

Handlingsplan för uppföljning

av privata vårdgivare med
ersättning enligt LOL, LOF, LOU
samt LOV psykoterapi.

Bakgrund

Nämnderna ska, i enlighet med kommunallagen (KL) 6 kap. 7 §, var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnderna ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när vården av en kommunal angelägenhet med stöd av KL 3 kap. 12 § har lämnats över till någon annan, till exempel en privat vårdgivare.

Verksamhet enligt den så kallade nationella taxan är inte likställd med sådan kommunal angelägenhet som anges ovan. Nationella taxan är ett samlingsnamn för lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi. Nationella taxan har funnits sedan 1994 och innebär att vårdgivaren har en etablering knuten till egen fysisk person även om själva verksamheten sedan bedrivs i bolagsform. Villkoren för vårdgivarens verksamhet regleras i respektive lag och den ekonomiska ersättningen fastställs i tillhörande förordningar.

Rätten att verka enligt dessa lagar är givna av staten och inte av regionerna. Inte desto mindre har regionen ett planeringsansvar som även inkluderar den hälso- och sjukvård som erbjuds av privata vårdgivare enligt nationella taxan vilket framgår av 7 § i hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Regionernas ansvar är att betala ut ersättning till vårdgivare på nationella taxan. Läkare och fysioterapeuter ska medverka till att den egna verksamheten kan följas upp och utvärderas. Regionens uppsikt över utförare på nationella taxan sträcker sig enligt lag och förordning till att kontrollera att begärd ersättning överensstämmer med vad som faktiskt utförs. Andra skyldigheter från utförarens sida att medverka i uppföljning och utvärdering är inte specificerade i lag. Fördjupade uppföljningar av vårdgivare på nationella taxan ska därför endast utföras på särskilt förekommen anledning för att kontrollera begärd ersättning om inte annat överenskommes med vårdgivaren.

Region Örebro län har tagit fram ett övergripande program dnr: 21RS11375 för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata vårdgivare på uppdrag av Region Örebro län. Det finns också ett reglemente och riktlinje för intern styrning och kontroll som ska verka för en effektiv ledning och styrning från politik till verksamhetsledning.

Handlingplanen utgår från ovanstående dokument och Sveriges Kommuner och Regioners modell för fördjupade uppföljningar som är ett praktiskt stöd för regionen i arbetet med att utveckla en fördjupad uppföljning av utförare inom hälso- och sjukvården, i huvudsak privata utförare.

För fullständighetens skull skall det anmärkas att regionen har en rutin för särskild uppföljning inom Hälsoval.

Syftet med uppföljning

Region Örebro län ska säkerställa att vården bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet samt patientsäkert och kostnadseffektivt oavsett om verksamheten drivs i egen regi eller av privat utförare. Uppföljning är ett sätt att säkerställa att patienterna får bästa möjliga hälso- och sjukvård och att verksamheterna sköts på ett ändamålsenligt och effektivt sätt utan ekonomiska oegentligheter. Uppföljning sker dels genom löpande uppföljning, dels genom fördjupade uppföljningar på förekommen anledning.

Syftet med uppföljningar är främst:

1. Kontroll

Kontrollera att verksamheter utförs i enlighet med gällande lagar och föreskrifter samt lever upp till Region Örebro läns kvalitets- och effektivitetskrav som de formuleras i uppdragsbeskrivningar, förfrågningsunderlag, avtal och överenskommelser.

2. Lärande och utveckling

Att vårdgivaren får en större kunskap om vårdgivaransvaret. Utveckla patientsäkerhet, medicinsk kvalitet, journaldokumentationen och fakturaunderlag.

3. Utveckla och förbättra landstingets styrning av verksamheter.

Genom uppföljningar får regionen ökad kunskap om vårdgivarna och deras patienter, vilket leder till att överenskommelser och förfrågningsunderlag kan anpassas och förbättras.

Lagstöd

Följande lagar reglerar uppföljning och kontroll av hälso- och sjukvården enligt lagen (2007:1091) om offentlig upphandling, lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lag (1993:1651) om ersättning för fysioterapi.

- Kommunallagen (2017:725)
- Lagen (2016:1145) om offentlig upphandling
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Patientdatalagen (2008:355) och Socialstyrelsens föreskrifter om och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i Hälso- och sjukvården.
- Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Lag (1993:1651) om läkarvårds ersättning
- Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi

Modell

Löpande uppföljning

Den löpande uppföljningen sker regelbundet och återkommande i enlighet med tecknade avtal. Den innebär att regionen följer upp det som beställts och kontrollerar att leverantören följer avtal och överenskommelser. I den löpande uppföljningen inhämtar regionen kunskap och information om vårdgivaren på flera olika sätt. Det sker bland annat genom dialog i olika former som t.ex. samverkansmöten och individuella uppföljningsmöten. Information hämtas också från enkätuppföljningar eller dokument som årsredovisningar, verksamhetsberättelser och patientsäkerhetsberättelse. Andra källor är avvikelser, synpunkter/klagomål från patient, statistikuppföljning samt information från skatteverket, Inspektionen för vård och omsorg samt patientnämnden.

Beslut om fördjupad uppföljning

Utifrån den löpande uppföljningen görs en riskbedömning utifrån de avvikelser och brister som eventuellt har framkommit. Är riskerna och bristerna stora så krävs ibland en fördjupad uppföljning.

Beslut om fördjupad uppföljning baseras alltid på resultat av den löpande uppföljningen. Fördjupad uppföljning kan också ske efter politiskt beslut.

Planering av de enskilda fördjupade uppföljningarna

När regionen har tagit beslut om att genomföra fördjupade uppföljningar av en vårdgivare så kommer processen att följa Sveriges Kommuners och Regioners modell för fördjupad uppföljning med nedanstående steg.

Planering

1. Formulera frågeställning

Stämmer innehåll i journalanteckning med vad som ersätts?

Genomförs behandling på rätt indikation?

2. Specificera metod

Ska intervjuer hållas?

Vad för material ska granskas?

3. Skriva intervjufrågor eller granskningsformulär

Om intervjuer ska hållas bör intervjufrågor planeras och skrivas i förväg.

Göra granskningsformulär utifrån frågeställning och material som ska granskas.

4. Kommunicera med utföraren

Ta kontakt med utförare och informera om att en fördjupad uppföljning av verksamheten kommer att göras och vad som behövs från utförarens sida

5. Ordna det praktiska

Är det tydligt vem ansvarar för de fördjupade uppföljningarna?

Finns undertecknade sekretessförbindelser?

6. Kommunicera internt

En kommunikationsplan tas med fördel fram redan när arbetet inleds. Frågor från media och andra intressanter kan uppstå redan i början av en fördjupad uppföljning. Informera ansvarig politisk styrelse eller nämnd om att en fördjupad uppföljning inletts och på vilka grunder.

Uppföljning och analys

Data och material som samlats in bearbetas, analyseras och dokumenteras för att man ska kunna dra slutsatser och ge underlag för åtgärder och förbättring.

Återkoppla till utförare

Oavsett om den fördjupade granskningen har visat på brister eller inte är det viktigt att resultatet presenteras för utföraren.

Uppföljning av åtgärder

Efter en genomförd fördjupad uppföljning kan det framkomma sådana brister att det är nödvändigt att göra en ny fördjupad uppföljning i anslutning till eller efter den ordinarie granskningen. I andra fall kan det räcka med ett uppföljningsbesök för att kontrollera att bristerna har åtgärdas.

Rapportering

Rapportering skall årligen ske till regionstyrelsen och regionfullmäktig i särskild ordning.