

SAKSFRAMLEGG

Deres ref.:

Vår ref.:

14/5013 /35650/14-H12

Saksbehandler:

Trond Brattland

Telefon:

77 79 00 17

Dato:

04.07.2014

Saken skal behandles i følgende utvalg:

BYRÅDET

KONKURRANSEUTSETTING AV 30 NYE KORTTIDSPASSER

::: Sett inn innstillingen under denne linja IKKE SLETT LINJA

Innstilling til vedtak:

Byrådet vedtar konkurranseutsetting av 30 korttidsplasser for to år med opsjon på forlengelse med ett år.

::: Sett inn innstillingen over denne linja IKKE SLETT LINJAÆ

Øyvind Hilmarsen
Byrådsleder

Kristoffer Kanestrøm
Byråd for helse og omsorg

... Sett inn saksutredningen under denne linja IKKE SLETT LINJA

Saksutredning:

Innledning

Tromsø kommune har de siste årene hatt utfordringer med å ta imot utskrivningsklare pasienter fra sykehuset. Konsekvensene har vært ventetider for pasienter med behov for kommunal institusjonsplass, driftsproblemer på sykehuset og kostnader for kommunen for betaling for utskrivningsklare pasienter.

Analyser som tjenesten har gjort viser at én av årsakene til disse utfordringene er at antallet institusjonsplasser i Tromsø kommune har i perioden 2003 – 2010 blitt redusert i samtidig som en økning i antallet eldre har ført til økt behov for fast sykehjemsplass. Framskrivninger viser at problemet vil vedvare inntil Otium blir ferdigstilt i 2018.

Slik dagens betalingsordning for utskrivningsklare pasienter fungerer vil også mangel på langtidsplasser medføre større betalingskrav fra sykehuset. Når kommunen mangler

langtidsplasser vil pasienter med behov for langtidsplass bli liggende på korttidsplass. Mangel på tilgjengelige korttidsplasser medfører opphopning av utskrivningsklare pasienter på UNN.

For å møte disse utfordringene ønsker Tromsø kommune å konkurranseutsette 30 korttidsplasser slik at kapasiteten økes inntil Otium er ferdigstilt.

Men det er også viktig å se på andre årsaker til problemene med å ta ut utskrivningsklare pasienter. I nasjonal sammenheng ligger Tromsø kommune høyt når det gjelder dekningsgrad for institusjonsplasser. Hvordan man har bygget opp de andre omsorgstilbudene har betydning for behovet for langtidsplasser. Det er også avgjørende med god drift, spesielt på korttidsplassene, for å sikre tilstrekkelig sirkulasjon på disse plassene.

Tromsø kommune vil derfor i løpet av vinteren jobbe spesielt med analyser av kommunens omsorgstilbud for å sikre mest mulig rasjonell oppbygging og drift av disse.

Bakgrunn

Tromsø kommune har de siste årene hatt betydelige utfordringer med å ta ut utskrivningsklare pasienter. I 2012 betalte kommunen 7,4 millioner kroner til UNN for utskrivningsklare pasienter. I 2013 økte dette til 11,2 millioner kroner. For 2014 er estimatet foreløpig på 14 millioner kroner.

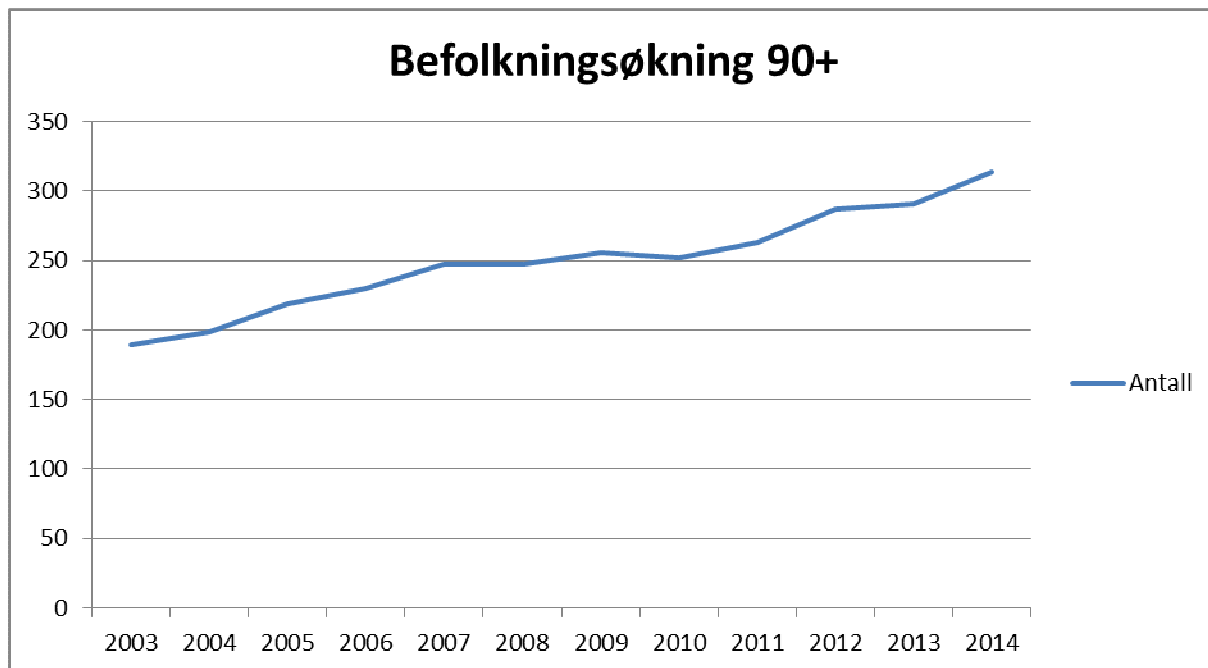
Før å møte disse utfordringene har kommunen økt kapasiteten på institusjonsplasser. I 2013 og 2014 har kommunen opprettet ca. 20 ekstraplasser. Denne økningen har hatt forbigående effekt, men etter kort tid har tallet på utskrivningsklare pasienter økt igjen.

Disse siste ekstraplassene har i hovedsak blitt etablert ved å gjøre enkeltrom om til dobbeltrom. Bruk av dobbeltrom for svært syke pasienter er krevende både for pasienter og ansatte. Spesielt for pasienter som er urolige er dobbeltrom uheldig.

I tillegg har kommunen opprettet sengeplasser ved å ta i bruk lokaler som ikke i utgangspunktet er tenkt som pasientrom. Noen av disse rommene er brukt som enkeltrom, andre som dobbeltrom. Kommunen har også kjøpt 6 plasser på Kurbadet.

Tromsø kommune har nå svært begrensede muligheter til å utvide antallet sengeplasser i egen tjeneste.

Kommunen har gjort analyser for å finne årsaken til at kommunen har disse utfordringene. Det ser ut som at årsaken er en økning i antallet eldre, spesielt i gruppen over 90 år.

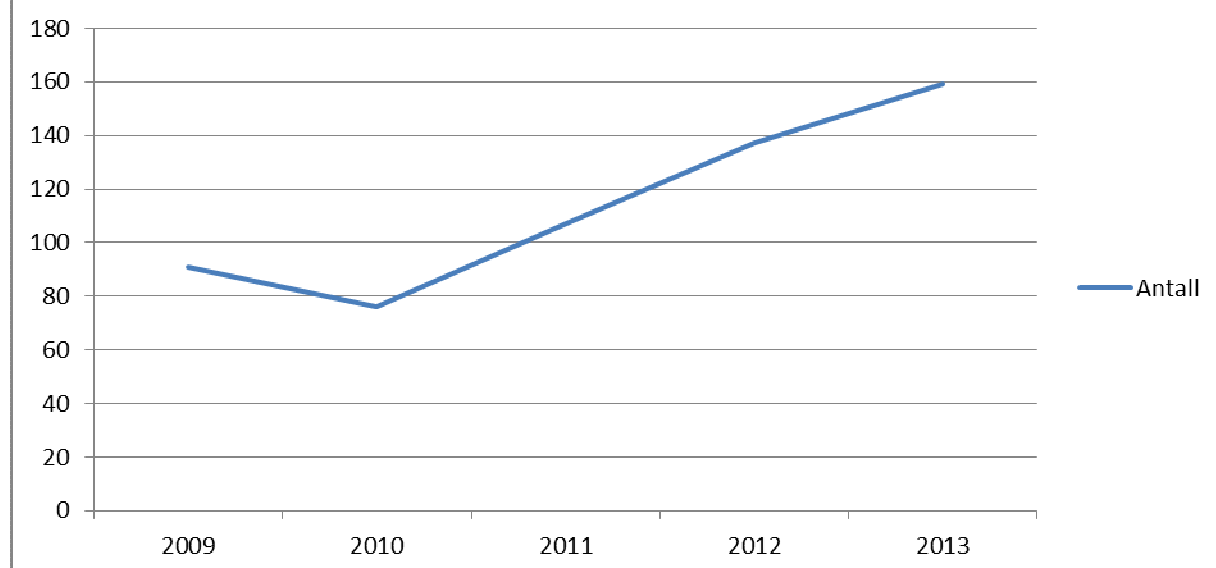


Antallet personer i aldersgruppa 90+ har økt med 60 % fra 2003 til 2014. Selv om det bare innebærer en økning på ca. 120 personer er dette en gruppe med stort behov for sykehjemsplass. I 2006 lå 35 % av alle i denne aldersgruppen i Tromsø på sykehjem. I 2013 hadde andelen sunket til 27 %. Det vil si at en økning på 120 personer over 90 år tilsier alene et behov for ca. 40 sykehjemsplasser. I tillegg kommer økning av personer med behov for sykehjemsplass i aldersgruppene under.

Resultatet er at det blir liggende pasienter på korttidsplasser og vente på langtids plass. For tiden ligger det rundt 25 personer med vedtak om langtids plass i kommunens korttidsplasser.

Effekten av denne situasjonen er ikke bare opphopning av utskrivningsklare pasienter fra UNN, men også at hjemmetjenesten har fått økt sine arbeidsoppgaver. Ser vi på tildeling av hjemmetjenester (eksemplifisert ved vedtakstypen «Sykepleieprosedyrer») ser vi at det har vært en betydelig økning de siste årene for aldersgruppen 90 +:

Antall mottakere av hjemmetjeneste i aldersgruppa 90+ (sykepleieprosedyrer)



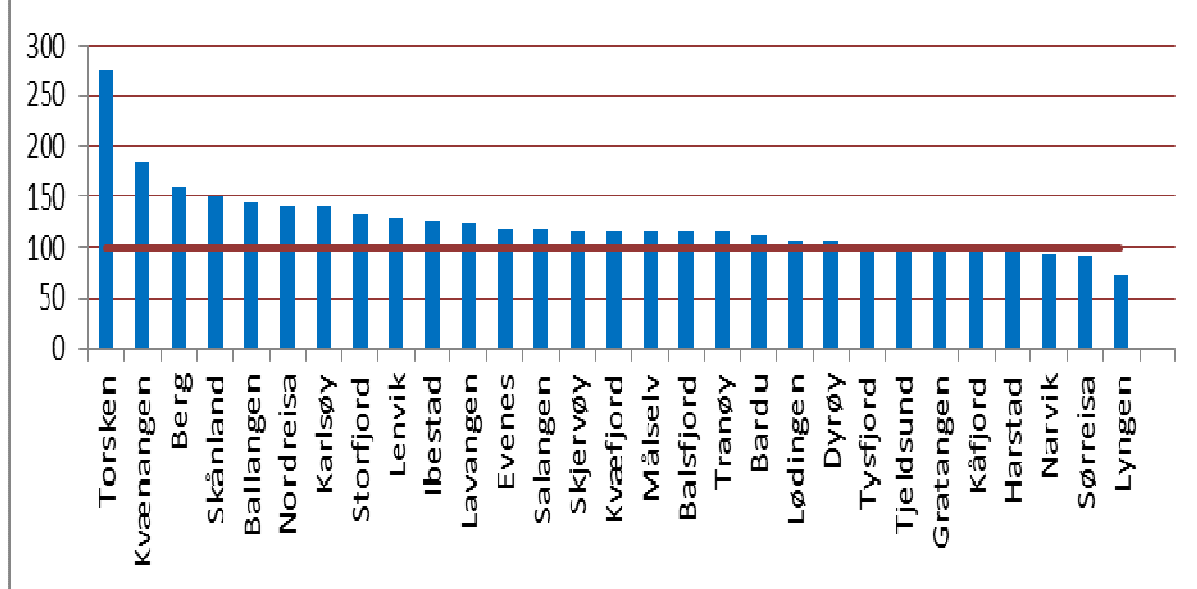
Dette viser at vi nå er i en situasjon der mangel på langtidsplasser medfører at vi har både økte kostnader for utskrivningsklare pasienter og økte utgifter for hjemmetjenesten. Dette skyldes at denne aldersgruppen i stadig større grad må få hjelp i eget hjem.

Når vi sammenligner oss med de andre kommunene i ASSS-samarbeidet ser vi at Tromsø kommune faktisk ligger på topp i institusjonsdekning sett i forhold til befolkningsgruppa 80+. Dette gjør vi samtidig som vi har størst ressursinnsats i hjemmetjenesten og høyest andel tjenestemottakere med stort hjelpebehov målt ut ifra IPLOS. Det kan dermed se ut som at befolkningen i Tromsø har dårligere helse og har større behov for institusjonsplasser enn i de andre storbykommunene.

Bakgrunnen for dette vet vi ikke, men det er flere mulige forklaringer. Noe kan skyldes en stor andel enslige eldre. Det kan også skyldes at vi har en stor andel minstepensjonister siden lav sosioøkonomisk status er assosiert med større sykkelighet. Men det kan også skyldes klimatiske forhold. Lang vinter medfører lengre tid med lite mobilitet for den eldste delen av befolkningen, noe som medfører dårligere helse. I den fordelingsnøkkelen som brukes for fordeling av penger til helseforetakene er klima en av faktorene som det tas hensyn til.

Dersom vi sammenligner vår sykehjemsdekning med dekningsgraden til de andre kommunene som har UNN som lokalsykehus ser vi stor variasjon. I grafen under er aldersjustert dekningsgrad for Tromsø i 2013 satt til 100 % og de andre kommunenes aldersjusterte relative dekningsgraden angis i søyler:

Aldersjustert relativ dekningsgrad i forhold til dekningsgrad Tromsø 2013

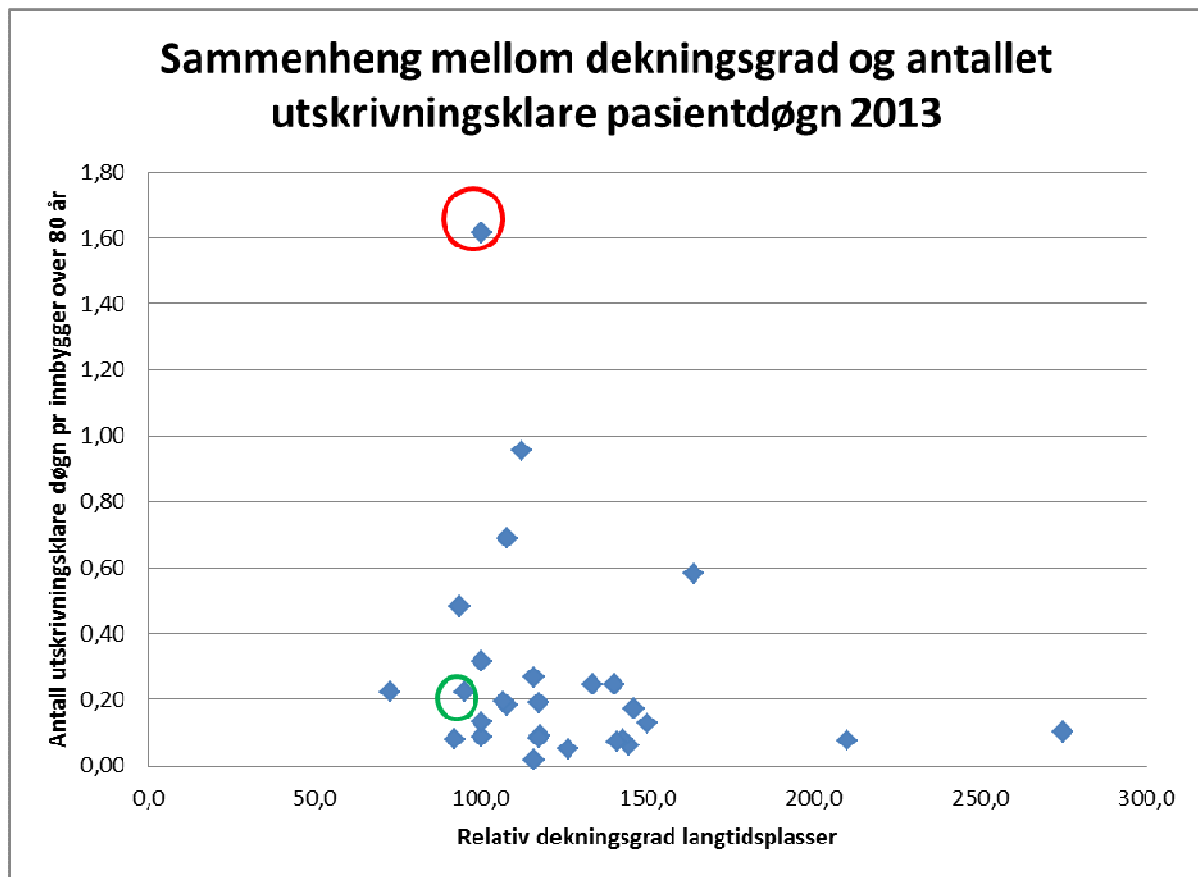


Vi ser her at det er stor variasjon i aldersjustert dekningsgrad. Spesielt interessant er det at både Harstad og Narvik har lavere dekningsgrad enn Tromsø.

Det neste diagrammet er et plot-diagram. Her er hver kommune i Troms-/Ofotenregionen representert med ett punkt.

Langs x-aksen angis relativ dekningsgrad for sykehjemsplasser sett i forhold til dekningsgraden i Tromsø i 2013. Dvs. at Tromsøs dekningsgrad er 100 %.

Y-aksen tar utgangspunktet i antallet utskrivningklare pasientdøgn hver kommune hadde i 2013. Dette tallet er da delt på antallet personer over 80 år i den respektive kommune for å få et tall som kan sammenlignes.



Det punktet som er merket med rød ring er Tromsø. Vi ser her at det er mange kommuner med lignende dekningsgrad som har betydelig færre utskrivningsklare døgn enn Tromsø. Eksempelvis Harstad som er merket med grønn ring.

Det at Tromsø kommune bruker korttidsplasser til pasienter som venter på langtidsplass er nok noe av forklaringen her. Når vi er i en situasjon med for få fungerende korttidsplasser blir det vanskelig å opprettholde pasientstrømmene.

Men et annet viktig spørsmål er om Tromsø kommune har balanse i det som kalles «omsorgstrappa». Dvs at vi har en riktig sammensetning i dimensjoneringen av de forskjellige omsorgstilbudene sett i forhold til vår befolkning.

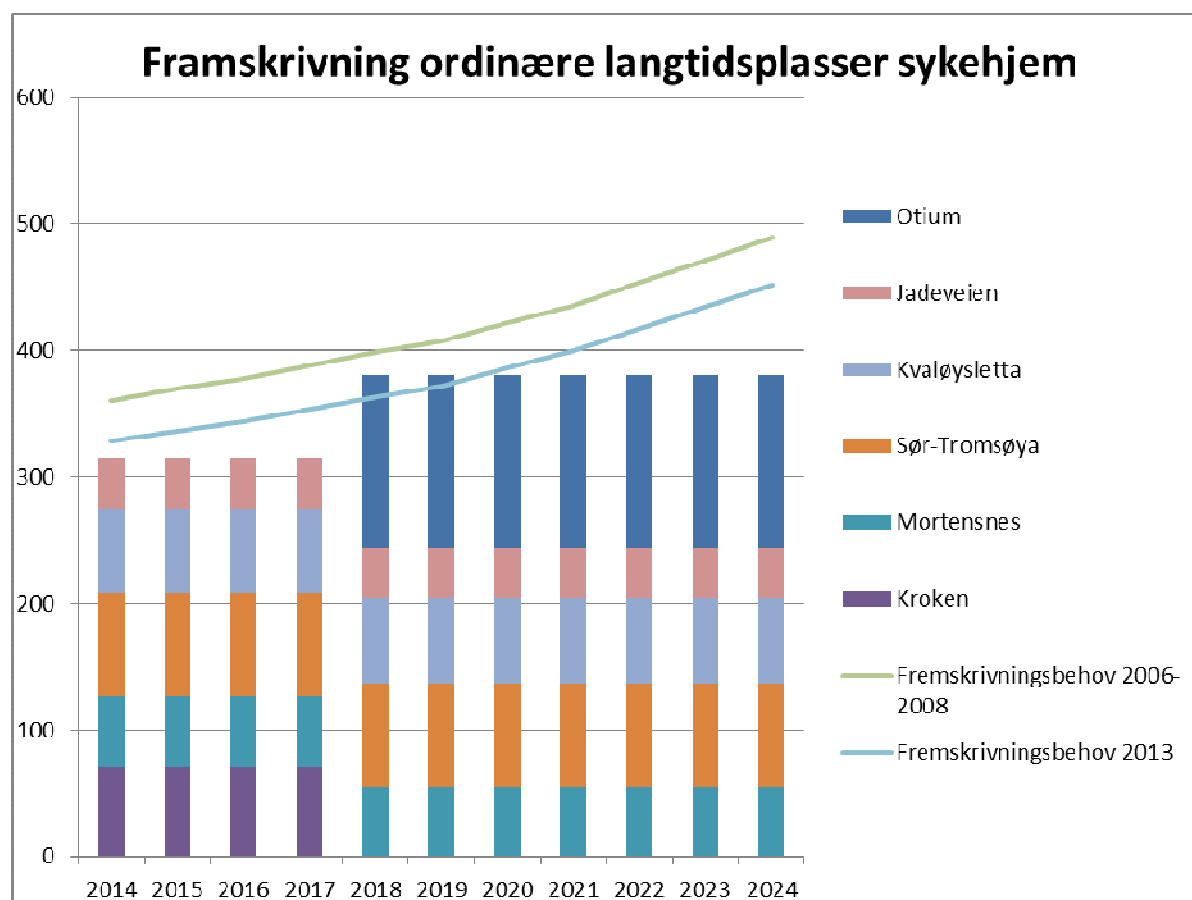
For eksempel kan det være at flere omsorgsboliger eller flere dagsenterplasser kan gi redusert behov for faste institusjonsplasser. Dette ville i så fall være driftsmessig mer økonomisk.

Framtidig behov

Når man snakker om «behov for helsetjenster» er dette en teoretisk betraktning. Skal man kunne gjøre en konkret vurdering av et slikt behov må man først ta utgangspunkt i en behandlingsambisjon. For sykehjemsplasser kan dette være en dekningsgrad. Hvilken dekningsgrad man bruker er et valg som gjenspeiler ambisjonsnivået.

Vi har i denne sammenhengen laget to framskrivninger. Den ene er basert på den sykehjemsdekningen vi hadde i perioden 2006-2008 (gjennomsnitt). Dette var perioden etter at Sør-Tromsøya sykehjem var etablert. Denne etableringen medførte en forbigående økning i antallet langtidsplasser og representerer derfor en relativt høy dekningsgrad. Den andre framskrivningen er basert på dekningsgraden vi hadde i 2013. Dette var en periode med mangel på sykehjems plasser og dermed en periode med svært streng tildeling. Denne framskrivningen må dermed antas å ligge nært en minimumsdekning. Ingen av disse dekningsgradene kan sies å være en «fasit» på hva som er rett dekningsgrad, men det er rimelig å anta at vi bør ligge et sted mellom disse dekningsgradene.

Disse to framskrivningene er satt opp mot antallet ordinære langtidsplasser i sykehjemmene i skjemaet under:



Vi ser at vi vil ha underdekning på ordinære langtidsplasser inntil Otium er etablert. Og underdekningen vil øke i årene fram til dette.

Vi ser også at antallet langtidsplasser vil bli for lavt allerede i 2020 selv etter at Otium er etablert. Otium er planlagt etablert med 137 langtidsplasser, men når Otium etableres skal samtidig Kroken sykehjem stenges for renovering. Dette innebærer at man ganske snart må begynne arbeidet med planleggingen av renovering av Kroken sykehjem.

For korttidsplassene er situasjonen mer kompleks. I utgangspunktet har vi 74 korttidsplasser. Disse brukes til mange typer tjenester; rullerende avlastning, korttidsopphold for utredning

av hjemmeboende, korttidsopphold for utskrivningsklare pasienter og rehabilitering. I en «normalsituasjon» vil det være plassene på Seminaret og Tromsøysund som er tilgjengelig for utskrivningsklare pasienter og rehabilitering.

Bruken av plassene varierer fra dag til dag. Men generelt kan man si at rundt 25 plasser brukes i dag til pasienter som venter på fast langtidsplass. Fram til Otium er i drift i 2018 kan vi forvente at dette tallet vil øke med ca. 8 pr år.

Kommunen har de siste årene etablert 20 ekstraplasser. Men mange av disse er etablert som dobbeltrom, noe som ikke fungerer optimalt. Dette gjør at driften på disse plassene ikke er så god som den burde være.

Resultatet av disse problemene er at det er vanskelig for kommunen å ta ut utskrivningsklare pasienter fra UNN for nok. I tillegg til de belastningene dette medfører for pasientene og for driften på UNN er dette kostbart for kommunen.

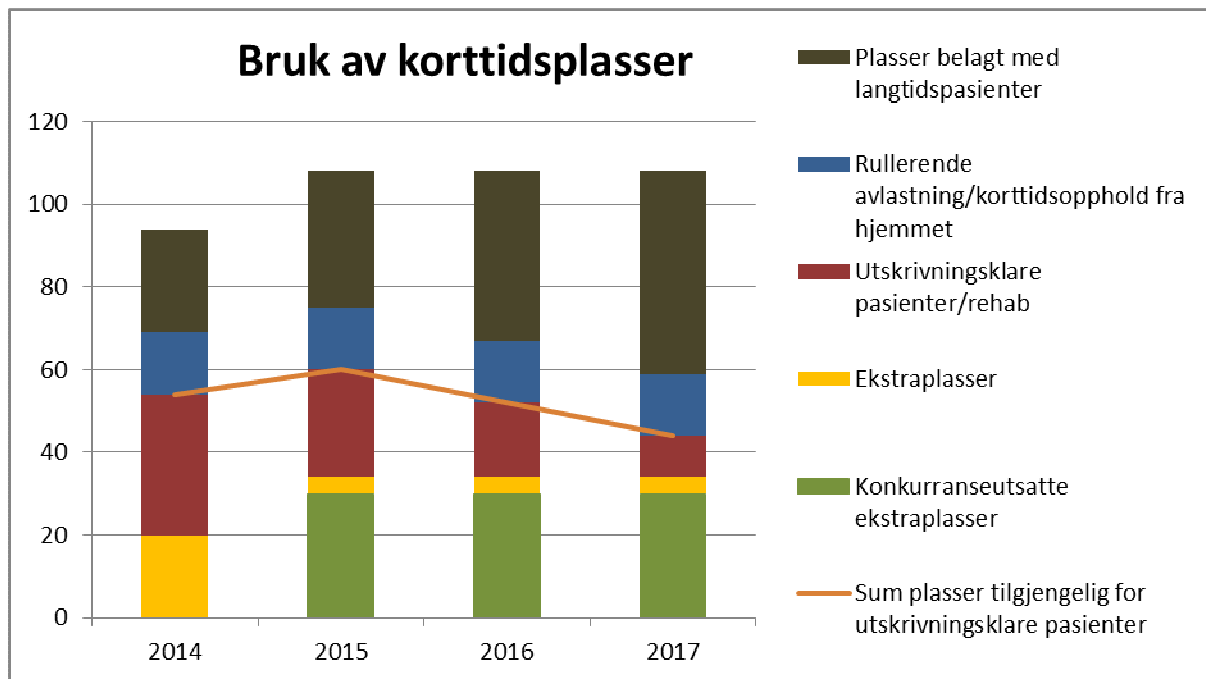
Tiltak

På grunn av de problemene kommunen har i dag med å ta imot utskrivningsklare pasienter og på bakgrunn av de framskrivningene som er gjort over ønsker Byrådet derfor å gå ut i markedet med konkurranseutsetting 30 korttidsplasser der leverandør også stiller med lokaler. Anbudet tenkes å vare to år (2015 og 2016) med opsjon om ett år til.

I tillegg ønsker byrådet å avvikle så mange som mulig av de ekstraplassene som er etablert, og dagens avtale med Kurbadet om 6 eksisterende plasser vil ikke bli forlenget.

Dersom markedet ikke kan levere 30 korttidsplasser vil kommunen i etterkant måtte forsøke å få et mindre antall korttidsplasser fra de leverandørene som kan levere dette. I tillegg vil Tromsøysund sykehjem og 5. etasje på Seminaret bli ledig når etableringen av helsehuset er på plass i løpet av 2015. Dette vil gi muligheter til å etablere korttidsplasser inntil Otium er i drift.

De 25 pasientene som i dag ligger på korttidsplasser og venter på langtidsplasser vil i henhold til framskrivningene ha økt til 33 i 2015 og 41 i 2016. Når man samtidig ønsker å avslutte de fleste ekstraplassene, spesielt de som er etablert som dobbeltrom, samt avtalen om 6 plasser på Kurbadet, vil dette innebære at 16 av de 20 ekstraplassene blir avviklet. Det betyr at effekten som denne anskaffelsen vil ha på korttidsplassene blir som følger:



Den oransje linjen representerer antallet plasser som vil være tilgjengelig for utskrivningsklare pasienter og rehabilitering dersom kommunen kjøper 30 korttidsplasser, fjerner alle ekstraplasser etablert som dobbelt­plasser (16 stk) og avslutter nåværende avtale med Kurbadet.

Dette viser at selv om kommunen konkurranseutsetter etablering og drift av 30 korttidsplasser vil bedringen i vår evne til raskt å ta ut utskrivningsklare pasienter kun være i 2015 mens man allerede i 2016 er tilbake på samme nivå som i 2014. I 2017 vil kommunen være enda vanskeligere stilt.

For 2016 kan situasjonen endres. Kommunen skal innen den tid ha etablert et midlertidig helsehus nært UNN og samlet korttidsplassene fra Seminaret og Tromsøysund sammen med akuttplassene i dette bygget. Dermed vil Tromsø kommune ha mulighet til å etablere avdelinger med langtidsplasser i disse lokalene dersom det skulle bli nødvendig.

Kostnader

Kostnaden for konkurranseutsetting av 30 korttidsplasser forventes å ligge rundt 35 millioner kroner.

Det beste estimatet for dagens kostnad knyttet til disse pasientgruppene er som følger:

6 senger Kurbadet	8 200 000
Helårskostnad 14 ekstraplasser opprettet i kommunen	10 900 000
Estimert betalingskrav for utskrivningsklare pasienter 2014	14 000 000
Sum	33 100 000

Her er det ikke tatt med kostnader knyttet til økt bruk av hjemmetjeneste for denne gruppen.

Siden man kan forvente et økt behov for langtidsplasser på i snitt 8 pr år de neste årene vil dette i tillegg gi en ekstrakostnad på ca 6 millioner kroner for 2015, 12 millioner kroner i 2016 og 18 millioner kroner i 2017. Dette gitt en sengepris på 750 000 kr pr pasient pr år.

Dersom kommunen ikke etablerer ekstra plasser og må øke betalingen for utskrivningsklare pasienter i stedet vil kostnaden bli betydelig større.

Vurdering av markedet

Det er krevende å skulle etablere 30 korttidsplasser for to års drift. Spesielt når man i tillegg må gjøre dette i egne lokaler. Det vil derfor gis åpning for at tilbydere kan gi tilbud på et færre antall sengeplasser.

Dersom det ikke er noen som kan tilby denne tjenesten vil kommunen måtte kontakte enkeltvirksomheter for å avtale kjøp av enkeltplasser. Dette vil da kunne gjøres uten at det er i strid med konkurransereglementet siden markedet ikke kan levere det vi ønsker å konkurranseutsette i første omgang.

Ledige lokaler på Seminaret og Tromsøysund sykehjem vil også gi mulighet til å etablere institusjonsplasser.

Konklusjon

Byrådet vil derfor konkurranseutsette 30 korttidsplasser for to år med opsjon om ett år til. Målsetningen er oppstart januar 2015.

Byrådet vil vedta konkurransegrunnlaget for kjøp av de 30 korttidsplassene i egen sak.

Byrådet vil i løpet av vinteren gjøre ytterligere analyser av det totale omsorgstilbudet for å kunne sikre at sammensetningen av omsorgstilbudet er optimalt tilpasset befolkningen i kommunen.

I tillegg vil Byrådet sikre at planleggingen av renoveringen av Kroken sykehjem skjer tidsnok slik at man unngår på nytt å havne i en situasjon med underdekning.

... Sett inn saksutredningen over denne linja IKKE SLETT LINJAÆ