

Yttrande över revisorernas rapport

Rapport 10/2009 Ersättningssystemen på sjukhusen

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 samt

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens synpunkter

Revisorerna har granskat ersättningssystemen till sjukhusen. Utgångspunkten för granskningen har varit att analysera huruvida ersättningssystemen ger de effekter som Landstingsfullmäktige eftersträvar. Revisorernas samlade bedömning är att det finns förutsättningar att kunna följa upp de övergripande effekterna av ersättningssystemen. HSN-förvaltningen lämnar här synpunkter på de delar i rapporten som främst berör nämndens ansvarsområden.

Övergripande synpunkter

Rapporten ger överlag en bra och rättvisande överblick av de svagheter och problem som finns med nuvarande ersättningssystem för akutsjukhusen.

HSN-förvaltningen anser dock att innehållet i rapporten i vissa delar inte är heltäckande. En del frågor uppstår också när denna rapport läses parallellt med andra revisionsrapporter, som till exempel landstingets styrning av sjukhusen. En del påpekanden och förtydliganden behöver därför göras, vilka redovisas nedan.

Otydlig ansvarsfördelning mellan LS och HSN

Revisionen rekommenderar HSN att utveckla och förbättra samarbetet med LS vid utvärdering av effekter och uppföljning/utveckling av ersättningssystemen. HSN-förvaltningen menar att ett sådant samarbete redan sker och att det fungerar väl. HSN-förvaltningen anser att revisorerna tydligare måste redovisa grunderna för rekommendationen.

Revisorerna skriver i rapporten att *"Den formella ansvarsfördelningen mellan LS och HSN är tydlig, men kräver ett fungerande samarbete."* Samtidigt hävdas i rapporten om landstingens styrning av sjukhusen att *"Ansvarsfördelningen mellan Landstingsstyrelsen och HSN vad gäller hanteringen av ersättningssystem och verksamhetsbeskrivningssystem är otydlig."* Även här anser HSN-förvaltningen att de olika påståenden kräver en mer utförlig förklaring än vad som nu finns i respektive rapport.

Ansvarsfördelning för ersättningssystem

Enligt revisorerna har avdelningen AVI inte varit representerad i styr- eller arbetsgrupper i utredningsprojekt för nya vårdvalsområden eller i utvecklingen av modellen för flerårsavtal.

HSN-förvaltningen menar att detta är ett felaktigt påstående. HSN-förvaltningen bjuder alltid in LSF att delta i utvecklingen nya vårdvalsområden. Den representant LSF väljer att utse är främst en fråga för LSF. Chefen för AVI var till exempel med från start och deltog på en serie möten vid utvecklingen av vårdval inom höft-/knäproteser. Därutöver deltog även representant från utvecklingsenheten i detta arbete. Gällande flerårsavtalen utfördes flera simuleringar av AVI rörande ersättningsmodellen. Även inom andra vårdvalsområden som till exempel vårdval för husläkarmottagningar har representanter från AVI funnits med hela tiden i arbetet.

Integrerade ersättnings och beskrivningssystem

Revisorerna hävdar att HSN-förvaltningen nu under hösten 2009 uppmärksammat att ersättningsmodell och beskrivningssystem bör integreras i större utsträckning än hittills.

Kunskapen om att integrera beskrivnings- och ersättningssystem har funnits länge inom HSN-förvaltningen. Ett problem är dock att det inte alltid finns nationella beskrivningssystem att utgå från när ersättningssystem skapas. I avsaknad av dessa har HSN-förvaltningen

tvångs skapa "Stockholmsmodellsprodukter" för att både beskriva vården och ersätta den.

Förankring med sjukhusen vid införande av vårdval

Revisorerna lyfter fram att flera sjukhus anser att det inte var någon dialog eller tydlig förankringsprocess vare sig om innehållet eller i prissättningen i vårdval ortopedi.

HSN-förvaltningen menar att representanter, som samtliga var väl kända och förankrade hos berörda sjukhus, fick information och deltog aktivt i utvecklingsarbetet. Den framförda kritiken kan möjligen ha sin grund i att deltagande vårdgivare inte förankrade sig i tillräcklig utsträckning i den egna organisationen. När det gäller prissättningen delar HSN-förvaltningen inte revisionens kommentar om att leverantörerna borde ha varit med i diskussion kring prissättning. Detta är en intern HSN fråga och kommande leverantörerna ska inte vara med i slutdiskussioner kring prissättning.

Kostnadskontroll i vårdvalen

Revisorerna lyfter fram frågan om kostnadskontroll i vårdvalen och påpekar också att Landstingsfullmäktiges beslut innebär att vårdval ska införas med bibehållen totalkostnadskontroll.

Utvecklingsarbete pågår för att hitta metoder för att kombinera patientens fria val i en vårdvalsmodell med bibehållen totalkostnadskontroll och vårdkvalitet. Frågan är svår och några enkla lösningar finns inte. I de införda vårdvalsområdena förväntades en ökning av volymerna och det var också ett av målen, det vill säga att få bort köerna. Ökningen har dock blivit oväntad stor och en utvärdering planeras. Det bör noteras att det fanns en kö (puckel) vid införandet av vårdvalet. HSN-förvaltningens bedömning är att ökningstakten kommer att minska framöver när kön successivt försvinner.

Ökad administration

Revisorerna pekar på att de båda vårdvalsområdena i somatisk specialistvård hittills har krävt ökad administration vilket innebär ett försämrat resursutnyttjandet.

HSN-förvaltningen menar att även om registreringsarbetet inom vårdvalsområdena lett till ökad administration har sannolikt

produktiviteten i vården ökat, vilket det finns indikationer på. Dessutom finns det andra effekter som inte har kvantifierats, till exempel minskade köer och möjlighet för nya etableringar. En utvärdering planeras som kommer att beakta både plus- och minussidorna.

Catarina Andersson Forsman

Henrik Gaunitz