3 möjliga förlängningsperioder om 1 år vardera, total möjlig avtalslängd blir 5 år.

I samband med förlängning eller efter 5 år utvärderas behovet av att begränsa antalet leverantörer eller göra andra förändringar.

2. Undersök vilket intresse som finns i ytterområdena av att ha privata alternativ inom hemtjänsten, frågan kan ställas både till befintliga hemtjänstkunder och andra personer i lämpliga åldersgrupper. Inkludera ytterområdena i upphandlingen och informera i upphandlingsunderlaget vilket intresse som framkommit. Per ytterområde bör det sannolikt inte öppnas för mer än ett privat alternativ. Upphandlingen bör utformas så det finns möjlighet till förhandling runt villkoren för verksamhet i ytterområdena. Om en första upphandling inte resulterar i valfrihet för hela kommunen så går det att göra nya försök då demografiutvecklingen sannolikt gör att kundunderlaget ökar.
3. Fast ersättning per utförd timme kan fortsätta gälla för de områden i kommunen där det idag förekommer privata utförare. Om ersättningsmodellen ändras införs den förändringen vid lämpligt tillfälle, t.ex. avtalsförlängning eller ny upphandling. För ytterområdena förslås att ersättningen fastställs genom förhandling. Ersättningen föreslås räknas upp årligen med 90% av Omsorgsprisindex (OPI), det är samma uppräkningsmodell som finns i många andra avtal som upphandlats av Välfärd Gävle. Det bedöms inte vara lämpligt att som nu hänvisa till ett årligt beslut i nämnd för prisjustering, det uppfattas som oförutsägbart och i praktiken har OPI redan använts som referenspunkt.

En mjuk övergång från LOV till LOU kan göras utan märkbara konsekvenser för kunder eller utförare. I det korta perspektivet skyddas befintliga utförare då inflödet av nya konkurrenter stängs. Över åren kan antalet utförare minskas, dels genom att utförare själva väljer att gå samman men det kommer också finnas en möjlighet att aktivt styra hur många utförare som ska verka inom hemtjänstområdet.