

Handläggare: Rune Ekman

Landstingsstyrelsen

Yttrande över Landstingsrevisorernas rapport nr 10/2009 "Ersättningssystemen på sjukhusen"

Ärendet

Landstingsrevisorerna har i rapporten "Ersättningssystemen på sjukhusen" genomfört en granskning av ersättningssystemen utifrån frågeställningen "hur säkerställs att ersättningssystemen ger eftersträvade effekter enligt fullmäktiges beslut". Rapporten har överlämnats till landstingsstyrelsen för yttrande.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att som yttrande över Landstingsrevisorernas rapport "Ersättningssystemen på sjukhus" överlämna detta tjänsteutlåtande

Förvaltningens synpunkter

Landstingsrevisorernas rapport kommenteras i det följande i de avsnitt som anses särskilt angelägna. I de delar revisorernas iakttagelser inte kommenteras lämnas påpekandena för vidare hantering inom den ordinarie verksamheten.

Ansvarsfördelning för ersättningssystem

Rapporten behandlar bristerna i inrapporteringen av så kallad KPP-statistik (kostnad per patient) som underlag för fastställande av vikter i DRG-systemet, varvid revisorerna rekommenderar LS att ställa krav på de landstingsägda sjukhusen som inte rapporterar dessa uppgifter att börja göra detta.

Förvaltningen har inget att invända mot rekommendationen men vill samtidigt erinra om de diskussioner som förts, och där stor enighet dessutom rätt, om att SLL bör gå över till de nationella vikterna i DRG-

systemet. Underlaget för fastställande av vikter per DRG kommer då att bli större och tillförlitligare än vad som nu är fallet med lokalt framtagna vikter, samtidigt som underlaget från Stockholms län bidrar till att ytterligare förbättra de nationella vikterna. Lämplig tidpunkt för denna åtgärd kommer att fastställas.

Beskrivningssystemens utformning har enligt revisorerna inte beaktats i utvecklingen av flerårsavtal och nya vårdvalsområden. Enligt förvaltningens mening har dock tillkomsten av flerårsavtalen och de kompletteringar av ersättningssystemet som då skedde ingen koppling till beskrivningssystemet eftersom inga ingrepp gjordes i DRG-systemet. Vårdvalssystem som innebär att delar av ett DRG bryts ut och görs till föremål för vårdval, såsom det för höft- och knäledsoperationer, påverkar dock såväl beskrivningssystem som ersättningssystem.

Den sk strukturersättningen skulle enligt intentionerna med de förändringar som gjordes i samband med att flerårsavtalen infördes avspegla skillnader i uppdrag och komplexitet mellan sjukhusen, t.ex. olika omfattande jouråtagande. Revisorerna konstaterar "att en del av strukturersättningen beror på att tillräcklig information saknas om innehållet i vården". Enligt förvaltningens mening kan en del av den ersättning som nu kommit att ingå i strukturersättningen, utöver den ursprungligen tänkta, få sin förklaring efter en mer detaljerad genomgång av sjukhusens verksamhetsinnehåll och förmodligen te sig som relevant.

Revisorerna kommenterar processen för att ta fram priser och innehållsbeskrivningar för vårdvalsåtgärderna och konstaterar att det finns en kritik från sjukhusen av hur dialogen fördes, liksom att uppgifter som låg till underlag för vårdvalssystemen levererades från sjukhusen under tidspress. Förvaltningen har inget att invända mot beskrivningen, men konstaterar samtidigt att underlagen för prissättning av vårdvalsområdena höft- och knäledsoperationer, liksom kataraktoperationer i huvudsak kom från erfarenheter av de många upphandlingar som gjorts inom dessa vårdområden både inom SLL och inom andra landsting. Härigenom fanns ett bättre underlag för prissättning än bristfälliga självkostnadsberäkningar.

Uppföljning, kontroll och efterlevnad av ersättningssystemen

Revisorerna hänvisar till landstingsfullmäktiges beslut om att totalkostnadskontrollen måste bibehållas vid införande av vårdvalssystem och att ersättningsmodellerna för de granskade vårdvalsområdena inte innehåller något volymtak. Enligt förvaltningens bedömning är dock behovet av

volymtak avsevärt mindre inom de områden av sjukhusvården som omfattas av vårdvalssystem än inom sjukvården i stort. Risken för kostnadsökningar genom glidningar i indikationerna för operation kan inte uteslutas, men problemet är begränsat då ingreppen inte är utan olägenheter för patienten själv, vilket i sig utgör en spärr mot onödiga åtgärder.

Revisorerna hävdar att LS och HSN har ett delat ansvar för uppföljningen och utvärderingen av flerårsavtalen, men att ingen utvärdering ännu gjorts av LS. Förvaltningen måste dock konstatera att innan en utvärdering ur ett ägarperspektiv kan göras bör utvärderingen av om önskade effekter uppnåtts eller inte göras av HSN. Förvaltningen återkommer till detta i det följande.

Hur säkerställs uppfyllelse av eftersträlvade effekter ?

Revisorerna anser att varken LS eller HSN hittills följt upp övergripande effekter av införandet av vårdvalssystem inom specialistsjukvården. Revisorerna redovisar därefter själva ett antal dokumenterade effekter av vårdvalssystemen. Exempel på sådana är

- att tillgängligheten förbättrats och köerna för operation minskat
- att antalet väntande till specialistmottagning har minskat
- att ersättningssystemen inneburit ökad fokus på kvalitet
- att fler vårdgivare tillkommit inom ortopedin, men inte inom förlossningsvården
- att ökad administration har krävts

Förvaltningen kan konstatera att flera av dessa effekter var de som eftersträvades när vårdvalssystemen infördes, vilket naturligtvis inte utesluter att ytterligare effekter kan komma att behöva analyseras djupare.

Mona Boström
Landstingsdirektör

Toivo Heinsoo
Direktör Utveckling och styrning