

Landstingsstyrelsen

Yttrande över revisionsrapport – Granskning av vårdvalet – Landstinget i Jönköpings län LJR 2012/16

Inledning

Landstingets revisorer genomförde år 2010 en förstudie för att översiktligt bedöma besluts- och införandeprocessen av vårdvalet i Landstinget. Revisorernas bedömning var att besluts- och införandeprocessen skett i relativt god ordning.

Landstingets revisorer har nu, med hjälp av sakkunnigt biträde, granskat styrningen och uppföljningen av vårdvalet. Den övergripande revisionsfrågan i granskningen är att bedöma om styrningen och uppföljningen säkerställer att landstingsfullmäktiges beslut om vårdvalet efterlevs.

Revisorernas övergripande bedömning är att styrningen av vårdvalet i huvudsak sker utifrån landstingsfullmäktiges beslut och mål.

Fråga 1

Har landstingsstyrelsen någon plan för uppföljning och/eller utvärdering av måluppfyllelsen beträffande de övergripande målsättningarna för vårdvalet? Om inte – finns det några förslag eller någon diskussion vad gäller en sådan uppföljning eller utvärdering?

Svar:

Verksamhetsteam primärvård har vid två tillfällen (4 oktober 2011 och 12 juni 2012) presenterat resultat från genomförd uppföljning inom primärvården. Redovisningen omfattade övergripande målsättningar för vårdvalet där det i nuläget sker tydlig uppföljning (punkter i avsnitt 1.3, se nedan).

Landstingsstyrelsen fastställer hur ofta redovisning och/eller utvärdering av måluppfyllelse ska ske och hur man i månadsuppföljning, delårs- och årsbokslut följer upp primärvårdens resultat i både offentlig och privat regi.

Målsättningarna framgår av Regelbok för vårdval i Jönköpings län. Uppföljning och/eller utvärdering av måluppfyllelsen kommer att utvecklas på de punkter som nedan är markerade med B och C. Målformuleringar där det delvis sker uppföljning är markerade med B. A betyder att tydlig uppföljning sker.

1.3 Mål

Organisationen och styrningen av vårdcentralerna har sin utgångspunkt i att vårdcentralerna:

Stärker invånarnas inflytande genom att

A – tydlig uppföljning sker

- invånarna väljer vårdgivare
- vårdpengen följer invånaren
- vårdgivaren går invånarnas val till mötes
- vården ges med kontinuitet och bred kompetens

B – uppföljning sker delvis

- vården ges på lika villkor över hela länet
- redovisning av kvalitet och resultat är offentliga

Tillvaratar och utvecklar de professionella gruppernas kompetens genom att

A – tydlig uppföljning sker

- stimulera kreativitet och innovation med invånarens behov i fokus
- stimulera mångfald av vårdgivare
- delta aktivt i forskning och utveckling
- handleda och utbilda studenter

B – uppföljning sker delvis

- sörja för att det finns rätt kompetens och kontinuerlig kompetensutveckling

C – uppföljning behöver utvecklas

- utgå från teamsamverkan och tillvarata alla medarbetares kompetens

Styr mot önskvärda resultat genom att

A – tydlig uppföljning sker

- ge invånare med störst behov störst vårdpeng
- premiera förebyggande arbete
- ha hög tillgänglighet
- ge patientsäker vård
- premiera högsta kvalitet i det kliniska omhändertagandet

B – uppföljning sker delvis

- stimulera samverkan och bidra till hälso- och sjukvårdssystemets utveckling
- stödja kostnadseffektiv vård

Fråga 2

Avser landstingsstyrelsen vidta några åtgärder för att skärpa kontrollen av underlagen för de ekonomiska ersättningarna till vårdcentralerna?

Svar:

Landstinget planerar att se över och uppdatera risk- och väsentlighetsanalyser och reglemente för internkontroll avseende utbetalning av ersättning i vårdval för primärvården.

Vårdcentralerna önskar en bättre kontroll av läkare som verkar enligt lag om läkarvårdsersättning (1993:1651) och kontroll för kodningsregistrering. Landstingets kansli har under 2012 arbetat med att utveckla metoderna för att kontrollera att den vård länets invånare får är den som beskrivs i de underlag som genererar ekonomisk ersättning.

Arbetet påbörjades under 2011 när landstingsstyrelsen beslutade om uppföljning samt regelverk för privata vårdgivare (LK11-0590). För att säkra att regler och förordningar samt samarbetsavtal följs kommer Folkhälsa och sjukvård att göra en övergripande årlig granskning. Denna granskning kommer att bestå av ett datauttag, där bland annat avvikande resultat i form av antal besök per patient, typ av besök och följsamhet till rekommendationer gällande förskrivning av läkemedel följs upp.

Vid oklarheter kommer vårdgivaren att kontaktas. Om ingen godtagbar förklaring finns kommer granskning av journaler att genomföras. Om oegentligheter upptäcks kommer dessa att anmälas till berörd myndighet, i förekommande fall antingen till polismyndighet eller till Socialstyrelsen, beroende på avvikelens natur. Eventuella granskningar kommer att ske av personer med motsvarande kompetens som finns i den verksamhet som ska granskas. Det som prövas är om verksamheten bedrivs ändamålsenligt och enligt beprövad vetenskap samt att debitering sker enligt gällande avtal.

Åtgärder för att skärpa kontrollen gällande vårdcentralerna består av två steg. Första steget är en justering i förfrågningsunderlaget, Regelboken för vårdval i Jönköpings län, så att möjligheter finns att på ett bättre sätt kontrollera och åtgärda brister i verksamheten. I regelboken för 2013 föreslås landstingsstyrelsen besluta om avdrag vid kvalitetsbrister enligt följande:

"Landstinget äger rätt att besluta om ersättningsavdrag till följd av brister i vårdenhetens utförande av åtagandet eller andra brister hos vårdgivaren. Grunder

för när beslut om ersättningsavdrag kan fattas och hur avdrag beräknas kommer att framgå av särskilt regelverk som arbetas fram under 2013.”

I nästa steg ska Landstinget utifrån Sveriges Kommuners och Landstings modell för kvalitetssäkrad välfärd förbättra kontrollsystemet, framförallt när det gäller kvaliteten i verksamheten.

Under 2012 har Landstingets kansli i samverkan med vårdgivare och Primärvårdens FoU-enhet tagit fram riktlinjer för tillämpning av Socialstyrelsens regelverk för diagnoskodning i primärvård. Detta är ett exempel på hur vi utifrån modellen för kvalitetssäkrad välfärd tar fram riktlinjer för att kontrollera och åtgärda brister i verksamheten.

I riktlinjerna för diagnoskodning framgår även att verksamhetschefen är ansvarig för att personalen vid enheten har den utbildning som behövs för att kunna ställa diagnos och registrera/återregistrera diagnoskoder i enlighet med Socialstyrelsens och Landstingets riktlinjer. Verksamhetschefen är ansvarig för att den ekonomiska ersättning som regleras via ACG-systemet inte baseras på felaktig registrering.

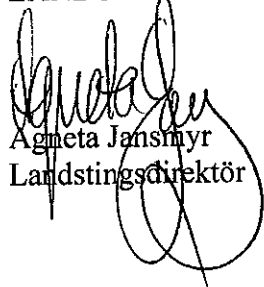
Landstingets kansli kommer regelbundet att följa upp att registrering av diagnoskoder sker enligt Landstingets riktlinjer. Avvikelser kommer i första hand att hanteras via dialog med verksamhetschef på berörd vårdcentral. Extern revision kommer att tillämpas om inte dialogen leder till resultat inom önskvärd tidsplan. Om avvikelser redan inledningsvis är mycket grava lämnas ärendet direkt till extern revision.

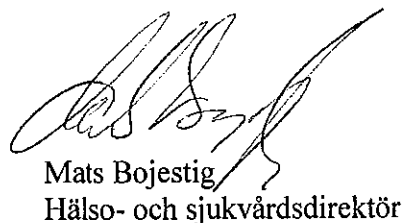
Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att överlämna föreliggande yttrande till Landstingets revisorer.

LANDSTINGETS KANSLI


Agneta Jansmyr
Landstingsdirektör


Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör