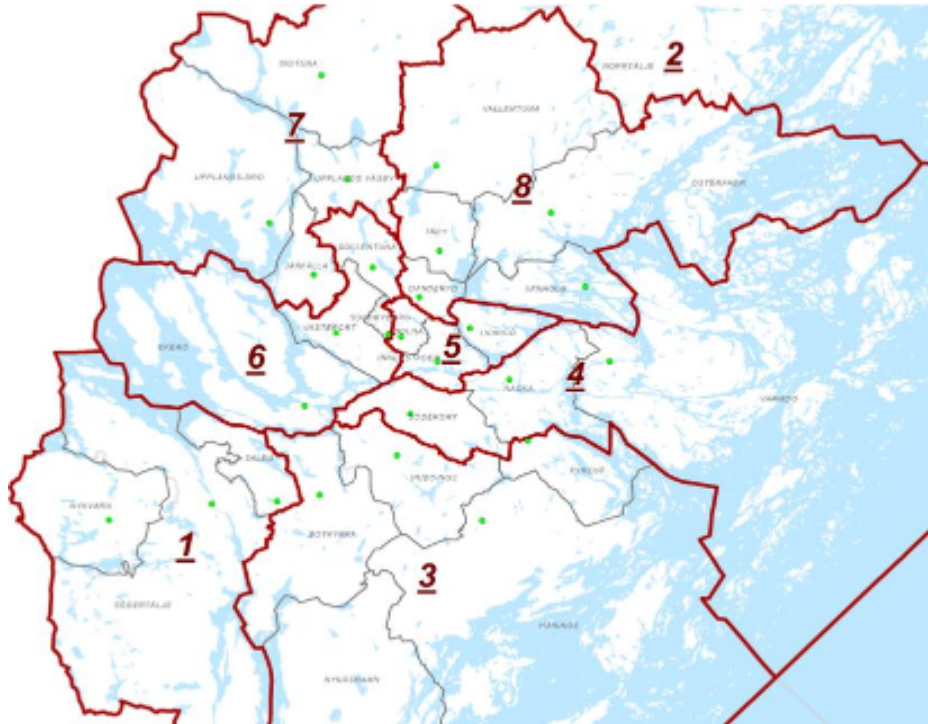


Revidering av vårdval ASIH

vägval för fortsatt arbete

Områdesindelning ASIH



Område #1:

- Nykvarn
- Salem
- Södertälje

Område #2:

- Norrtälje

Område #3:

- Botkyrka
- Haninge
- Huddinge
- Nynäshamn
- Tyresö

Område #4:

- Nacka
- Söderort, Stockholm
- Skärholmen
- Hägersten-Liljeholmen
- Enskede-Årsta-Vantör
- Farsta
- Skarpnäck
- Älvsjö
- Värmdö

Område #5:

- Innerstaden, Stockholm
- Södermalm
- Kungsholmen
- Norrmalm
- Östermalm
- Lidingö
- Solna

Område #6:

- Ekerö
- Sollentuna
- Sundbyberg
- Västerort, Stockholm
- Bromma
- Hässelby-Vällingby
- Spånga-Tensta
- Rinkeby-Kista

Område #7:

- Järfälla
- Upplands-Bro
- Upplands Väsby
- Sigtuna

Område #8:

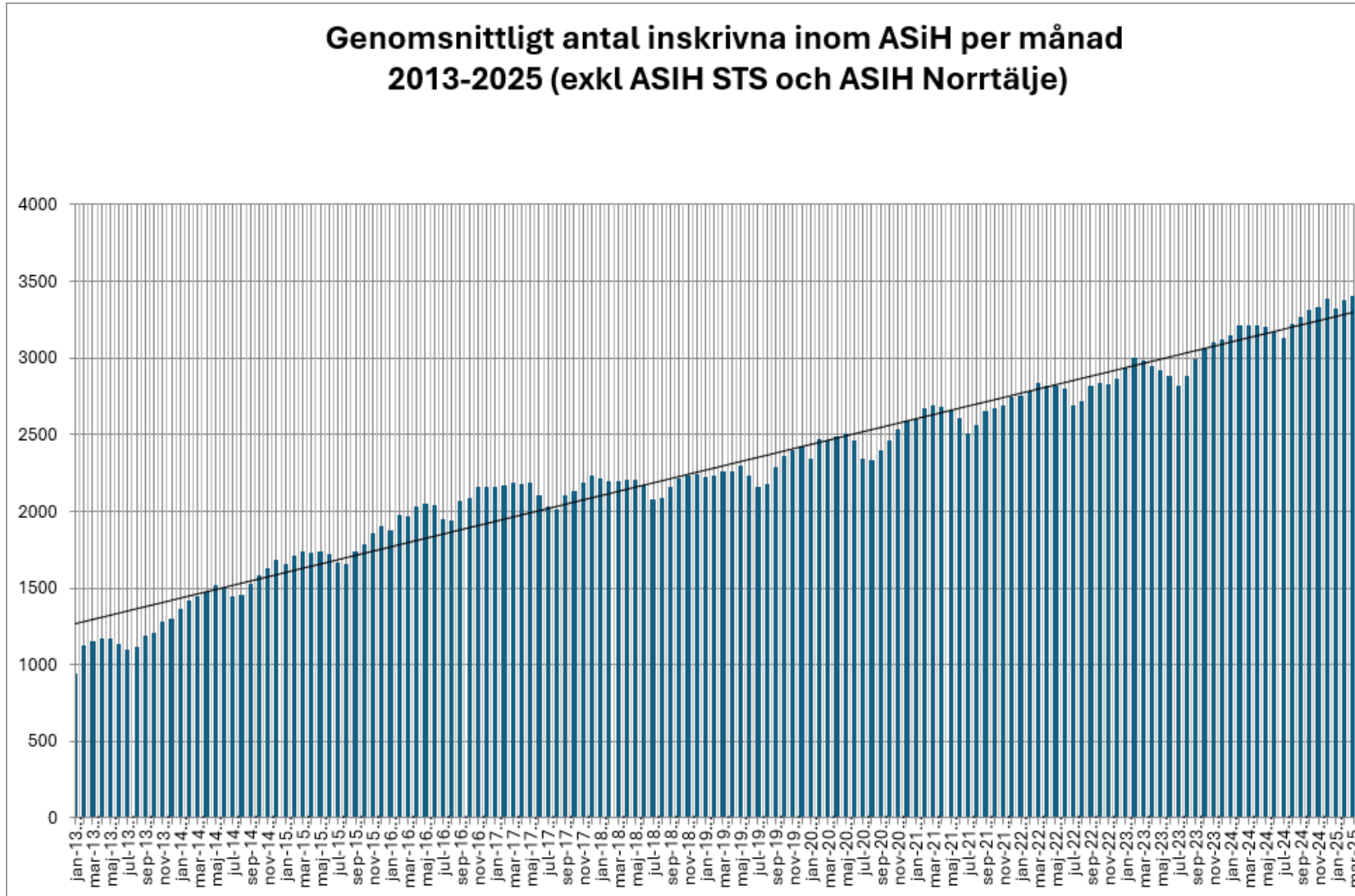
- Danderyd
- Österåker
- Täby
- Vallentuna
- Vaxholm

Vårdgivare

Vårdgivare	Verksamheter	Områdesindelning
Familjeläkarna i Saltsjöbaden AB	ASIH Familjeläkarna	3, 4, 5, 6, 7
Capio Geriatrik AB	ASIH Dalen Capio	3, 4, 5
Capio Geriatrik Nacka AB	ASIH Nacka Capio	4
Ersta Diakonisällskap	ASIH Ersta Diakoni	4, 5
Forenade Care AB	ASIH Byle Gård FC	2, 5, 8
Capio Legevisitten AB	ASIH Norrort Legevisitten	2, 5, 6, 7, 8
ASIH Tyresö/Söderort AB	ASIH Tyresö/Söderort	3
Aleris Närsjukvård AB	ASIH Nord Aleris	5, 6, 7, 8
	ASIH Syd Aleris	1, 3, 4
Rehabhotellet AB	ASIH Rehabhotellet	5
SLSO	ASIH Stockholm Norr	5, 6, 7, 8
	ASIH Stockholm Södra	3, 4
Stiftelsen Stockholms sjukhem	ASIH Stockholms sjukhem	5, 6
Accesscare i Vallentuna AB	ASIH Accesscare	5
Södertälje sjukhus AB	ASIH Södertälje sjukhus	1

Målgrupp

Målgruppsbeskrivning	
Komplexa behov (med intensiva och korta behandlingsperioder)	Patienter som under en kortare period har behov av behandlings- och symtomkontroll som kräver flertal medicinska och omvårdnadsmässiga ställningstagande dygnet runt men som inte behöver vårdas på en slutenvårdsplats (T.ex. infektionsproblematik)
Allvarlig kronisk sjukdom (med återkommande korta vårdperioder)	Patienter med långsiktig komplex sjukdomsbild som under återkommande instabila perioder har behov av behandlings- och symtomkontroll och som kräver flertal medicinska och omvårdnadsmässiga ställningstagande dygnet runt (T.ex. hjärtsvikt, njursvikt, KOL, ALS, tumörsjukdom)
I livets slutskede/ i palliativt skede	Patienter som har en obotlig sjukdom och som inte längre svarar på livsförlängande behandling, det vill säga patienter i livets slutskede som under sin återstående begränsade livstid har behov av komplex symtomlindrande sjukvård i hemmet (T.ex. tumörsjukdom, avancerad cancerbehandling)



Ersättningsmodell

- Produktionsrelaterad
 - Startersättning vid inskrivning 7020 kr
 - Dygnsersättning 1154 kr
- Målrelaterad ersättning
 - 3 procent av den totala ersättningen
- Särskilda uppdrag, ersättning per uppdrag
 - Konsultinsatser för handledning och stöd till övriga vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet (inkluderar särskilt boende för äldre), 1200 kr
 - På uppdrag av husläkaren & hematologi/onkologi ge blodtransfusioner i hemmet, 1 800 kr
 - Utföra vårdinsatser på särskilda boenden för äldre (SÄBO), 1400 kr

Bakgrund-från utredning till revidering av vårdval ASiH



Avtalsform och inriktning för Avancerad sjukvård i hemmet (ASiH)

Ärendebeskrivning

Hälsa- och sjukvårdsdirektören fick 17 december 2024 i uppdrag av hälsa- och sjukvårdsnämnden att utreda och föreslå förändringar av ASiH (HSN 2023-0819). I detta ärende presenteras utredningen samt inriktningsförslag.

Beslutsunderlag

Hälsa- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i avtalsutskottet.

Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) upphandlas fortsättningsvis enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV).
2. De geografiska ansvarsområdena för ASiH bibehålls i sin nuvarande form.
3. Inga krav på ytterligare medicinska specialiteter införs i uppdraget för ASiH.
4. Hälsa- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att inleda en revidering av förfrågningsunderlag för vårdval ASiH och återkomma till avtalsutskottet med förslag på nytt förfrågningsunderlag i enlighet med inriktningen som beskrivs i ärendet.

Vilka är de inriktningsbeslut som revideringen ska ta hänsyn till?

Uppdrag:

- 120-dagarstaket tas bort?
- Möjlighet till enstaka insatser införs?
- Ersättningsmodellen görs om?

Avtalsform:

ASIH fortsätter som vårdval enligt LOV

Geografi:

Nuvarande områdesindelning behålls

Specialiteter:

Inga nya specialistkrav införs



Problemformulering

Revideringen har tre huvudsakliga fokus;

- Taket för medelinskrivningstid på 120 dagar – Ta bort?
- Möjlighet för ASiH att göra fler enstaka insatser utan att skriva in patienten på helhetsansvar– utveckla uppdraget samt undvika parallell struktur H@H
- Ersättningsmodellen – ändra i ersättningsmodellen för att motverka omotiverat långa inskrivningstider, oskäliga avslag samt för att stimulera besöksregistrering

Preliminär tidplan 2025/26

