Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-01-10

HSN 2017-2106

Handläggare:
Lena Franzén Byttner

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2018-02-20

Yttrande över landstingsrevisorernas projektrapport nr 6/2017 Uppföljning av vårdvalsavtal

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har översänt projektrapport 6/2017 Uppföljning vårdvalsavtal inom vårdvalsområdena primär hörselrehabilitering, ögonsjukvård samt specialiserad neurologisk rehabilitering till Hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande, 2018-01-10
Landstingsrevisorernas projektrapport nr 6/2017 Uppföljning av vårdvalsavtal

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för vårdval.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsrevisorerna överlämna förvaltningens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Landstingsrevisorerna har i denna revisionsrapport granskat avtalsuppföljningen inom vårdvalsområdena primär hörselrehabilitering, ögonsjukvård samt specialiserad neurologisk rehabilitering. Granskningen har haft fokus på internkontroll ur ett verksamhetsperspektiv. Tyngdpunkten i granskningen är vilka former och rutiner som finns för att hälso- och sjukvårdsnämnden ska kunna säkerställa en systematisk uppföljning av vårdval. Revisorernas samlade bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden fortsatt behöver utveckla en systematisk avtalsuppföljning och efterfråga återrapportering av vårdvalsuppföljning. Detta för att säkra att uppföljningarna fångar kvalitet hos vårdgivarna, att

minska risken att vårdgivare behandlas olika vid avtalsavvikelser samt att erfarenheter tas tillvara vid revideringar av vårdvalsområden. Landstingsrevisionerna understryker vikten av att nämnden bör stärka sambandet mellan det som följs upp och det som avtalats samt att säkerställa större systematik i uppföljningen för att bättre kunna bedöma om vårdgivarna lever upp till ställda krav.

Revisorernas bedömning är att den handlingsplan för systematisk uppföljning och granskning av vårdavtal 2015 – 2017 (HSN 2016–1733), som antagits av direktören men ännu inte fullt ut genomförts, i stort sett hanterar de förbättringsområden som framkommit i denna granskning och med tidigare lämnade rekommendationer.
Revisorerna ser positivt på den nya enhet som hälso- och sjukvårdsförvaltningen inrättat, enheten för strategisk planering, som har till uppgift att bland annat utveckla avtalsuppföljningen och stärka samverkansformerna inom förvaltningen. Detta bör öka möjligheten för ett tydligare fokus på avtalsuppföljning.

Förvaltningens yttrande
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen delar uppfattningen att det finns ett behov av att utveckla och effektivisera uppföljningen av de vårdavtal som hälso- och sjukvårdsnämnden har tecknat. Revisorernas påpekande att även att en återföring av erfarenheter från avtalsuppföljning bör stärkas i utveckling av vårduppdrag och att en förvaltningsövergripande samverkan stimuleras, är en synpunkt som hälso- och sjukvårdsförvaltningen delar.

Förvaltningen har tagit till sig såväl aktuella som tidigare synpunkter från revisorerna, men hittills inte haft möjlighet att fullt ut hantera dessa på grund av bristande resurser. Under andra hälften av 2017 bildades därför en ny enhet, enheten för strategisk planering, som bland annat har i uppdrag att förvaltningsövergripande utveckla avtalsprocessen som helhet, varav avtalsuppföljningsprocessen är en del. Revisorerna menar att den handlingsplan för utveckling av systematisk uppföljning som togs fram under 2016 (HSN 2016–1733), väl täcker det behov av förbättringsåtgärder som föreslås i rapporten.

Då nya resurser har tillförts hälso- och sjukvårdsförvaltningen i form av den nya enheten finns därför de flesta av de aktiviteter som handlingsplanen anger inom ramen för enhetens arbete och aktivitetsplan. Flera av dessa aktiviteter har påbörjats under slutet av 2017, bland annat med att utveckla ett gemensamt systemstöd för avtalshandläggare och samverkansstrukturer för avtalsuppföljning.

En plan för översyn och utveckling av avtalsprocessen har också fastställts av hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp i september 2017 (HSN 2017–1479), där såväl utveckling av förvaltningsövergripande samverkan som aktiviteter för utveckling av avtalsuppföljningen ingår.

Det pågår även arbete inom förvaltningen med samlade riktlinjer för uppföljning – det vill säga vilka indikatorer som ska användas för att följa upp olika perspektiv, i syfte att få ökad samordning, enhetlighet och kunskapsåterföring.

Avslutningsvis så är det viktigt att påpeka att landstingsstyrelsen fattat beslut om att införa en helt ny nationell modell för kunskapsstyrning, med en ökad integration av kunskapsstöd, uppföljning och stöd till förbättringsarbete i vården (LS 2017-0758). Ett projekt har startats för att se över vilka förändringar som behöver genomföras inom region Stockholm Gotland för att anpassa regionens kunskapsverksamheter och få en ökad fart på förbättringsarbetet hos vårdgivarna (HSN 2017-1868).

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

PROJEKTRAPPORT NR 6/2017

Uppföljning av vårdvalsavtal

Landstingsrevisorerna
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Kort om rapporten

Former och struktur för uppföljning av vårdvalsavtal behöver fortsätta utvecklas. Hälso- och sjukvårdsnämnden bör stärka sambandet mellan det som följs upp och det som avtalats. Nämnden behöver även säkerställa en större systematik i uppföljningen av vårdvalsavtal för att bättre kunna bedöma om vårdgivarna lever upp till ställda krav. Hälso-och sjukvårdsförvaltningen bör prioritera det påbörjade arbetet med att stärka styrningen och den interna kontrollen avseende uppföljningen av vårdvalsavtal. Det handlar bland annat om att säkerställa att vårdgivare behandlas lika vid avvikelser mot avtal och att samlad kunskap tas till vara vid revidering av vårdvalsavtal.

2017-12-14 RK 2017-0048

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Projektrapport 6/2017
Uppföljning av vårdvalsavtal

Revisorerna i revisorsgrupp II beslutade vid sitt möte 2017-12-14 att uppdra till kontoret att överlämna rapporten till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande senast 2018-02-28.

Revisorernas samlade bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden behöver fortsätta utveckla en systematisk uppföljning av vårdvalsavtal för att säkerställa en tillräcklig styrning och kontroll. Vår bedömning är också att nämnden inte i tillräcklig utsträckning efterfrågar systematisk återrapportering av vårdvalsuppföljningen. Det finns därmed risk för att uppföljningar inte fångar kvalitet hos vårdgivare och att vårdgivare behandlas olika vid avtalsavvikelser samt att erfarenheter inte tas tillvara i revideringar av befintliga vårdvalsområden och utformning av sanktionssystem. Nämnden bör dessutom säkerställa att landstingsfullmäktiges program för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare genomförs.

Revisorerna vill till hälso- och sjukvårdsnämnden särskilt framhålla att de rekommendationer som föreslogs 2012 ännu inte implementerats. Dessa handlar om att nämnden bör stärka sambandet mellan det som följs upp och det som avtalats samt säkerställa en större systematik i uppföljningen för att bättre kunna bedöma om vårdgivarna lever upp till ställda krav.

I övrigt hänvisar revisorerna till revisionskontorets rapport.

Paragrafen justerades omedelbart.

Hans-Erik Salomonsson
Ordförande

Christina Holmqvist
Sekreterare

Landstingsrevisorerna
Box 22230
104 22 Stockholm

Telefon: 08-737 25 00
E-post: landstingsrevisorerna.rev@sll.se

Säte: Stockholm
Org.nr: 23 21 00 - 0016
www.sll.se/rev

Besöksadress: Hantverkargatan 25 B. T-bana Rådhuset

Innehåll

1 Slutsatser 1

2 Utgångspunkter för granskningen 3
2.1 Revisionsfråga 3
2.2 Avgränsning 4
2.3 Bedömningsgrunder 4
2.4 Metod 5

3 Ramverk för uppföljning av vårdval 5

4 Samverkan, rutiner och systemstöd 6
4.1 Personberoende och samverkan 6
4.2 Gemensamma arbetsrutiner 6
4.3 Gemensamt systemstöd 7
4.4 Revisionens bedömning 7

5 Uppföljning av avtalsvillkor och hantering av brister i följsamhet 8
5.1 Kontinuitet i uppföljningen 8
5.2 Uppföljning av avtalsvillkor 8
5.3 Avtalsuppföljning till ledning och nämnd 9
5.4 Sanktionsmöjligheter 9
5.5 Revisionens bedömning 10

6 Revidering av vårdval 10

1 Slutsatser

Landstingsfullmäktige har sedan många år tillbaka betonat vikten av ökad mångfald av vårdgivare bland annat genom vårdval. De vårdgivare som ingår i ett vårdval har godkänts i ett valfrihetssystem och har tecknat avtal med hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN). År 2016 omsatte vårdvalen ca 12 mdkr och omfattade 33 olika vårdvalsområden. Det är därför väsentligt att HSN säkerställer en systematisk uppföljning av vårdvalsavtalen. Revisionen har granskat om avtalsuppföljningen inom tre vårdval (primärhörselrehabilitering, ögonsjukvård och specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus) följs upp med tillräcklig styrning och intern kontroll.

Granskningen har visat att HSN behöver fortsätta utveckla en systematisk uppföljning av vårdvalsavtal. Det finns annars risk för att uppföljningar inte fångar kvalitet hos vårdgivare och att vårdgivare behandlas olika vid avtalsavvikelser samt att erfarenheter inte tas tillvara i revideringar av befintliga vårdvalsområde. Nämnden bör dessutom säkerställa att landstingsfullmäktiges program för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare genomförs.

Det saknas dokumenterade sammanställningar per vårdvalsområde och systematik i uppföljning av samtliga ställda krav i de granskade vårdvalsavtalen. För att nämnden ska kunna utveckla vårdval i enlighet med landstingsfullmäktiges budget bör förvaltningen säkerställa att årliga sammanställningar per vårdvalsområde görs och att samtliga avtalsvillkor följs upp och dokumenteras. Även vid revidering av vårdval är det av vikt att systematiserade och dokumenterade uppföljningar genomförs per vårdvalsområde så att all samlad kunskap tas till vara på ett effektivt sätt.

Riktlinjer och rutiner för hur rapporteringen av uppföljningarna ska ske behöver utvecklas för att säkerställa att hälso- och sjukvårdsförvaltningen har tillräcklig information för att kunna styra och prioritera arbetet med uppföljning av vårdval.

Om en vårdgivare inte uppfyller avtalsvillkoren finns ett fåtal avtalsvillkor som ger sanktionsmöjligheter i form av vite/bonus, men då på låga nivåer. I praktiken utgör dessa ett svagt påtryckningsmedel. Sanktionsmöjligheten uppsägning av avtal förekommer sällan. Då det saknas enhetliga riktlinjer och rutiner för hur bristande följsamhet till avtalsvillkor ska hanteras finns det risk att vårdgivare behandlas olika vid avvikelser. Förvaltningen bör därför säkerställa att det finns enhetliga riktlinjer och rutiner för hantering av bristande följsamhet till avtal för att säkerställa att alla vårdgivare behandlas på ett likvärdigt sätt.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har inrättat en ny enhet Strategisk planering som bör öka möjligheterna för ett tydligare fokus på avtalsuppföljning i förvaltningen. Enheten har till uppgift att bland annat utveckla avtalsuppföljningen av vårdval, genomföra handlingsplanen och stärka samverkansformer. Förvaltningen har också tagit fram en processbeskrivning för uppföljning av vårdavtal, som inte är implementerad. Det pågår även ett arbete med att ta fram en förvaltningsövergripande analysplan för riktade uppföljningar som bland annat berör vårdval.

Hälso- och sjukvårdsdirektören har beslutat om en strategi för systematisk uppföljning och granskning av hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting med tillhörande handlingsplan. Av handlingsplanen framgår vilka aktiviteter hälso- och sjukvårdsförvaltningen avser genomföra under 2015–2017 för att utveckla den systematiska uppföljningen av vårdgivare. Handlingsplanen har dock inte genomförts i den takt som beslutats.

De utvecklingsområden som handlingsplanen visar på och som ännu inte genomförts överensstämmer i stort med de förbättringsmöjligheter som framkommit i denna granskning och med tidigare lämnade rekommendationer (2012). Revisionen konstaterar att samtliga rekommendationer som berör uppföljning av vårdvalsavtal kvarstår även om organisationen anpassats för att utveckla avtalsuppföljningen. Det handlar om att nämnden bör stärka sambandet mellan det som följs upp och det som avtalats samt säkerställa en större systematik i uppföljningen för att bättre kunna bedöma om vårdgivarna lever upp till ställda krav.

2 Utgångspunkter för granskningen

Stockholms läns landsting (SLL) tillämpar en beställar- och utförarmodell för styrning av vård. Modellen grundas på principen att hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) ska besluta om vad som ska göras och att andra verksamheter ska omsätta det i praktiken. Landstingsfullmäktige har sedan många år tillbaka betonat vikten av ökad mångfald av vårdgivare. Inom landstinget finns därför en mångfald av privata vårdgivare; från enskilda näringsidkare till stora aktiebolag. De privata vårdgivarna har avtal med HSN enligt lagen (2007:1092) om offentlig upphandling (LOU) och lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV). De vårdgivare som vunnit en upphandling eller godkänts i ett valfrihetssystem tecknar avtal med HSN.

Granskningen har haft fokus på avtal som är tecknade enligt LOV, s.k. vårdval. Inriktningen inom SLL är att vårdval ska införas där det är möjligt och funktionellt. 2016 omsatte vårdvalen ca 12 mdkr och omfattade 33 olika vårdområden.[1] LOV reglerar och syftar till ett förfarande där den enskilde har rätt att välja den vårdgivare som ska utföra tjänsten bland de vårdgivare som en upphandlande enhet godkänt och tecknat avtal med.

Revisionen har i tidigare granskningar visat att HSN behöver utveckla metoder och verktyg för uppföljning och hur uppföljningarnas resultat, liksom eventuella avvikelser.[2] Om HSN inte säkerställer en systematisk uppföljning av vårdvalen finns det risk för att erfarenheter inte tas tillvara i revideringar av befintliga eller vid framtagande av nya vårdvalsområden, att uppföljningar inte fångar kvalitetsbrister hos vårdgivare och att dessa inte åtgärdas.

2.1 Revisionsfråga

Övergripande revisionsfråga:
Säkerställer hälso- och sjukvårdsnämnden en systematisk uppföljning av vårdvalsavtal med tillräcklig styrning och intern kontroll?

Delfrågor:

- Hur säkerställs samverkan inom organisationen och att tillgänglig information samt kunskap används i uppföljningen av vårdvalsavtal?
- Hur säkerställs att vårdgivarna levererar det som avtalats och hur hanteras brister i följsamheten till vårdvalsavtal?
- Hur säkerställs att uppföljningarnas resultat tas tillvara vid revidering respektive i helt nya vårdvalsavtal?

[1] Hälso- och sjukvårdsnämndens årsbokslut 2017 bilaga 8
[2] Hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport 2016 (RK 201604–0028) och Projektrapport nr 13/2012 Uppföljning av avtal inom vårdvalet – husläkarmottagningar och kataraktoperationer

2.2 Avgränsning

Granskningen har ett fokus på internkontroll ur ett verksamhetsperspektiv där HSN:s ansvar prövas. Tyngdpunkten i granskningen är vilka former och rutiner som finns för att nämnden ska kunna säkerställa en systematisk uppföljning av vårdval. Tre vårdvalsområden har valts ut för att ge underlag för bedömningen av hur uppföljningen genomförs. Syftet med urvalet är att ha ett vårdval från respektive avdelning med ansvar för vårdavtal , variation i omsättning och ett relativt nytt vårdval, ett etablerat vårdval och ett som revideras. Inom HSf finns det tre beställaravdelningar.

Vårdval som ingår i granskningen:

- Primär hörselrehabilitering – hanteras av beställaravdelningen Närsjukvård, omsätter ca 39 mnkr och har funnits sedan 2010 samt håller på att revideras.
- Ögonsjukvård – hanteras av beställaravdelningen Somatisk specialistvård, omsätter ca 340 mnkr och är ett etablerat vårdval som funnits sedan 2014.
- Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus – hanteras av beställaravdelningen Särskilda vårdfrågor, omsätter ca 90 mnkr och är ett nytt vårdvalsområde som funnits sedan 2016.

2.3 Bedömningsgrunder

- Lag (2008:962) om valfrihetssystem kap 1:2 och kap 7 – framgår att vårdgivare ska hanteras på likvärdigt sätt.
- Kommunallagen (2014:573) kap 3:19 –framgår att fullmäktige för varje mandatperiod ska anta ett program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata vårdgivare. Vidare framgår det att när vården av en kommunal angelägenhet genom avtal har lämnats över till en privat vårdgivare ska kommunen respektive landstinget kontrollera och följa upp verksamheten.
- Program för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare (LS 2015–0329) – framgår det bl.a. fullmäktiges mål och riktlinjer samt övriga föreskrifter på området ska följs upp.
- Landstingsfullmäktiges budget 2017 (LS 2016–0257) –framgår att HSN får i uppdrag att fortsätta utveckla vårdval. Vidare framgår att vid en översyn av vårdvalsavtalen är det också viktigt att se till resurseffektiviteten för beställaruppföljning. Avtalen ska var utformade så att det är lätt att göra rätt. Vidare framgår att genomlysningar och utvärderingar kring förfrågningsunderlag, krav på vårdgivare och ersättningsmodeller ska göras löpande.
- SLL:s upphandlingspolicy (LS 2202–0181) –framgår att alla avtalsvillkor aktivt ska följas upp.
- Avtalsuppföljning av vård och omsorg, en vägledning från Upphandlingsmyndigheten (nr 2/2017) – ger bl.a. stöd i hur avtalsuppföljningar blir effektiva.

2.4 Metod

Granskningen har skett genom dokumentstudier av vårdvalsavtal[3], dokumenterade uppföljningar av vårdvalsavtal och övriga relevanta rapporter som HSN/HSf har tagit fram. Intervjuer har utförts med företrädare för hälso- och sjukvårdsförvaltningen och en patientorganisation.

Granskningen har genomförts av Anna Nording (projektledare) och Ylva Galyas.

3 Ramverk för uppföljning av vårdval

Kommunallagen[4] slår fast att fullmäktige för varje mandatperiod ska anta ett program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata vårdgivare. När vården av en kommunal angelägenhet genom avtal har lämnats över till en privat vårdgivare ska landstinget kontrollera och följa upp verksamheten. Landstingsfullmäktige har beslutat om Program för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare[5]. I programmet framgår att dokumentet Strategi för systematisk uppföljning och granskning av hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting[6] (strategin) är styrande. Hälso- och sjukvårdsdirektören beslutade om strategin 2011-08-23. Enligt strategin ska HSN:s uppföljning och granskning säkerställa att vårdgivaren fullgör sitt uppdrag enligt lagar och avtal. Avtal ska utvecklas så att uppföljning underlättas. Uppföljningar ska ske fortlöpande under löpande avtal och dokumenteras.

Strategin har kompletterats med en handlingsplan för utveckling av systematisk uppföljning och granskning av vårdavtal 2015–2017[7] (handlingsplanen) som beslutats av HSf:s beredningsgrupp för vårdval. Av handlingsplanen framgår vilka aktiviteter HSf avser genomföra under 2015–2017 för att utveckla den systematiska uppföljningen av vårdgivare. Områdena i handlingsplanen är tidsatta och granskningen har visat att de ännu inte är genomförda även om tidpunkterna för när det skulle vara klara har passerat. Av intervjuer framkommer att anledningen är att arbetet inte har prioriterats och att nyckelpersoner har slutat inom förvaltningen.

[3] I rapporten likställs förfrågningsunderlaget med avtal.
[4] Kommunallagen (2014:573) kap 3:19
[5] Program för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare (LS 2015–0329)
[6] Strategi för systematisk uppföljning och granskning av hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting (HDIR 11250)
[7] Handlingsplan för utveckling av systematisk uppföljning och granskning av vårdavtal 2015–2017 (HSN 2016–1723)

4 Samverkan, rutiner och systemstöd

4.1 Personberoende och samverkan

Enligt Upphandlingsmyndighetens vägledning[8] är en förutsättning för att kunna följa upp många och komplexa avtal att flera roller och funktioner medverkar i uppföljningen. I vägledningen framgår att det är väsentligt att berörda funktioner och roller samverkar och bidrar med sina respektive kompetenser i uppföljningsarbetet.

Avtalshandläggarna vid HSf har hand om ett flertal avtal inom båda regelverken LOV och LOU. I uppföljningsarbetet har handläggarna behov av att få stöd från controllrar och från Utvecklingsavdelningen. I intervjuer har det framkommit att samverkan i organisationen behöver utvecklas bland annat kan kunskapen förbättras om vad de olika enheterna och avdelningar kan hjälpa till med. Dessutom upplever handläggarna att de arbetar i stuprör och att de har ansvaret att hitta arbetsformer för avtalsuppföljning samt samla ihop det underlag som behövs. Erfarenheter och kunskaper upplevs inte tas tillvara fullt ut mellan avdelningarna vilket kan leda till ineffektivitet i processen.

För att stärka samverkan och utveckling av avtalsuppföljningen finns tre olika mötesformer inom HSf; avtalsgruppen, avtalsforum och gruppen för avtalsuppföljning. Avtalsgruppen har till uppgift att fortlöpande arbeta med samordning kring avtalsfrågor och utveckling av processerna för vårdavtal. Avtalsforum är en serie öppna möten som alla handläggare har möjlighet att delta i. Avtalsforum ska fungera som informationsspridare och genomförs i föreläsningsform med möjlighet till frågor. Gruppen för avtalsuppföljning har till uppgift att utveckla av processen för uppföljning av vårdavtal. Granskningen har visat att gruppen för avtalsuppföljning under första halvåret 2017 inte aktivt arbetat med att utveckla processen för vårdavtalsuppföljningen. En av anledningarna är att nyckelpersoner har slutat. Vidare har det framkommit att återkoppling av information från möten görs olika inom de olika avdelningarna och enheterna.

Under beställaravdelningen Närsjukvård ligger enheten Strategisk planering. Enheten har till uppgift att bland annat samordna och stödja i avtalsuppföljningsprocessen och säkerställa att handlingsplanen tas omhand och genomförs. I uppdraget ingår även att utveckla mötesformer för samverkan inom förvaltningen. Enheten har byggts upp under året och under fjärde kvartalet 2017 är samtliga tjänster tillsatta. Dessutom har Utvecklingsavdelningen ett pågående arbete med att ta fram riktlinjer för uppföljning avseende mått och indikatorer.

4.2 Gemensamma arbetsrutiner

Enligt Upphandlingsmyndighetens vägledning är en förutsättning för att hinna med att följa upp ett stort antal avtal att det finns fastställda rutiner, mallar och processer som är kända inom organisationen. Granskningen har visat att förutom uppföljning

[8] Avtalsuppföljning av vård och omsorg Vägledning nr 2(2017), Upphandlingsmyndigheten

av de strategiska nyckeltalen finns inga implementerade gemensamma rutiner, mallar eller checklistor som handläggarna kan använda sig av i sin uppföljning. Avsaknaden innebär i praktiken att respektive handläggare till vissa delar tar fram egna uppföljningsmodeller. I handlingsplanen[9] framgår det att inom förvaltningen saknas en gemensam struktur och form för vårdavtalsuppföljning. I intervjuer har det också framkommit att handläggarna efterfrågar ett ökat stöd i att göra avtalsuppflöjningen mer enhetlig.

4.3 Gemensamt systemstöd

HSf och handläggarnas uppföljning utgörs till stor del av sammanställning av statistik. System som har till uppgift att leverera underlag till analys och bedömning bör enligt Upphandlingsmyndighetens vägledning vara kvalitetssäkrade och kända i organisationen. Inom förvaltningen finns leverantörsuppföljningsdatabasen (LUD). LUD syftar till att underlätta avtalsluppföljning och att möjliggöra för förvaltning och vårdgivare att ha tillgång till samma data. Enligt beslut i HSf[10] ska LUD användas i avtalsuppföljningen.

Handläggarna upplever att systemet av olika anledningar inte är tillräckligt kvalitetssäkrat, vilket innebär att t.ex. statistikuppgifter inte är tillförlitliga. I intervjuer framkommer också att kunskapen om vad som finns i systemet och hur det kan användas är otillräcklig. Att informationen från LUD inte alltid används har medfört att handläggarna tar fram egna uppföljningsrapporter. Handlingsplanen anger att stödsystem för datahantering och rapporter behöver utvecklas inom förvaltningen så att det svarar mot höga kvalitetskrav och tillförlitlighet.

4.4 Revisionens bedömning

Revisionen bedömer att det behöver vidtas åtgärder inom de tre delar som Upphandlingsmyndighetens vägledning lyfter fram som viktiga förutsättningar för en effektiv avtalsuppföljning; personella resurser, arbetsrutiner och elektroniskt informationsstöd. Revisionen menar bland annat att förvaltningen bör minska personberoendet i uppföljningen och implementera gemensamma rutiner och mallar för att säkerställa en mer enhetlig avtalsuppföljning av vårdval. Nuvarande stuprör i organisationen behöver överbryggas för att samverkan, systematik och spridning av kunskap bättre ska tas till vara. Revisionen ser därför positivt på uppdraget som den nya enheten Strategisk planering har fått bland annat att genomföra handlingsplanen och stärka samverkan och det arbete som pågår i utvecklingsavdelningen regi med att ta fram riktlinjer för uppföljning avseende indikatorer

Revisionen anser att det är väsentligt att förvaltningen använder ett gemensamt systemstöd som är kvalitetssäkrat och tillförlitligt för att möjliggöra att tillgänglig in-

[9] Handlingsplan för utveckling av systematisk uppföljning och granskning av vårdavtal 2015–2017 (HSN 2016–1723)
[10] Uppföljning av Vårdval Stockholm och utveckling av Regelböcker inför 2009 (HSN 0802–0322)

formation och kunskap används i uppföljningen av vårdvalsavtal. Vidare kan uppföljningsarbetet effektiviseras genom att handläggarna gör uppföljningsrapporter på ett mer enhetligt sätt.

5 Uppföljning av avtalsvillkor och hantering av brister i följsamhet

5.1 Kontinuitet i uppföljningen

Enligt SLL:s upphandlingspolicy[11] ska avtal följas upp aktivt. Granskningen har visat att frekvensen av löpande- och årsuppföljning varierar mellan de granskade vårdvalsområdena. Den löpande uppföljningen varierar mellan månatligen till tre gånger per år och den årliga uppföljningen mellan årligen och vartannat år. En anledning uppges vara tidsbrist då antalet vårdavtal per handläggare är stort. Under första kvartalet 2017 togs en processbeskrivning[12] fram för den årliga avtalsuppföljningen. I processbeskrivningen framgår att månatliga uppföljningar och en mer omfattande årlig uppföljning av respektive vårdavtal ska göras. I granskningen har det framkommit att processbeskrivningen inte är implementerad.

Det framkommit att de dokumenterade analyser som görs i uppföljningen av vårdvalsavtal i huvudsak består av konstaterande av resultat/utfall i relation till eventuella målnivåer eller länssnitt. Enligt processbeskrivningen för den årliga avtalsuppföljningen ska dokumenterade analyser årligen göras av insamlade data per vårdgivare och därefter en samlad analys av hela vårdvalsområdet. Granskningen visar att det inte görs någon dokumenterad årlig analys per vårdvalsområde.

5.2 Uppföljning av avtalsvillkor

Enligt strategin ska HSf följa upp huruvida vårdgivarna följer gällande avtal. Granskningen har visat att volym, pris och miljöcertifiering genomgående följs upp i vårdvalsavtalen.

Uppföljningen av kvalitet görs främst genom kvantitativ uppföljning av avtalets strategiska nyckeltal, besök och möten med vårdgivaren samt genom patientenkäter. Majoriteten av de strategiska nyckeltalen är inte målsatta. Enligt intervjuer beror det på svårigheten att sätta målvärden för kvalitet. Det har emellertid skett en utveckling i avtalen där de senare framtagna avtalen har fler strategisk nyckeltal med fokus på kvalitet.

En av avsikterna med den årliga uppföljningen av respektive avtal är att justera nyckeltal och andra avtalsvillkor. Enligt landstingsfullmäktiges budget framgår det att avtalen ska var utformade så att det är lätt att göra rätt och att genomlysningar och utvärderingar kring bland annat förfrågningsunderlag och krav på vårdgivare ska göras löpande. Enligt processbeskrivningen för årlig uppföljning vårdavtal ska en analys

[11] SLL:s Upphandlingspolicy (LS 1102–0181)
[12] Årlig uppföljning vårdavtal Processbeskrivning 2017-04-18 (HSN 15070913)

göras om behovet av ändringar i befintliga avtal exempelvis justering av målvärden för strategiska nyckeltal eller kriterier för viten. Några sådana dokumenterade analyser eller ändringar har inte gjorts för huvuddelen av de granskade vårdvalsavtalen.

Av intervjuer har det framkommit att verksamhetsbesök sker i olika stor utsträckning och genomförandet av dem varierar mellan de olika beställaravdelningarna. Det finns ingen implementerad och enhetlig rutin för vad besöken ska innehålla eller hur de ska gå till. Verksamhetsbesök prioriteras, enligt de intervjuade, många gånger bort till förmån för det löpande arbetet. Enligt processbeskrivningen för årlig uppföljning av vårdavtal ska en prioriteringslista göras per vårdvalsområde för vilka vårdgivare som bör följas upp med ett fysiskt besök.

Patientenkäter är ytterligare ett sätt att följa upp kvalitét på. I granskningen har det visat att årliga patientenkäter genomförs för de vårdvalsavtal som har strategiskt nyckeltal kopplade till vite/bonus som mäts genom patientenkät. För övriga vårdvalsavtal genomförs patientenkäter vart tredje år.

I den årliga uppföljningen av vårdvalsavtal följs i första hand de strategiska nyckeltalen upp, dock innehåller vårdvalsavtalen ytterligare avtalsvillkor, exempelvis efterlevnad av vårdprogram. I granskningen har det framkommit att dessa inte i någon större omfattning följs upp systematiskt. Enligt strategin ska HSf följa upp att vårdgivarna följer gällande avtal.[13]

5.3 Avtalsuppföljning till ledning och nämnd

I handlingsplanen framgår att förvaltningsledningen inte har varit en självklar mottagare av resultatet för den årliga vårdavtalsuppföljningen. Konsekvensen av det är att förvaltningsledningen inte har haft den information som behövs för att följa upp, styra och utveckla vårdvalen. Granskningen har bekräftat denna bild.

Granskningen visar att nämndens information om vårdval i huvudsak grundar sig på den rapportering som finns i delårs- och årsbokslut. Informationen som framgår av delårs- och årsrapporter är uppdelad på två delar, en redovisning av ekonomi respektive en av vårdstatistik. Ekonomi och vårdstatistik redovisas var för sig vilket försvårar möjligheten till helhetsbild och analys av respektive vårdvalsområde. Utöver detta får nämnden svar på eventuellt ställda frågor om specifika vårdval och rapporter som tas fram av Utvecklingsavdelningen. Avdelningens rapporter berör olika ämnen, bland annat vårdval. I intervjuer framkommer att Utvecklingsavdelningen har fått i uppdrag att göra en övergripande analysplan för hela förvaltningen för riktade uppföljningar och utredningar av bland annat vårdval. Detta arbete pågår.

5.4 Sanktionsmöjligheter

Enligt LOV ska alla vårdgivare hanteras på ett likvärdigt sätt. I intervjuer har det framkommit att det finns få och svaga påtryckningsmedel om en vårdgivare inte uppfyller avtalsvillkoren. Ett fåtal avtalsvillkor har vite/bonus. I de fall vite/bonus finns

[13] Strategi för systematisk uppföljning och granskning av hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting (HDIR 11250)

är nivåerna ofta låga vilket riskerar att inte ge någon större effekt i form av ökad följsamhet till avtal. För övriga krav som inte har något vite/bonus är sanktionsmöjligheten anmaningsbrev[14] och därefter uppsägning av avtalet, vilket sällan förekommer. Inom förvaltningen pågår en diskussion om när ett avtal ska sägas upp på grund av att avtalsvillkor inte uppfylls. Idag saknas både riktlinjer och enhetlig hantering i frågan vilket riskerar att skapa olikheter i hanteringen mellan beställaravdelningarna samt att vårdgivare riskerar att behandlas olika. Handlingsplanen visar på att det saknas en gemensam rutin för hantering av brister i följsamhet till vårdavtal och att det saknas en beskrivning av vilka åtgärder som ska vidtas.

5.5 Revisionens bedömning

Revisionen bedömer att nämnden behöver se till att avtalsvillkor aktivt följs upp i enlighet med SLL:s upphandlingspolicy för att säkerställa att vårdgivarna levererar det som avtalats. Uppföljningarna bör göras regelbundet och dokumenteras. Revisionen anser att de uppföljningar som görs tillgodoser behovet av redovisning av volym och kostnad däremot behöver analysen av vårdkvalitet utvecklas.

Vidare konstaterar revisonen att det saknas dokumenterade sammanställningar per vårdvalsområde, vilket kan medföra att nämnden inte får en årlig helhetsbild av respektive vårdvalsområde. För att nämnden ska kunna utveckla vårdval i enlighet med landstingsfullmäktiges budget bör förvaltningen säkerställa att sammanställningar per vårdvalsområde görs och att samtliga avtalsvillkor följs upp och dokumenteras.

Genom att det idag saknas enhetliga riktlinjer och rutiner för hur bristande följsamhet till avtalsvillkor utan vite/bonus ska hanteras finns risk att vårdgivare behandlas olika vid avtalsavvikelser. Revisionen bedömer att förvaltningen bör säkerställa att det finns enhetliga riktlinjer och rutiner för hantering av bristande följsamhet till avtal. Detta för att säkerställa att alla vårdgivare behandlas på ett likvärdigt sätt i avtalsuppföljning i enlighet med LOV.

Handlingsplanen identifierar ett flertal förbättringsområden i avtalsuppföljning. Revisionen bedömer det som angeläget att handlingsplanens genomförande prioriteras. Revisionen ser positivt på att en processbeskrivning har tagits fram för den årliga avtalsuppföljningen. Det är av vikt att processbeskrivningen implementeras för att säkerställa en likartad uppföljning av vårdvalsavtal mellan beställaravdelningarna.

6 Revidering av vårdval

I den implementerade processbeskrivningen för nya och revidering av vårdval[15] framgår att grunden för revidering är den årliga uppföljningen. I intervjuer framkommer att då det saknas årliga dokumenterade uppföljningar och analyser per vårdvalsområde (se avsnitt 5.1) behövs en övergripande analys av vårdvalsområdet göras inför

[14] Ett anmaningsbrev är ett brev till vårdgivaren där de uppmanas att åtgärda konstaterade brister. Om det inte görs kan det finnas grund för uppsägning av avtalet.
[15] Nyutveckling vårdval Processbeskrivning version 16-11-30 (HSN 2016-1190)

revidering. Dessa har genomförts både av externa konsulter och internt inom förvaltningen och innehåller bland annat genomlysning av hela vårdvalsområdet av både kostnader, kvalitet, volymer och i vissa fall har genomlysningarna ett brukarperspektiv.

Framtagandet av underlag inför revideringar görs av en projektgrupp bestående av avtalshandläggare, controller och handläggare från utvecklingsavdelningen. Inom förvaltningen finns det en arbetsgrupp: BEU (Beskrivning-, Ersättnings- och Uppföljningsmodell i avtal) som har till uppgift att bistå projektledare med kunskap och råd i arbetet med revideringar och framtagandet av nya vårdavtal. Det finns även en beredningsgrupp för vårdavtal som har till uppgift att säkerställa att nya eller revidering av befintliga vårdavtal processas och beslutas enhetligt inom förvaltningen. I beredningsgruppen är bland annat berörda avdelningschefer och hälso- och sjukvårdsdirektören representerad.

6.1 Revisionens bedömning

Revisionen bedömer att projektgruppernas sammansättning skapar förutsättningar för att kunskap tas tillvara och används vid införande av nya eller revidering av befintliga vårdval. Genom BEU och beredningsgruppen säkerställs att nya och reviderade vårdval processas och beslutas enhetlig inom förvaltningen. Däremot bedömer revisonen att revideringsprocessen kan effektiviseras genom att använda all samlad kunskap. Detta kan göras genom att säkerställa att en årlig dokumenterad systematisk och kontinuerlig avtalsuppföljning genomförs.

Vad gör Landstingsrevisorerna?

Landstingsrevisorerna granskar den verksamhet som bedrivs av landstingets nämnder och bolagsstyrelser. Revisionsuppdraget är det största inom kommunal verksamhet.

Att vara revisor är ett förtroendeuppdrag vars syfte är att med oberoende, saklighet och integritet främja, granska och bedöma verksamheten. Den övergripande uppgiften för revisorerna är att granska hur nämnder och styrelser tar sitt ansvar. De förtroendevalda revisorerna är fullmäktiges och ytterst medborgarnas instrument för den demokratiska kontrollen. De har därmed en viktig funktion i den lokala självstyrelsen.

Ledamöter i nämnder och styrelser ansvarar inför fullmäktige för hur de själva, anställda och uppdragstagare genomför verksamheten. I ansvaret ingår att genomföra en ändamålsenlig verksamhet utifrån fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten, på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt och med en tillräcklig intern kontroll samt att upprätta rättvisande räkenskaper.

I årsrapporter för nämnder och styrelser sammanfattar revisionskontoret den granskning som genomförts under det gångna året. Verksamhetsrevisionen redovisas löpande i projektrapporter. Publikationerna finns på Landstingsrevisorernas hemsida www.sll.se/rev. De kan också beställas från revisionskontoret. Det går även att prenumerera på Landstingsrevisorernas nyhetsbrev Nytt från landstingsrevisionen genom att anmäla intresse via e-postmeddelande till landstingsrevisorerna.rev@sll.se.

Landstingsrevisorerna
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Postadress: Box 22230, 104 22 Stockholm
Besöksadress: Hantverkargatan 25 b (T-bana Rådhuset)
Telefon: 08-737 25 00
E-post: landstingsrevisorerna.rev@sll.se
Hemsida: www.sll.se/rev
Org.nr: 232100-0016