

Saksframlegg

Referanse

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	10.03.2008

SAK NR 020-2008

KJØP AV HELSETJENESTER FRA PRIVATE LEVERANDØRER. STRATEGI

Forslag til vedtak:

Styret tar den fremlagte strategi for kjøp av helsetjenester fra private leverandører til etterretning.

Hamar, 4. mars 2008

Bente Mikkelsen
administrerende direktør

1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjon

Helse Sør-Øst bruker i dag om lag 3 milliarder, eller ca 6 % av budsjettet til kjøp av helsetjenester fra private leverandører. Området er omfattet av stor offentlig interesse og det er føringer fra eier på området bl.a. gjennom behandlingen av årets statsbudsjett hvor det ble fastslått at RHF skal ivareta sitt sørge for ansvar gjennom både utstrakt bruk av offentlige helseforetak og kjøp av tjenester fra ulike private aktører. Eier har fastslått at de private skal inngå i ivaretagelsen av vårt sørge for ansvar og at det skal være ulik strategi mellom ideelle og kommersielle. Mer detaljerte føringer finner man i forhold til utnytting av egen kapasitet, rehabilitering/opptrening og kommersielle institusjoner.

Til grunn for alle anskaffelser ligger behovsvurderingen i forhold til sørge for ansvaret. Analyse av egen kapasitet, med tillegg av kvalitets- og prisvurderinger, vil være avgjørende for om en ønsker å utnytte egen kapasitet versus kjøp av tilleggskapasitet fra private leverandører.

De private leverandørene er en heterogen gruppe som spenner fra den enkelte avtalespesialist og små, ideelle institusjoner, til store kommersielle organisasjoner med internasjonal finanskapital på eiersiden.

Helse Sør- Øst vil tilstrebe en gjennomiktig og forutsigbar strategi i bruken av private aktører. Dette vil gjøres gjennom at monitorering av regionens behov og kapasitet vil videreutvikles, likeledes kvalitetsvurderinger og muligheten til å vurdere helsenytte av den enkelte behandling. Det vil utvikles ett sett av kriterier som gjør det enklere å velge hvilken del av helsetjenesten som vil sikre helsetjenester i tråd med de nasjonale kvalitetsmålene på best mulig måte.

Administrerende direktør har lagt til rette for en slik utvikling ved at det er etablert to enheter i Helse Sør- Øst RHF som bedre vil ivareta den premissgivende rollen for fordeling av helsetjenester mellom de ulike aktører: enhet for bestilling og rapportering enhet for analyse og systemutvikling. Disse enhetene vil bli bygget ut i løpet av strategiperioden til å ivareta oppgaven. Herunder vil inngå å også i større grad bruke informasjon fra kvalitetsdatabaser og kliniske behandlingsdatabaser i tillegg til epidemiologisk informasjon.

Strategien innebærer en differensiert tilnærming hvor man velger forskjellig anskaffelsesform i forhold til ideelle/kommersielle og i forhold til forskjellige fagområder. Hovedformene vil være såkalt direkte anskaffelse og konkurranse med forhandling. Rene anbudskonkurranser brukes i svært begrenset omfang.

I forhold til ideelle organisasjoner vil man tilstrebe langsiktighet og forutsigbarhet, mens man i forhold til kommersielle institusjoner skal tilstrebe begrensning og i større grad utnytte egen kapasitet. Spesielt aktuelt vil dette være innenfor laboratorie- og radiologiområdet.

I utgangspunktet omfatter strategien enkelttjenester. Administrerende direktør ser det imidlertid som aktuelt at man vurderer modellutprøving knyttet til fagområder/produksjonslinjer i strategiperioden, men dette vil en komme nærmere tilbake til overfor styret hvis dette blir aktuelt.

Strategien er sett i sammenheng med de overordnede strategier i Helse Sør-Øst og følger planperioden for strategisk fokus 2008 – 2011.

Styret inviteres til å ta strategien til etterretning og at den legges til grunn for videre arbeid med å se egne helseforetak og private leverandører i sammenheng.

2. Faktabeskrivelse:

2.1 Hva saken gjelder

En strategisk plan kan enkelt defineres som en plan for suksess. Den skal være overordnet, men samtidig så konkret at det fremgår hva som er veivalgene. Gjennomføringen vil imidlertid konkretiseres videre i handlingsplaner som for eksempel virksomhetsplaner.

Administrerende direktør ser det som nødvendig å ha en oppdatert strategi for området. Dette begrunnes med sammenslåingen av Helse Sør og Helse Øst, oppmerksomhet knyttet -/ føringer på området, samt nødvendigheten av helhetsbetraktninger i forhold til sørge for ansvaret. Hensikten med strategien er også å videreutvikle Helse Sør-Østs rolle som en profesjonell aktør innen området.

Saken ble behandlet som temasak i styret 21.11.07. Saken har senere vært fremmet i notats form for de administrerende direktører på helseforetakene, brukerutvalg og konserntillitsvalgte.

Innspillene har ikke vært mange, men har i hovedsak gått på at man skal utnytte egen kapasitet samt tilstrebing av mangfold. Innspillene anses som ivaretatt.

2.2 Status

Kjøp fra private leverandører vil utgjøre omlag 3 milliarder eller 6 % av samlet budsjett i 2008:

Budsjett 2008	Brutto	ISF	Netto	% av total
Opptrening/Rehabilitering	763	5	758	27 %
Avtalespesialister	557		557	20 %
Kirurgiske tjenester	481	242	239	8 %
Rusbehandling	470		470	17 %
Lab/røntgen inst	375		375	13 %
Psykiatribehandling	321		321	11 %
Kompetansesentra	91		91	3 %
Andre avtaler	6	2	4	0 %
Sum	3064	249	2815	100 %

2.2 Handlingsalternativer og hovedpunkter

2.2.1 Organisasjonsutvikling og sørge - for ansvar

Helse Sør- Øst vil tilstrebe en gjennomsiktig og forutsigbar strategi i bruken av private aktører. Dette vil gjøres gjennom at monitorering av regionens behov og kapasitet vil videreutvikles, likeledes kvalitetsvurderinger og muligheten til å vurdere helsenytte av den enkelte behandling. Det bør utvikles ett sett av kriterier som gjør det enklere å velge hvilken del av helsetjenesten som vil sikre helsetjenester i tråd med de nasjonale kvalitetsmålene på best mulig måte.

For å ivareta regionens sørge - for ansvar må det foretas en fortløpende vurdering av kvalitet, behov og kapasitet. Vurdering av omfanget må i første rekke baseres på behovsanalyser og vurderingen av utnytting av egen kapasitet. Dette må deretter kombineres med de til enhver tids overordnede føringer og ses i forhold til hva som er best egnet i forhold til sørge for ansvaret. Overordnede føringer gis gjennom oppdragsdokumenter og foretaksprotokoller.

For å nå de overordnede målene må man i første omgang utvikle et robust system for å ta i vurdere behov, kvalitet og kapasitet. Administrerende direktør har lagt til rette for en slik utvikling ved at det er etablert to enheter i Helse Sør- Øst RHF som bedre vil ivareta den premissgivende rollen for fordeling av helsetjenester mellom de ulike aktører: enhet for bestilling og rapportering enhet for analyse og systemutvikling. Disse enhetene vil bli bygget ut i løpet av strategiperioden til å ivareta oppgaven. Herunder vil inngå å også i større grad bruke informasjon fra kvalitetsdatabaser og kliniske behandlingsdatabaser i tillegg til epidemiologisk informasjon.

Administrerende direktør har videreført enhet for kjøp av helsetjenester som gjennomfører kjøp av helsetjenester for den delen av helsetjenesten der en velger å bruke private leverandører. Denne enheten har også oppfølgingsansvar overfor leverandørleddet gjennom året både hva gjelder økonomi, avtaleoppfølging og dialog.

Det vil i strategiperioden bli utviklet en mer helhetlig oppfølging av de private leverandørene.

2.2.2 Anskaffelsesform og avtalelengde

Eier har allerede fastslått at de private skal inngå i ivaretagelsen av vårt sørge for ansvar og at det skal være ulik strategi mellom ideelle og kommersielle. Eiers føringer knyttet til ideelle organisasjoner er så vidt tydelig at de strategiske valg i stor grad vil knytte seg til valg av anskaffelsesform.

De ideelle skal gis langsiktighet og forutsigbarhet. Dette tilsier at man benytter lovens maksimale ramme på fire år.

For ideelle organisasjoner og opptrenings/rehabiliteringsinstitusjoner er det også mulighet for å gjøre unntak fra deler av forskrift om offentlige anskaffelse og gå til en direkte anskaffelse. Den vesentligste konsekvens av dette vil være at kommersielle aktører utelukkes.

Det strategiske handlingsrom i forhold til kommersielle er større enn i forhold til kommersielle. Eiers føring her går i hovedsak på en begrensning av bruken av kommersielle sykehus og en begrensning på veksten innenfor radiologi. Den strategiske tilnærming vil da være hva som til en hver tid tjener ivaretagelsen av sørge for ansvaret best, både i forhold til innhold, volum, avtalelengde og anskaffelsesform. Dette vurderes i forhold til hver enkelt anskaffelse.

2.2.3 Type tjenesteleveranse

I dag er situasjonen at man kjøper enkelttjenester, som for eksempel undersøkelser av blodprøver, definerte operasjoner, oppholdsdøgn eller polikliniske konsultasjoner. I den andre enden kan man tenke seg en totalleveranse i forhold til et definert sørge for ansvar, som for eksempel å sette ut ansvaret for å levere helsetjenester for et fagområde/deler av fagområde eller et geografisk område til en privat leverandør. Mellom disse endepunktene kan man i prinsippet kjøpe tjenester og kombinere privat og offentlig tjenesteproduksjon på et utall forskjellige måter.

Ulike modeller for utprøving på dette området vil bli fremlagt som en del av handlingsplanen i perioden.

2.2.4 Private avtalespesialister

Både tidligere Helse Sør og Helse Øst har utviklet og vedtatt strategisk plan/ handlingsplan for organisering og lokalisering av avtalespesialister. Den vesentlige strategiske føring er at de skal inngå i det samlede sørge for ansvar. Avtalespesialistene er derfor i denne strategiske planen kun kort omtalt for å gi et fullstendig bilde av kjøp av private helsetjenester.

3. Administrerende direktørs vurderinger:

Helse Sør- Øst vil tilstrebe en gjennomiktig og forutsigbar strategi i bruken av private aktører. Dette vil gjøres gjennom at monitorering av regionens behov og kapasitet vil videreutvikles, likeledes kvalitetsvurderinger og muligheten til å vurdere helsenytte av den enkelte behandling. Det bør utvikles ett sett av kriterier som gjør det enklere å velge hvilken del av helsetjenesten som skal levere tjenesten og som vil sikre helsetjenester i tråd med de nasjonale kvalitetsmålene på best mulig måte.

Det vil i strategiperioden arbeides videre for å utvikle Helse Sør - Øst som premissgiver i valget av tjenesteleverandør gjennom å utvikle organisasjonens kompetanse og et robust kriteriesett basert på kvalitet, behov, kapasitet og helsenytte.

Eier har allerede fastslått at de private skal inngå i ivaretagelsen av vårt sørge for ansvar og at det skal være ulik strategi mellom ideelle og kommersielle. De ideelle skal gis langsiktighet og forutsigbarhet. Dette tilsier at administrerende direktør foreslår å benytte lovens maksimale ramme på fire år.

Trykte vedlegg:

- Strategisk plan for kjøp av helsetjenester fra private