

*Handläggare:
Peter Ölund*

Yttrande över revisorernas rapport 20/2008 Granskning av arbetet för ökad mångfald av hälso- och sjukvårdsaktörer

Ärendet

Landstingsrevisorerna har översänt rapporten till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsrevisorerna överlämna förvaltningens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens synpunkter

Syftet med revisionsrapporten är att undersöka hur fullmäktiges beslut om mångfald i hälso- och sjukvården implementerats i landstinget.

Landstingsrevisorerna har i rapporten granskat de olika tillvägagångssätt/metoder som använts:

- avknoppningar
- utmaningar
- samordningsansvar
- vårdval

Rapporten utmynnar i ett antal slutsatser och rekommendationer, varav de ut hälso- och sjukvårdsnämndens perspektiv viktigaste kommenteras nedan.

"Det saknas ett samlat grepp över mångfaldsarbetet. Någon övergripande analys över hur den totala kostnaden ska hållas under kontroll har inte gjorts."

När det gäller frågan om kostnader i relation till mångfaldsarbetet finns det ett flertal faktorer att beakta. Om t.ex. utmaningar leder till att ett vårdområde som enbart bedrivits i landstingets regi konkurrensutsätts via upphandling kan detta medföra sänkta kostnader. Om vårdval införs som en metod att komma tillrätta med brister i tillgängligheten kan detta kräva att ytterligare budgetmedel tillskjuts för att åstadkomma tillräcklig kapacitet i systemet, vilket medför att kostnaderna ökar. De olika delarna i mångfaldsarbetet kan alltså verka i olika riktning vad gäller effekt på kostnaderna.

Vid införandet av Vårdval Stockholm inom husläkarverksamheten genomfördes ett antal riskanalyser med hjälp av extern expertis för att ta fram ett realistiskt intervall där kostnaderna skulle komma att hamna. Det faktiskt utfallet blev också inom detta intervall, vilket innebar att kostnaderna höll sig inom de budgeterade ramarna.

"Vidare är det svårt att utläsa att de s.k. utmaningarna skulle ha haft någon betydelse för att öka mångfalden."

I processen inför en upphandling ingår regelmässigt att skanna av marknaden för att göra en bedömning av intresset hos externa aktörer för att lägga anbud i upphandlingen. I detta sammanhang har utmaningarna fungerat som en signal om intresse för att delta i upphandlingar. Vidare har t.ex. i psykiatriupphandlingen inkomna utmaningar gått igenom för att få inspiration och idéer inför utformning av kravspecifikationen.

"HSN måste förbättra sin förmåga att ställa kvalitetskrav, ställa upp kriterier för uppföljning och eventuellt återtagande av auktorisation. Få av kvalitetskraven är nivåsatta och utförarna anmodas inte heller att närmare redogöra för sitt system för kvalitetssäkring. Dessutom saknas tydliga kriterier för uppföljning och avauktion"

Hanteringen av området kvalitet är - vare sig det gäller direktavtal, vårdval med auktorisation eller upphandling enligt LOU – en av de största utmaningarna för beställarverksamheten. Området är under ständig utveckling. I det löpande arbetet prövas nya vägar att styra vårdens kvalitet, såväl i direktavtal som i vårdvalssystem och upphandlingar. Exempel på sådant utvecklingsarbete är kvalitetsvärderingen i upphandlingar av geriatrik och psykiatri som genomfördes under 2008. Upphandlingen av geriatrik lade t.ex. särskild vikt vid att anbudsgivarna skulle beskriva hur de

skulle komma att arbeta med sitt kvalitetssystem inom ramen för uppdraget, förutsatt att de erhöll kontrakt.

Vid implementeringen av de sex första vårdvalsområdena avsåg auktorisationskraven främst de sökande företagens ekonomiska stabilitet och förmåga att kunna driva ett uppdrag av den aktuella omfattningen. Vid införandet av vårdval för förlossningsenheter hade auktorisationskraven utformats med hänsyn till verksamhetens omfattning och komplexitet och innefattade därför även krav på planer för bemanning och kompetens. Det är förvaltningens avsikt att vid arbetet med kommande vårdvalsområden anpassa auktorisationskraven till de aktuella vårdområdena samt ta tillvara erfarenheter från dels existerande vårdvalsområden, dels gjorda upphandlingar av bl.a. psykiatri och geriatrik.

HSN-förvaltningens arbete med uppföljning utgår från en modell – leverantörsuppföljningsmodellen – och tar sikte på en allsidig uppföljning av verksamhet och effekter utifrån ett beställarperspektiv, baserat på relevanta nyckeltal. Tyngdpunkten ligger på data som fångas maskinellt. Detta kompletteras med s.k. WIM-enkäter, vilka innebär att vårdgivaren rapporterar in kompletterande uppgifter via ett Internet-baserat gränssnitt. Dessa data utgör sedan en grundval för de uppföljningsmöten som Beställaren bjuder in till minst en gång per år. Vid uppföljningsmötena sker en genomgång av nyckeltalen liksom en dialog kring utförandet av uppdraget. Inte minst viktig är här aspekten samverkan med andra aktörer i vårdkedjan. Ytterligare en viktig komponent i perspektivet uppföljning är målrelaterad ersättning (bonus och viten).

Revisionen pekar på behovet av tydliga riktlinjer för avauktorisering. Alla parter tjänar på att det finns klara spelregler som både pekar ut vilka brister i leverantörens utförande av uppdraget som kan bli grund för avauktorisering och vilka rutiner som gäller när frågan blir aktuell. Utarbetandet av sådana riktlinjer är en grannlaga uppgift som inte kan ses isolerad från hanteringen av andra typer av kontrakt, främst kontrakt som upphandlats enligt LOU. Som sjukvårdshuvudman och enda finansiär för skattefinansierad vård inom länet måste SLL noggrant beakta alla risker för en händelseutveckling som skulle kunna rubba förtroendet för sjukvårdshuvudmannen och hälso- och sjukvården i stort. En situation där icke seriösa vårdgivare tilläts agera inom ett vårdvalssystem medför – vid sidan om de uppenbara riskerna för patientsäkerheten – en risk för minskat förtroende för sjukvårdshuvudmannen. Ett alltför frekvent användande av verktyget avauktorisering medför å andra sidan dels risker för skadeståndsmål, dels risker för att förtroendet för sjukvårdshuvudmannen

skadas genom anklagelser om godtycklighet. Vid utarbetandet av de nämnda riktlinjerna avser därför förvaltningen att samverka via etablerade nätverk, bl.a. via Sveriges Kommuner och landsting.

"Trots att de auktoriserade utförarna är i gång kan någon mer utvecklad information inte lämnas till patienterna. Därmed riskeras att vårdvalets övergripande mål, att enskilda ska få ett ökat inflytande över sin vård, inte uppnås."

Information till medborgare och patienter är ett prioriterat utvecklingsområde för hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning. Inom de existerande vårdvalsområdena pågår ett stort antal aktiviteter för att ta fram relevant information som kan läggas ut på Vårdguiden. Sedan januari 2008 finns sådan information publicerad för de auktoriserade husläkarmottagningarna, där intresserade genom en enkel knapptryckning kan jämföra valda mottagningar avseende bl.a. upplevt bemötande och telefontillgänglighet. Inom en snar framtid kommer informationen som finns på Vårdguiden att utökas. Ett utvecklingsområde är härvidlag öppna jämförelser och rankning.

Catarina Andersson Forsman

Patrik Hansson