

Granskning Hälsoval Gävleborg

Region Gävleborg

2023-02-16

*Kristian Damlin, projektledare och certifierad kommunal revisor
Lina Zhou, projektmedarbetare
Agnes Westerlund, projektmedarbetare
Karin Magnusson, kvalitetssäkrare och certifierad kommunal
revisor*

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Gävleborg genomfört en granskning av Hälsoval. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen säkerställt en tillräcklig följsamhet till gällande avtal för Hälsoval i regionen samt en tillräcklig kontroll som säkerställer att felaktiga ersättningar inom dessa inte utbetalas. Granskningsresultatet har bedömts utifrån skalan "inte säkerställt", "i begränsad utsträckning säkerställt", "till övervägande del säkerställt" eller "helt säkerställt".

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen **helt säkerställt** tillräcklig följsamhet till gällande avtal för Hälsoval i regionen samt en tillräcklig kontroll som säkerställer att felaktiga ersättningar inom dessa inte utbetalas. Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning
1. Säkerställer regionstyrelsen att upprättade avtal för Hälsoval är ändamålsenliga?	<p><i>Helt säkerställt</i></p> <p>Handboken och avtalet för Hälsovalssystemet bedöms vara ändamålsenliga för att bedriva hälso- och sjukvård inom ramen för Hälsoval. Det finns en tydlig process för involvering av vårdgivarna i syfte att säkerställa att avtal och handbok är ändamålsenliga. Handboken har uppdaterats under år 2021 där aktuella villkor har införts i syfte att handbok och villkor ska vara uppdaterade utifrån gällande lagstiftning alternativt andra förändringar i uppdraget.</p> <p>Vi noterar vidare att det kan finnas anledning att se över hur utvecklingsansvaret för sjukvård inom ramen för Hälsoval Gävleborg kan tydliggöras.</p>
2. Säkerställer regionstyrelsen en följsamhet till gällande avtal inom Hälsoval?	<p><i>Helt säkerställt</i></p> <p>För Hälsovalet finns en systematisk och löpande uppföljning och utöver detta genomförs omfattande verksamhetsbesök årligen. Politikerna får ta del av den uppföljningsrapport som Hälsovalskontoret sammanställer årligen. Hälsovalskontoret har dessutom möjlighet att utföra fördjupad uppföljning vid behov. Uppföljningen innehåller de punkter som återfinns i handboken och som vårdenheterna ska åta sig att leva</p>

upp till.

3. Säkerställer ansvarig regionstyrelsen att det finns en ändamålsenlig uppföljning och tillräckliga kontroller inom Hälsoval?

Helt säkerställt

Inom Hälsovalet finns det två typer av kontroller: kontroll via ersättningssystemet samt kontroller och uppföljning som genomförs av Hälsovalskontoret. Dessa kontroller kompletterar varandra och har potential att fånga upp eventuella felaktigheter.

4. Säkerställer regionstyrelsen att det inte sker felaktiga registreringar inom Hälsoval?

Till övervägande del säkerställt

Hälsovalskontoret kan fånga upp felaktiga registreringar både via en manuell kontroll av ersättningar och vid en fortlöpande uppföljning med statistik och rimlighetsbedömning. Fel som är materiella upptäcks vid en uppföljning när statistiken eller utfall analyseras. Ersättningen som betalas ut varje månad är grundad på en beräkning med en rad olika faktorer. Det bedöms att Hälsovalskontoret har en god kontroll för att fånga upp felaktiga registreringar av större/betydande karaktär.

5. Vidtar regionstyrelsen ändamålsenliga åtgärder i samband med att brister och/eller felaktigheter upptäcks?

Helt säkerställt

Då brister inom Hälsovalet har uppkommit har åtgärder vidtagits via handlingsplaner och/eller sanktioner. Vår bedömning är att regionstyrelsen säkerställt att rätt förutsättningar finns för att både upptäcka brister men också för att vidta ändamålsenliga åtgärder.

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer till regionstyrelsen att:

- Se över hur utvecklingsansvaret inom ramen för Hälsoval Gävleborg kan tydliggöras.
- Se över möjligheterna till att förbättra kommunikation/informationsspridning till de privata vårdgivarna. Detta med utgångspunkt i att de offentligt drivna vårdgivarna får information, till exempelvis angående nya riktlinjer och förhållningssätt, från Hälso- och sjukvårdsnämnden men eftersom de privata vårdgivarna ligger under Hälsovalet går de miste om den direkta kommunikationen.
- Säkerställa att det sker en tydlig återkoppling, företrädesvis skriftlig, till enskilda vårdgivare i samband med uppföljning.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	4
Granskningsresultat	6
Upprättande av avtal för Hälsoval	7
Följsamhet till gällande avtal inom Hälsoval	12
Uppföljning och tillräckliga kontroller inom Hälsovalet	14
Kontroll av felaktiga registreringar inom Hälsoval	15
Åtgärder i samband med att brister och/eller felaktigheter upptäcks	17

Inledning

Bakgrund

Enligt Lag om valfrihetssystem (SFS 2008:962) kan en myndighet, till exempel regionen, besluta att tillämpa ett valfrihetssystem för tjänster inom hälso- och sjukvård. Med valfrihetssystem menas enligt lagstiftningen ett förfarande där den enskilde har rätt att välja den leverantör som ska utföra tjänsten och som en upphandlande myndighet godkänt och tecknat avtal med.

I Region Gävleborg kallas vårdvalet Hälsoval Gävleborg. Hälsoval omfattar de tjänster som tillhandahålls via länets hälsocentraler och innebär att medborgarna kan välja den hälsocentral som passar dem bäst; en offentligt driven eller en som drivs av ett privat företag på uppdrag av Region Gävleborg.

Det är viktigt att Region Gävleborg har en väl fungerande uppföljning och kontroll för att bland annat säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med de avtal som tecknats. Vid revisionens tidigare genomförda granskningar (till exempel samgranskning, hemsjukvård och följsamhet till den nationella vårdgarantin inom primärvården) har det framkommit utmaningar kring styrning och uppföljning avseende Hälsoval. Utifrån de noteringar som gjorts vid tidigare granskning, önskar revisionen att göra en granskning för underlag för sin ansvarsprövning.

Revisorerna har således i sin risk- och väsentlighetsanalys prioriterat en granskning av hur regionstyrelsen säkerställer att en tillräcklig uppföljning och kontroll av vårdvalen i regionen.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen säkerställt en tillräcklig följsamhet till gällande avtal för vårdval i regionen samt en tillräcklig kontroll som säkerställer att felaktiga ersättningar inom dessa inte utbetalas.

1. Säkerställer regionstyrelsen att upprättade avtal för Hälsoval är ändamålsenliga?
2. Säkerställer regionstyrelsen en följsamhet till gällande avtal inom Hälsoval?
3. Säkerställer ansvarig regionstyrelsen att det finns en ändamålsenlig uppföljning och tillräckliga kontroller inom Hälsoval?
4. Säkerställer regionstyrelsen att det inte sker felaktiga registreringar inom Hälsoval?
5. Vidtar regionstyrelsen ändamålsenliga åtgärder i samband med att brister och/eller felaktigheter upptäcks?

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

Avgränsning

Följande revisionskriterier utgör bedömningsgrunder:

- Kommunallagen (2017:725) kap. 6 § 6
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) kap. 3 § 7
- Lag (2008:962) om valfrihetssystem
- Aktuella styrdokument inom regionen som är relevanta/aktuella för granskningen

Metod

Granskningen har genomförts enligt följande metod:

- Intervjuer med förtroendevalda (presidiet i regionstyrelsen samt representant från Hälsovalsutskottet)
- Intervjuer med berörda tjänstepersoner inom Hälsovalskontoret (controller och kvalitetscontroller)
- Intervjuer med verksamhetschefer och andra företrädare för leverantörer.
- Insamling och analys av regelböcker och avtal för Hälsoval samt uppföljningsdokumentation.
- Genomgång av kontroller avseende utbetalning av ersättningar.
- Stickprovskontroller avseende utbetalningar.

Rapporten bygger på information som insamlats under perioden november 2022 till januari 2023. Sakfel har justerats efter faktaavstämning.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Granskningsresultat

Hälsoval/vårdval

Införandet av vårdval i primärvården är en omfattande reform inom svensk hälso- och sjukvård. Två primära målsättningarna med reformen är att öka tillgängligheten och vårdutnyttjandet samt att stärka patientens roll. Tidigare genomförda studier visar att tillgängligheten har ökat efter införandet av vårdvalssystem ¹.

Valfriheten innebär fri etablering av utförare, vilket betyder att patienten kan välja och välja om utförare samt att ersättningen till utföraren följer patientens val. Valfrihetssystem inom hälso- och sjukvården kallas i regel för vårdval eller hälsoval. År 2021 finns totalt 41 valfrihetssystem inom primärvården.

Sedan 2010 är vårdvalssystem i primärvården obligatoriskt enligt hälso- och sjukvårdslagen ². Den 1 januari 2010 införde Region Gävleborg vårdval som då valdes att kallas Hälsoval. Valfrihetssystem inom andra områden än primärvård är frivilligt, och i Region Gävleborg finns idag Hälsoval endast inom primärvården.

Övergripande mål i Region Gävleborg

Av Region Gävleborgs budget 2021 och ekonomiska plan 2022-2023 framgår att den politiska inriktningen i regionen fastställts av regionfullmäktige för den innevarande mandatperioden. Den politiska inriktningen anger övergripande mål och riktlinjer för verksamheten i Region Gävleborg, och inkluderar följande prioriterade målområden:

- Arbete och hållbar tillväxt
- Miljöansvar och hållbar utveckling
- Kunskap och kultur
- Välfärd och trygghet

Ett av regionfullmäktiges prioriterade målområden är "Välfärd och trygghet". Till detta målområde kopplas ett antal delmål, vilka är:

- Sjukvård ur patientens perspektiv,
- Tillgängligare sjukvård,
- Jämlik och jämställd hälso- och sjukvård,
- God och nära vård,
- Samverkan och en hälsofrämjande arbetsmiljö

Enligt målområdena ska hälso- och sjukvården i regionen vara anpassad efter patienternas behov samt vara lättillgänglig i hela Gävleborg. Ett gott utbud av vårdcentraler värnas. Enligt Region Gävleborgs budget och ekonomiska plan för

¹ Rapport 2015:6 Vårdval och jämlik vård inom primärvården, Vårdanalys

² SKR 2011 Valfrihetssystem i regioner

2022-2023 ska Hälsoval Gävleborg svara mot principerna för utvecklingen av God och nära vård i Gävleborg.

Hälsoval i Region Gävleborg

Det övergripande syftet med Hälsovalet i Region Gävleborg är, enligt Handbok för Hälsoval Gävleborg, att möjliggöra för länets invånare att välja bäst lämpad vårdgivare inom primärvården. Vidare syftar Hälsovalet till att det i hela länet ska finnas en tillgänglig hälso- och sjukvård av högsta kvalitet som ges på lika villkor för hela befolkningen.

För att regionen ska kunna bedriva en god hälso- och sjukvård för att förbättra människors hälsa behöver Region Gävleborg samverka med andra aktörer, enligt Region Gävleborgs budget för 2021 och ekonomiska plan för 2022-2023. För att utveckla verksamheten samverkar sjukvården med andra aktörer, däribland kommuner, sjukvårdsregionen för Uppsala-Örebro, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Sjukvården i Gävleborg befinner sig i en kontinuerlig utveckling där behoven och kraven förändras. Hälsovalet inom primärvården ska, enligt Region Gävleborgs budget för 2021 och ekonomiska plan för 2022-2023, främja utveckling med att sätta patientens behov i centrum. Vårdvalssystemet i regionen har tidigare varit primärt fokuserat på vårdproduktion ur verksamhetens perspektiv men ska nu utvecklas mot att tillgodose patientens perspektiv med fokus på jämlik vård. Detta innebär att patient- och invånarperspektivet behöver stärkas, med en mer personcentrerad vård som i ökad utsträckning utgår från individers olika behov.

Inom Vårdvalssystemet i Region Gävleborg ingick vid årsskiftet 2021/2022 43 stycken hälsocentraler, varav 26 offentliga och 17 privata. De offentliga hälsocentralerna är fördelade på 4 verksamhetschefer och de privata hälsocentralerna på 7 privata vårdgivare och 11 verksamhetschefer.

Upprättande av avtal för Hälsoval

Revisionsfråga 1: Säkerställer regionstyrelsen att upprättade avtal för Hälsoval är ändamålsenliga?

lakttagelser

Styrande dokument

Handbok för Hälsoval

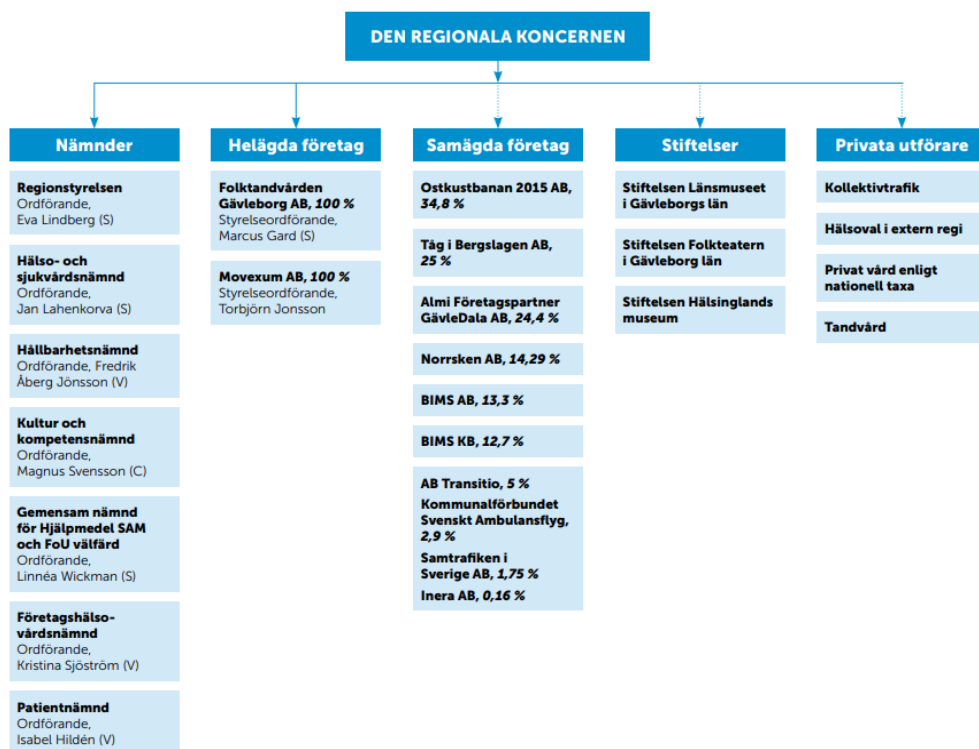
Hälsoval i region Gävleborg utgår från Handbok för Hälsoval Region Gävleborg (härefter: handboken) vilken vänder sig till hälsocentraler/vårdgivare som är verksamma inom Hälsovalet samt till de som vill bli en del av Hälsovalet. Handboken för Hälsovalet ingår, tillsammans med ansökan för godkännande och avtal, i upphandlingsdokumentet

för Region Gävleborgs vårdvalssystem inom primärvården. Handboken klargör generella mål och krav på primärvården, liksom kraven på leverantören och gällande avtalsvillkor. Grundavtalet för Hälsovalet gäller i 5 år om inget annat anges.

Region Gävleborgs vårdvalssystem innebär att invånaren väljer vårdgivare och att denna vårdgivare är förstahandsvalet för vård och behandling. Ett Hälsoval inom ramen för Hälsoval Gävleborg innebär inga garanterade intäkter för leverantören eftersom ersättningen följer patientens val. Vårdgivare kan inte avvisa en invånare som gjort sitt val. Basuppdraget för vårdgivarna och ersättningen är lika för alla vårdgivare oavsett driftsform. Primärvården är basen i hela hälso- och sjukvårdssystemet och enligt Region Gävleborgs strategi ska vårdgivarna inom Hälsovalet vara förstahandsvalet när en invånare behöver hälso- och sjukvård. Målet är att 80 procent av alla besök inom hälso- och sjukvården ska ske inom ramen för Hälsovalet.

Hälsovalsutskottet är ett av regionstyrelsens utskott och den politiska förankringen för Hälsovalet. Under regionstyrelsens förvaltning ligger Hälsovalskontoret, vilket företräder Region Gävleborg som uppdragsgivare och finansiär. Hälsovalskontoret ansvarar för drift och skötsel av modellen genom uppföljning av Hälsovalet. Hälsovalskontoret ansvarar därför för att följa upp att hälsocentralerna uppfyller villkoren i handboken.

Beställaransvaret och formulering av uppdraget ligger därmed hos Hälsovalskontoret. Den egna regin ligger under hälso- och sjukvårdsnämnden, vilken har utvecklingsansvaret för hälso- och sjukvården. Intervjuade menar att det kan finnas svårigheter i var ansvaret för utvecklingen av Hälsoval ligger. Enligt intervjuade har det diskuterats under en längre tid huruvida utvecklingsansvaret för hälso- och sjukvården bör ligga under hälso- och sjukvårdsnämnden istället för under regionstyrelsen för att gynna utvecklingen ytterligare.



Figur 1. Översikt av den regionala koncernen i Region Gävleborg. Figur från Region Gävleborgs delårsrapport för januari-augusti 2022.

En ny Hälsovalshandbok (version 2.0) beslutades av regionfullmäktige under våren 2021 och handboken trädde i kraft i oktober 2021. Handboken utgår från en mer tillits- och dialogbaserad styrning, till skillnad från den tidigare handboken som utgick från en mer kontrollerande uppföljning. En annan förändring i handboken är en ökad möjlighet till digitala vårdmöten. Likt tidigare uppdateras den nya handboken årligen och processen för uppdateringen finns inlagd i ett så kallat årshjul. Syftet med årshjulet är att se över och införa nödvändiga förändringar inom Hälsovalet. Dessa förändringar kan drivas igenom till följd av exempelvis ny lagstiftning eller av anledning av förändringar i uppdraget, exempelvis om omfattningen eller inriktningen av uppdraget ändras. Översynen av årshjulet sker regelbundet under hela året. Den politiska processen är klar senast i juni varje år. Vid beslutat att ändra villkoren i handboken ska regionstyrelsen, genom Hälsovalskontoret, skriftligen meddela leverantören om dessa ändringar. Ändringar av handboken träder i kraft tidigast 6 månader efter beslutet meddelats och vårdgivarna har därmed 6 månader på sig att klara av förändringen i uppdraget. Den nya handboken presenteras i september och sen börjar processen igen.

Intervjuade tjänstemän från Hälsovalskontoret lyfter att förändringar i årshjulet görs i dialog med vårdgivarna/hälsocentralerna. Hälsovalskontoret har vidare en dialog med Hälso- och sjukvårdsledningen (HSL) för att diskutera handboken och processen sker även i samråd med Hälsovalsutskottet. Intervjuade vårdgivare i Hälsovalet, i både privat och offentlig regi, tycker att processen för att uppdatera handboken enligt årshjulet är bra och intervjuade vårdgivare/hälsocentraler menar att de har goda möjligheter att påverka förändringarna. Dialogerna med Hälsovalskontoret fungerar väl, enligt

intervjuade vårdgivare samt att de även uttrycker att den perioden om sex månader som vårdgivarna har på sig att ställa om inför förändringarna är fullt tillräckligt för omställningen.

Dialogstruktur

Årshjulet beskriver även arbetsprocessen för året vilket inkluderar dialoger med vårdgivare. Det framkommer att dialoger sker mellan vårdgivare inom Hälsovalet och Hälsovalskontoret.

En gång i halvåret kallar Hälsovalskontoret till dialogmöte med samtliga verksamhetschefer inom Hälsovalet. Vid dessa möten deltar chefer från olika nivåer i verksamheterna och de diskussioner som förs är bl.a. avseende kommande förändringar inom Hälsovalet inkluderat den ekonomiska ersättningen. Utöver dialogmöten med verksamhetschefer bjuder Hälsovalskontoret in till dialogmöte för medicinska rådgivare tre gånger per år. Vid dessa möten samlas medicinskt ansvariga läkare, MAL:ar, inom Hälsovalet och mötena syftar till att informera och ha en dialog gällande medicinska frågor i primärvården.

Inför de olika typerna av dialogmöten skickar Hälsovalskontoret ut agendor med aktuella frågeställningar och vårdgivarna har dessutom möjlighet att skicka in frågor i förväg. Det framkommer under intervjuer att strukturen för mötena har förändrats över tid och att man idag gjort om målgrupperna till att endast inkludera verksamhetschefer och medicinska rådgivare, till skillnad från tidigare då en större grupp representanter bjöds in. Det nämns av intervjuade vårdgivare att dessa dialogmöten är bra, dock växlar mötena mellan att vara dialogmöten och att vara mer som informationsmöten. Under pandemin har dialogmötena skett digitalt och intervjuade vårdgivare lyfter att den digitala anpassningen försämrat möjligheten till dialog. Intervjuade ser positivt på att mötena nu börjat att ske fysiskt igen.

Utöver dialogmöten hålls så kallade möten i samverkansområden. Dessa möten är kopplade till varje kommun, vilka är totalt 6 stycken. Inom flera delar av Hälsovalsuppdraget har vårdgivarna inom ett samverkansområde ett gemensamt ansvar. Ansvarsfördelningen mellan vårdgivarna, vad gäller gemensamma åtaganden såsom exempelvis jourbemanning och hembesök på kvällar, nätter och helger, regleras i en gemensam samverkansplan. Till dessa möten bjuds verksamhetschefer in. De intervjuade tjänstemän från Hälsovalskontoret nämner att dessa möten är en förutsättning för dialog och informationsöverföring. Vid mötena i samverkansområdet följs handboken upp och övriga frågor kring uppdraget diskuteras, exempelvis angående aspekter som bemanning, arbete med förskrivningsmönster och utvärdering av avtal med kommuner, enligt en intervjuad vårdgivare. Samverkansmöten sker löpande under året. Intervjuad vårdgivare nämner att vissa mötena har pausats till följd av pandemin men att de nu har startat igen.

Utöver möten i samverkansområden och dialogmöten kallar Hälsovalskontoret, enligt

handboken, dessutom till branschråd, där representanter från vårdgivarna deltar, samt till verksamhetsbesök/granskningar och informationsmöten. Enligt de intervjuade vårdgivare inom Hälsovalet sker även enskilda avstämningar med Hälsovalskontoret och vårdgivaren, där bra dialoger och givande diskussioner förs. Intervjuad offentlig vårdgivare menar att Hälsovalskontoret är väldigt öppna för att boka in enskilda avstämningar, vilket är positivt.

Intervjuad hälsocentral inom privat regi menar att till följd av det politiska styret i regionen, som uppfattas som komplext, uppstår brister i kommunikationen och informationsspridningen mellan vårdgivaren och den politiska styrningen. Bristerna beror på att de offentligt drivna vårdgivarna får information, till exempelvis angående nya riktlinjer och förhållningssätt, från Hälso- och sjukvårdsnämnden men eftersom de privata vårdgivarna ligger under Hälsovalet (se figur 1) går de miste om den direkta kommunikationen. De privata vårdgivarna nämner i intervjuerna att informationen avseende förändringarna kommer oftast till deras kännedom först på dialogmötena. Hälsovalskontoret informerar och uppdaterar både privata vårdgivare och egna region fortlöpande vid förändringar via mail, samverkanswebben och hälsovalets hemsida.

Hälsovalsutskottet har månatliga möten och det framgår att även tjänstemän från Hälsovalskontoret deltar i dessa. Under dessa möten redovisar Hälsovalskontoret olika typer av statliga medel och nyckeltal. Enligt årshjulet sker dessutom dialoger löpande under året med Hälso- och sjukvårdsnämndsförvaltningen och dessa dialoger fokuserar på omställningen mot God och Nära vård.

Bedömning

Säkerställer regionstyrelsen att upprättade avtal för Hälsoval är ändamålsenliga?

Ja.

Handboken och avtalet för vårdvalssystemet bedöms vara ändamålsenliga för att bedriva hälso- och sjukvård inom ramen för Hälsoval. Det finns en tydlig process för involvering av vårdgivarna i syfte att säkerställa att avtal och handbok är ändamålsenliga. Handboken har uppdaterats under år 2021 där aktuella villkor har införts i syfte att handbok och villkor ska vara uppdaterade utifrån gällande lagstiftning alternativt andra förändringar i uppdraget.

Vi noterar vidare att det kan finnas anledning att se över hur utvecklingsansvaret för sjukvård inom ramen för Hälsoval Gävleborg kan tydliggöras.

Följsamhet till gällande avtal inom Hälsoval

Revisionsfråga 2: Säkerställer regionstyrelsen en följsamhet till gällande avtal inom Hälsoval?

lakttagelser

Uppföljning i enlighet med Handboken

Region Gävleborg är enligt avtalet för Hälsovalet skyldiga att genomföra uppföljning av verksamheterna inom Hälsovalet med syfte att säkerställa att vårdgivarna fullföljer sina

åtaganden. En vårdgivare inom Hälsovalet är enligt avtalet skyldig att medverka vid uppföljningen och att ta fram det material och den dokumentation som krävs.

Syftet med uppföljningen av Hälsovalsmodellen är, enligt handboken, att:

- informera befolkningen om vårdgivarnas resultat
- följa upp att vårdgivarens bedrivna verksamhet överensstämmer med villkoren i handboken och att verksamheten uppfyller målen,
- få underlag för att betala rätt ersättning till leverantören enligt ersättningsmodellen,
- få underlag för att bedöma behovet av vård samt att utveckla hälso- och sjukvården i regionen,
- leverera efterfrågad statistik till myndigheter och organisationer.

Region Gävleborg ska enligt handboken kontinuerligt följa upp villkoren för godkännande av leverantör och andra avtalsvillkor. Detta sker genom fortlöpande uppföljning, verksamhetsdialog och fördjupad uppföljning.

Fortlöpande uppföljning

Region Gävleborg ska systematiskt följa upp vårdenhetens arbete utifrån de krav och mål som preciseras i handboken. I den fortlöpande uppföljningen analyseras verksamhetsdata vilken i första hand levereras från vårdgivarnas system, såsom vårdens it-stöd, nationella datakällor, nyckeltal/indikatorer (exempelvis antal medicinska bedömningar inom tre dagar), måluppfyllelse och Hälsovalets ersättningsystem (HES). Vårdgivarna ska enligt avtalet använda samma system och följa samma struktur och arbetssätt som regionen, med avseende på t.ex. journalsystem och uppföljningssystem. Hälsovalskontoret tar löpande fram nyckeltal och granskar täckningsgrad, ACG-listning, socioekonomisk vårdpeng, indikatorer i den målrelaterad ersättning och den lagstadgade vårdgarantin. Ett urval av verksamhetsdata och resultat redovisas i Region Gävleborgs månadsuppföljning, delårsrapport och årsredovisning. Var tredje månad skickas en sammanställning av verksamhetsdata för vårdgaranti 3 ut till vårdgivarna i Hälsovalet, där vårdgivarna kan jämföra sin statistik med andras.

Region Gävleborg ansvarar för att definiera vilka indikatorer som ska användas i uppföljningen. Verksamheterna använder Medrave i sin verksamhetsuppföljning.

Indikatorer inom det nationella systemet för kvalitetsdata inom primärvården, PrimärvårdsKvalitet, kommer successivt att införas i regionen för att fungera som stöd för vårdenheternas kvalitetsarbete.

Verksamhetsdialog

Hälsovalskontoret har individuella avstämningar med vårdgivarna, så kallade verksamhetsdialoger. Intervjuade tjänstemän på Hälsovalskontoret menar att målsättningen är att besöka varje verksamhet en gång per år för en verksamhetsdialog och att alla vårdgivare ska ha besökts inom loppet av ett halvår. Vidare menar intervjuade att syftet med besöken hos verksamheterna är att öka Hälsovalskontorets förståelse för verksamheterna och för att identifiera och prioritera förbättringsområden. Inför besöket skickar Hälsovalskontoret ut ett underlag till vårdgivarna som utgår från olika uppföljningsområden med tillhörande frågeställningar, t.ex. kopplat till nationell styrning eller handboken. Underlaget är omfattande och består av ett Excelark vilket är uppdelat i sju uppföljningsområden, vilka bland annat innefattar frågor om verksamheten, vårdgarantin och kontinuiteten. Verksamhetscheferna hos vårdgivarna ombeds kortfattat besvara frågorna för att dessa ska fungera som underlag vid besöket. Hälsovalsutskottet blir informerade om besöken och blir även ombedda om att meddela om det finns specifika önskemål på andra områden som behöver beaktas. Vid besöken träffar Hälsovalskontoret verksamhetschefer, vårdenhetschefer och eventuellt andra professioner. Efter besöket görs en enklare dokumentation till vårdgivaren och vid behov sker ett uppföljande möte.

När samtliga vårdgivare/hälsocentraler har besökts görs en sammanfattande rapport som skickas till Hälsovalsutskottet och samtliga vårdgivare/hälsocentraler. Den senaste rapport som finns tillgänglig är från 2021. Uppföljningarna genomfördes då digitalt på grund av pandemin. Rapporten fokuserade då på områdena läkarstöd i hemsjukvård för patienter med särskilt boende (SÄBO) och särskilda insatser för God och nära vård 2021: fast läkarkontakt och vårdgaranti, eftersom brister påtalats inom dessa områdena.

Under pandemin kunde den indikatorstyrda uppföljningen, det vill säga den fortlöpande uppföljning, fortgå. Den dialogbaserade delen, verksamhetsdialogen, utfördes digitalt.

Fördjupad uppföljning

Om allvarliga brister uppdagas vid en genomförd verksamhetsdialog kan Region Gävleborg besluta om att genomföra en kompletterande uppföljning. Denna fördjupade uppföljning görs på förekommen anledning med avseende på att brister uppkommit, antingen till följd av medicinsk revision eller uppkommen ekonomisk avvikelse. Den fördjupade uppföljningen innebär att Region Gävleborg granskar journaler förda hos vårdenheten. De anslutna vårdgivare, både i egen och privat regi, är skyldiga att tillhandahålla journaler när en fördjupad uppföljning sker.

Bedömning

Säkerställer regionstyrelsen en följsamhet till gällande avtal inom Hälsoval?

Ja.

För Hälsovalet finns en systematisk och löpande uppföljning och utöver detta genomförs omfattande verksamhetsbesök årligen. Politikerna får ta del av den uppföljningsrapport som Hälsovalskontoret sammanställer årligen. Hälsovalskontoret har dessutom möjlighet att utföra fördjupad uppföljning vid behov. Uppföljningen innehåller de punkter som återfinns i handboken och som vårdenheterna ska åta sig att leva upp till.

Uppföljning och tillräckliga kontroller inom Hälsovalet

Revisionsfråga 3: Säkerställer ansvarig regionstyrelsen att det finns en ändamålsenlig uppföljning och tillräckliga kontroller inom Hälsoval?

lakttagelser

Kontroller i enlighet med Handboken

Vid den fortlöpande uppföljningen analyseras den verksamhetsdata som Hälsovalskontoret erhåller automatiskt från vårdgivarnas system. Hälsovalskontoret använder sig av ett statistikverktyg och KUB, där all produktions- och besöksstatistik följs upp. Utifrån statistiken görs rimlighetsbedömningar på ett antal nyckeltal. Detta görs för att hälsokontoret, utifrån beskrivningen i handboken, ska kunna följa upp att vårdgivarens bedrivna verksamhet överensstämmer med villkoren i handboken och att verksamheten uppfyller målen.

Ersättningen för hälsocentralerna/vårdgivarna bygger på en hög andel kapitering, det vill säga en fast ersättning vilken utbetalas baserat på patientens val och varierar med antalet listade patienter. Endast en liten del av ersättningen är rörlig. Ersättningen till leverantörerna beräknas elektroniskt varje månad i ett it-stöd. För detta krävs att leverantörerna registrerat data av registreringar enligt den fastställda specifikationen och tidsplanen. Utifrån registreringarna specificeras ett betalningsunderlag som görs tillgängligt i Hälsovalets ersättningssystem (HES). Det framkommer under intervjuer med tjänstemän från Hälsovalskontoret att varje ersättning kontrolleras efter att de importerats till it-stödet och beräknats. Tjänstemän på Hälsovalskontoret använder sig av en rapport där ersättningen visas på detaljnivå per hälsocentral. För att kontrollera ersättningarna görs manuella rimlighetsbedömningar. En vårdgivares ersättning granskningsattesteras av controller och attesteras av avdelningschef på Hälsovalskontoret innan ersättningen betalas ut till vårdgivaren. Hälsovalskontoret har månatliga avstämningar kring ersättningar och uppföljning av vårdvalet.

Vårdgivarna kan se sin kommande utbetalning i ersättningsystemet (HES). Även verksamhetsdata och resultat är tillgängliga för leverantören via systemet. En gång per år gör Hälsovalskontoret en sammanställning av hur mycket som betalats ut per listad.

Ett urval av verksamhetsdata och resultat redovisas i Region Gävleborgs

månadsuppföljning, delårsrapport och årsredovisning med syfte att informera befolkningen om vårdgivarnas resultat.

Bedömning

Säkerställer ansvarig regionstyrelsen att det finns en ändamålsenlig uppföljning och tillräckliga kontroller inom Hälsoval?

Ja.

Inom Hälsovalet finns det två typer av kontroller; kontroller via ersättningssystemet samt kontroller och uppföljning som genomförs av Hälsovalskontoret. Dessa kontroller kompletterar varandra och har potential att fånga upp eventuella felaktigheter.

Kontroll av felaktiga registreringar inom Hälsoval

Revisionsfråga 4: Säkerställer regionstyrelsen att det inte sker felaktiga registreringar inom Hälsoval?

lakttagelser

Vid intervjuer nämner tjänstemän från Hälsovalskontoret att om avvikelser upptäcks vid den fortlöpande uppföljningen så görs en felsökning. Mindre avvikelser antas bero på uppenbara felregistreringar till följd av mänsklig faktor. Enligt avtalet för Hälsovalet sker ekonomisk reglering månadsvis i efterskott. Intervjuade vårdgivare menar att det inte är tydligt hur återkoppling från Hälsovalskontoret sker vid mindre felaktiga registreringar då den informationen inte alltid kommer vårdgivaren tillgodo. Om större felregistreringar upptäcks rapporteras dessa vidare till Hälsovalsutskottet. Intervjuade tjänstemän menar att större felaktiga registreringar sällan sker och att dessa återrapporteringar till Hälsovalsutskottet därmed sällan äger rum.

Det nämns i intervjuerna att ett större tidigare fel i systemet kopplat till förändrad momscompensation inträffat för ungefär tre år sedan, vilket ledde till att Hälsovalskontoret betalade ut för hög ersättning till vårdgivarna. Avvikelsen uppmärksammades av Hälsovalskontoret och vårdgivarna betalade tillbaka.

Intervjuade tjänstemän på Hälsovalskontoret delger att en hälsocentral hade rapporterat för många SÄBO-platser, vilket berodde på att hälsocentralen i fråga hade rapporterat likt tidigare trots att förändringar hade skett. Hälsovalskontoret uppmärksammade detta genom att de såg avvikelser i rapporteringen. Hälsovalskontoret hade ingen anledning att misstänka fusk utan efterfrågade återbetalning från hälsocentralen.

En stickprovsgranskning genomfördes i samband med granskningen av vårdval, där utbetalningen kontrollerades på underlag. Totalt valdes 10 stycken stickprov ut för perioden januari, maj och september 2022. Månaderna var slumpmässigt utvalda men urvalet för stickproven utgick från transaktioner med höga belopp baserad på underlag från regionens ekonomisystem (huvudbok). I samband med urvalet har en rimlighetsbedömning genomförts genom att jämföra utbetalningsbeloppet mellan

månaderna (jan, maj och september) för samma leverantör, inga större differenser har noterats.

Specifikation med bland annat beräkning samt bankunderlag granskades för att säkerställa beloppet som betalas ut till respektive vårdenhet. Baserad på stickprovsgranskningen avseende utbetalningar bedöms vara utan några anmärkningar.

Stickprov	Månad	Rimlighets- bedömning	Kontroll av underlag/ beräkning	Kontroll mot betalnings- specifikation (Swedbank)
Stickprov 1	Januari	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar
Stickprov 2	Maj	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar
Stickprov 3	Januari	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar
Stickprov 4	Maj	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar
Stickprov 5	September	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar
Stickprov 6	Januari	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar
Stickprov 7	September	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar
Stickprov 8	September	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar
Stickprov 9	Maj	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar
Stickprov 10	September	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar	Inga anmärkningar

Bedömning

Säkerställer regionstyrelsen att det inte sker felaktiga registreringar inom Hälsoval?

Delvis.

Hälsovalskontoret kan fånga upp felaktiga registreringar både via en manuell kontroll av ersättningar och vid en fortlöpande uppföljning med statistik och rimlighetsbedömning. Fel som är materiella upptäcks vid uppföljning när statistiken eller utfall analyseras. Ersättningen som betalas ut varje månad är grundad på en beräkning med en rad olika faktorer. Det bedöms att Hälsovalskontoret har en god kontroll för att fånga upp felaktiga registreringar av större/betydande karaktär.

Åtgärder i samband med att brister och/eller felaktigheter upptäcks

Revisionsfråga 5: Vidtar regionstyrelsen ändamålsenliga åtgärder i samband med att brister och/eller felaktigheter upptäcks?

lakttagelser

Enligt avtalet för Hälsovalet har Region Gävleborg rätt att ta ut ekonomiska sanktioner om en leverantör inte uppfyller avtalade villkor. Beloppet på sanktionen fastställs av Region Gävleborg och sanktionen består av vite och återbetalning av ersättning. Enligt avtalet för Hälsovalet har Region Gävleborg dessutom rätt att säga upp avtal i förtid om hälsocentralen/vårdgivaren i något avseende väsentligen brister i sitt uppdrag.

Intervjuade på Hälsovalskontoret menar att då brister och/eller felaktigheter upptäcks så hålls alltid en dialog med vårdgivaren i fråga och hälsocentralens verksamhetschef. Om det utifrån dialogen beslutas om åtgärder så informeras hälsovalsutskottet och vid behov så förs det vidare till regionstyrelsen. Hälsovalskontoret menar att de brister som uppkommit kunnat åtgärdas inom ramen för delegation av avdelningschef. Enligt intervju med Hälsovalskontoret har ekonomiska sanktioner används någon enstaka gång men är sällan förekommande.

Intervjuade vårdgivare menar att då brister uppmärksammas hos en hälsocentral/vårdgivare i Hälsovalet, kommer Hälsovalskontoret ut och för en dialog med vårdgivaren med syfte att säkerställa att vårdgivaren har en handlingsplan för att höja verksamheten till en önskad nivå. Hälsovalskontoret kollar dessutom på verksamhetens aktiviteter.

Intervjuade vårdgivare nämner att Hälsovalskontoret är väl insatta och engagerade i Hälsovalet men menar också att det är otydligt hur återkopplingen sker. En intervjuad vårdgivare i privat regi menar att Hälsovalskontoret har gett skriftlig återkoppling av konsekvenser.

Bedömning

Vidtar regionstyrelsen ändamålsenliga åtgärder i samband med att brister och/eller felaktigheter upptäcks?

Ja.

Då brister inom Hälsovalet har uppkommit har åtgärder vidtagits via handlingsplaner och/eller sanktioner. Vår bedömning är att regionstyrelsen säkerställt att rätt förutsättningar finns för att både upptäcka brister och för att vidta ändamålsenliga åtgärder.

2023-02-16

Karin Magnusson

Kristian Damlin

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Gävleborg enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2022-08-29. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.