

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	16. februar 2012

SAK NR 005-2012

KVALITET I ANSKAFFELSER AV HELSETJENESTER

Forslag til vedtak:

1. Styret slutter seg til administrerende direktørs plan over konkrete tiltak for oppfølging av den eksterne evalueringen og konsernrevisjonens rapport.
2. Den eksterne evalueringen knyttet til anskaffelsene i 2010 gir gode innspill til hvordan Helse Sør-Øst RHF kan forbedre prosessen rundt anskaffelser. Styret tar administrerende direktørs redegjørelse til orientering og ber om å få en oppdatert orientering om fremdriften i arbeidet i løpet av første halvår 2012.

Hamar, 7. februar 2012

Bente Mikkelsen
administrerende direktør

1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjon

Helse Sør-Øst RHF er den største kjøper av spesialisthelsetjenester fra private leverandører, ideelle og kommersielle i Norge. Det er stor oppmerksomhet rundt våre anskaffelser og avtale med Helse Sør-Øst RHF vil som hovedregel være avgjørende for den enkelte leverandør. Som en aktør med et generelt stort samfunnsansvar og ansvar for å sørge for gode og likeverdige helsetjenester til regionens befolkning er det viktig for Helse Sør-Øst RHF å sikre at anskaffelsesprosessene gjennomføres på en god måte for alle berørte parter.

Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF meddelte i brev av 23.12.2010 til Helse- og omsorgsdepartementet at det ville bli gjennomført en evaluering av anskaffelsen av helsetjenester i 2010. Departementet ga i foretaksprotokollen for 2011 alle de fire regionale helseforetakene i oppdrag å gjennomføre en ekstern evaluering av sine anskaffelser av helsetjenester. Styret ga sin tilslutning til den eksterne evalueringen i møte 14. april 2011, sak 025-2011 "Kvalitet i anskaffelser av helsetjenester. Den eksterne evalueringen i 2011 og konsernrevisjonens rapport fra 2010 har gitt viktige innspill til hvordan det regionale foretaket kan styrke prosessen ytterligere.

Helse Sør-Øst RHF har allerede gjennomført forbedringstiltak som er omtalt i de to rapportene, bl.a. ved overgang til løpende antaler innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling fra 01.07.12. Brukerne er også langt mer involvert enn de har vært tidligere år.

Det er laget en samlet fremdriftsplan med konkrete tiltak for hvordan anbefalingene fra de to rapportene skal følges opp, dette arbeidet er allerede godt i gang. Sentralt står etablering av konkrete mål og langsiktige strategier innenfor de ulike fagområdene. Dette vil gjøre det mer forutsigbart og oversiktlig både for de private leverandørene og det regionale helseforetaket. Viktige forutsetninger for dette arbeidet vil fremkomme i prosessen med å revidere plan for strategisk utvikling 2009 - 2020. Styret vil bli orientert om fremdriften i dette arbeidet.

For Helse Sør-Øst RHF vil det alltid være overordnet å sikre kvaliteten i tjenestetilbudet. I den sammenheng vil det bli lagt stor vekt på å utvikle parametre for oppfølging av leverandørene mht bl.a. kvalitet og faglig utvikling.

Det foreligger en strategi for kjøp av helsetjenester fra private leverandører for perioden 2008 – 2011. I forbindelse med rullering av plan for strategisk utvikling vil strategi for kjøp av helsetjenester fra private leverandører bli innarbeidet slik at dette området inngår som en integrert del av den overordnede virksomhetsstrategien.

2. Faktabeskrivelse

Helse Sør-Øst RHF har et sørge for ansvar for befolkningen i regionen. Både egneide helseforetak og private bidrar med tjenester som i sum skal inngå i ivaretagelse av dette ansvaret. Helse Sør-Øst RHF har både en bestillerrolle og en eierrolle. Bestillerrollen utøves gjennom de samlede behovsvurderinger og hvordan det samlede behov for spesialisthelsetjenester best kan dekkes gjennom bruk av egne helseforetak og kjøp fra private.

Når det gjelder private aktører kan disse deles i tre kategorier; ideelle organisasjoner, private ideelle sykehus og private kommersielle aktører. De private ideelle sykehusene er en integrert del av spesialisthelsetjenesten og har i dag oppdrag og bestillerdokument på linje med helseforetakene. I tillegg til disse tre kategoriene har vi om lag 1100 avtalespesialister i regionen som står for en god del av den samlede polikliniske virksomheten. Helse Sør-Øst

RHF brukte i 2010 ca 3,4 mrd kroner på kjøp av helsetjenester fra private. Beløpet inkluderer kjøp av helsetjenester fra ideelle og kommersielle organisasjoner i tillegg til avtalespesialistene, de private ideelle sykehusene (Lovisenberg Diakonale Sykehus, Diakonhjemmet Sykehus, Betanien Hospital, Martina Hansens Hospital og Revmatismesykehuset) kommer i tillegg. ,

Det er viktig for Helse Sør-Øst RHF å opptre etisk, forutsigbart og transparent. For å sikre profesjonaliteten og kvalitet i funksjonen bestilling og kjøp av eksterne tjenester har Helse Sør-Øst RHF valgt å etablere en egen organisatorisk enhet i det regionale helseforetaket for ivaretagelse av denne oppgaven.

I forbindelse med rullering av plan for strategisk utvikling vil strategi for kjøp av helsetjenester for private innlemmes i denne. I den sammenheng vil det bli sett både på omfang og innretning av kjøp fra private i tillegg til at det vil bli vurdert hvilke muligheter det er innenfor lov om offentlige anskaffelser til å utvikle tettere og et mer strategisk samarbeid mellom private aktører og helseforetak.

2.1 Hva saken gjelder

Helse Sør-Øst RHF posisjon som den største bestiller i Norge av spesialisthelsetjenester fra private leverandører, ideelle og kommersielle, medfører at det er stor oppmerksomhet rundt våre anskaffelser. Avtale med Helse Sør-Øst RHF vil som hovedregel være avgjørende for den enkelte leverandør. Fra Helse Sør-Øst RHF sin side er det viktig at vi forvalter dette samfunnsansvaret på en god måte både i forhold til regionens sørge-for ansvar og overfor de private aktørene samt egne helseforetak. Når det gjelder kjøp av eksterne helsetjenester innebærer dette ansvaret at vi forvalter tildelte midler på en måte som sikrer at det faglige innholdet i tjenestene vi kjøper og omfanget av disse samsvarer med befolkningens behov. I tillegg er det viktig å sikre de ideelle organisasjonene forutsigbarhet og langsiktighet.

I 2010 ble det gjennomført omfattende anskaffelser innen psykisk helse, rehabilitering, laboratoriefag og radiologiske tjenester. En av leverandørene som tapte anbudsrunden innenfor radiologi klaget på tildelingen. Helse Sør-Øst RHF avviste klagen og leverandøren brakte saken inn for retten. Leverandøren vant saken i tingretten, Helse Sør-Øst RHF anket saken inn for lagmannsretten men fikk ikke medhold. Konkurransen ble deretter avlyst, og det ble fremforhandlet nye avtaler som ble underskrevet 3. mai 2011. Administrerende direktør besluttet å gjennomføre en evaluering av anskaffelsesprosessene, noe som ble meddelt Helse- og omsorgsdepartementet i brev av 23.12.2010. Helse- og omsorgsdepartementet formaliserte dette gjennom foretaksprotokollen av 31.01.2011 der Helse Sør-Øst RHF får i oppdrag å gjennomføre en ekstern evaluering av sine anskaffelser av helsetjenester. Tilsvarende oppdrag ble gitt til alle helseregionene.

Evalueringen skulle omfatte konsekvenser av anskaffelser for pasienttilbudet med hensyn til kontinuitet, geografisk tilgjengelighet, bredde og mangfold, og evne til fornying og utvikling. Leverandørperspektivet skulle også vektlegges, og det skulle vurderes om anskaffelsene har vært forutsigbare, ryddige og profesjonelle, samt hvilke konsekvenser anskaffelsene vil ha for fremtidige konkurransesituasjoner. Formålet med evalueringen var egenlæring og forbedringsarbeid knyttet til helseregionenes anskaffelser.

I foretaksprotokollen står bl.a.:

- ”Foretaksrådet ba om at Helse Sør-Øst RHF tar hensyn til særlig de ideelle institusjonenes behov for forutsigbarhet og langsiktighet ved gjennomføring av anskaffelser, og at det legges til grunn avtalelengder som er på linje med andre samfunnssektorer.
- Foretaksrådet ba om at Helse Sør-Øst RHF ved gjennomføring av anskaffelser av helsetjenester sikrer en tilfredsstillende geografisk tilgjengelighet til tjenester for befolkningen.
- Foretaksrådet forutsatte at Helse Sør-Øst RHF gjennomfører eksterne evalueringer av sine anskaffelser av helsetjenester. Evalueringer må omfatte hele anskaffelsesprosessen. Evalueringer skal bl.a. omfatte konsekvenser for pasienttilbudet mht. kontinuitet, geografisk tilgjengelighet, bredde og mangfold, og evne til fornyelse og utvikling. I tillegg bør evalueringer se på anskaffelsen fra et leverandørperspektiv mht. forutsigbarhet, ryddighet og profesjonalitet, samt anskaffelsenes konsekvenser for fremtidig konkurransesituasjon.
- Foretaksrådet la til grunn at ved eventuell konkurransesetting av ikke-medisinske funksjoner skal Helse Sør-Øst RHF sikre at de ansattes lønns-, pensjons- og arbeidsforhold ikke svekkes.”

Styret i Helse Sør-Øst RHF ble orientert om opplegget for den eksterne evalueringen i sitt møte 14. april 2011 sak 025-2011 ”Kvalitet i anskaffelser av helsetjenester – opplegg for evaluering”.

Når det gjelder anskaffelsene i 2010 er disse avsluttet med unntak av 3 saker som er til behandling i Klagenemda for offentlige anskaffelser, samt at det fortsatt er mulighet for rettstvister innen radiologi.

I 2011 ble det gjennomført 1 anskaffelse innen psykisk helsevern og 1 innen radiologi. Begge uten klager.

2.2 Ekstern evaluering

KPMG fikk oppdraget med å gjennomføre den eksterne evalueringen av anskaffelsene av eksterne helsetjenester fra private leverandører i 2010 for fagområdene psykisk helsevern, radiologi og rehabilitering.

Helse Sør-Øst RHF brukte 3 387 millioner kroner til kjøp av helsetjenester i 2009. I budsjettet for 2010 var beløpet 3 453 millioner kroner. Beløpene inkluderer kjøp av helsetjenester ideelle og kommersielle organisasjoner i tillegg til avtalespesialistene. Det estimerte økonomiske omfanget for fagområdene som er evaluert er 1 490 millioner kroner per år fordelt på psykisk helsevern: 347 millioner kroner, radiologi: 265 millioner kroner og rehabilitering: 878 millioner kroner.

Evalueringen er gjennomført ved at dokumentasjon om de aktuelle anskaffelsene er gjennomgått. Ansvarlige for gjennomføring av anskaffelsene er intervjuet, deretter er det gjennomført tre spørreundersøkelser som dekker respektive fagområder, og en mer generell spørreundersøkelse som dekker alle fagområdene rettet mot helseforetakene.

KPMG gjør oppmerksom på at det innenfor respondentgruppene er relativt lave svarprosenten og at det derfor er en risiko for at svarene ikke nødvendigvis gir et helt korrekt resultat. Helse Sør-Øst RHF mener allikevel resultatene gir gode innspill på hvilke områder som bør styrkes/ forbedres, og har valgt å se på resultatene fra evalueringen som konstruktive bidrag i vår interne endringsprosess.

Anbefalinger fra evalueringsrapporten

Strategi

- ✓ HSØ bør utforme konkrete faglige mål og strategier innenfor fagområdene psykisk helsevern, radiologi og rehabilitering. Dette vil gjøre det enklere å utarbeide konkrete målesettinger og anskaffelsesstrategier som understøtter strategiene for fagområdene.
- ✓ HSØ bør etablere styringsmekanismer i form av enkelte nøkkelindikatorer, slik at utviklingen innen fagområdene kan måles og inngå i virksomhetsrapporteringen. Det bør også etableres indikatorer for å måle leverandørenes prestasjoner i avtaleperioden.

Konsekvenser for pasienttilbud

- ✓ HSØ bør klargjøre innholdet i begrepene kontinuitet, bredde og mangfold, og hvilken standard innholdet i begrepene skal måles opp mot.
- ✓ HSØ bør undersøke nærmere hvorfor samarbeidet mellom sykehusområdene og leverandørene innenfor fagområdet radiologi ikke oppfattes som velfungerende, og treffe hensiktsmessige tiltak for å bedre dette.

Kvalitet i anskaffelsesprosessene

- ✓ HSØ bør fokusere på å videreutvikle og vedlikeholde fagkompetansen for styring av eksterne helsetjenestekjøp på et strategisk nivå i HSØ RHF.
- ✓ HSØ bør gjennomføre den strategiske styringen av leverandører av eksterne helsetjenester i HSØ.
- ✓ HSØ bør vurdere å organisere den operative gjennomføringen av de offentlige anskaffelsesprosessene og den operative leverandøroppfølgingen med støtte i etablerte fagmiljøer innen anskaffelser i HSØ.
- ✓ HSØ bør synliggjøre roller, ansvar og forankringsprosesser ovenfor leverandørene for økt forståelse og bedre samhandlingen.
- ✓ HSØ bør unngå å utelukkende basere kartlegging av fremtidige behov på historiske data.
- ✓ HSØ bør vurdere adgangen i FOA for å inngå lengre kontrakter enn 2 + 1 +1 år for anskaffelse av eksterne helsetjenester innen fagområdet radiologi, slik som er tilfellet for fagområdene psykisk helsevern og rehabilitering.
- ✓ HSØ bør utarbeide faglige strategier og anskaffelsestrategier for anskaffelse av eksterne helsetjenester som ivaretar innovasjon og fornyelse av tjenestetilbudene.

Konsekvenser for leverandører

- ✓ HSØ bør videreutvikle og vedlikeholde kunnskap om hvordan markedet for ideelle organisasjoner fungerer.
- ✓ HSØ bør utforme konkrete faglige mål og strategier innenfor fagområdene psykisk helsevern, radiologi og rehabilitering med tilhørende anskaffelsesstrategier for å øke forutsigbarheten for leverandørene.

Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst RHF

I forkant av anskaffelsesprosessene i 2010 og de utfordringene som fulgte av dem gjennomførte konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst RHF en revisjon av intern styring og kontroll i Helse Sør-Øst RHF ved kjøp av helsetjenester fra private leverandører. Problemstillingene som ble belyst var bl.a. om oppstart av anskaffelsesprosessen og selve gjennomføringen av denne var hensiktsmessig og effektiv, samt om det sikres mest mulig helsetjenester med tilstrekkelig kvalitet innenfor besluttede rammer, om det er god kontroll og oppfølging med leveransene fra private leverandører, om det er tilstrekkelige og pålitelige styringsdata for rapportering og oppfølging samt om det var etablert tilstrekkelig oppfølging av leveransene mht kvalitet, aktivitet og kostnader.

Rapporten ble ferdigstilt 19.08.2010 og behandlet i styret for Helse Sør-Øst RHF i møte 9. september 2010, sak 060-2010 ”Oppfølging av revisjon med kjøp av helsetjenester fra private leverandører i Helse Sør-Øst RHF”. Det ble utarbeidet en handlingsplan med tiltak for ivaretagelse og forbedringer i tråd med anbefalingene i revisjonsrapporten. Det ble her særlig fokusert på organisering av arbeidsprosessen og oppgavefordeling/roller/ansvar mellom de brørete avdelinger. Som en del av prosessen ble det også påpekt nødvendigheten av oppfølging av de private.

I sak 025-2011 ”Kvalitet i anskaffelser av helsetjenester – opplegg for evaluering” hvor styret ble orientert om opplegget for den eksterne evalueringen ble styret også orientert om at handlingsplanen for oppfølging av konsernrevisjonens rapport ville bli justert når rapporten fra den eksterne evalueringen forelå.

Det er nå etablert en samlet fremdriftsplan med konkrete tiltak for oppfølging av anbefalingene fra de to rapportene.

3. Administrerende direktørs vurderinger

En av leverandørene som tapte anbudskonkurransen innenfor radiologi i 2010 brakte saken inn for retten. Tingretten ga leverandøren medhold, Helse Sør-Øst RHF anket til lagmannsretten men fikk ikke medhold. For å ta lærdom av det som skjedde og få innspill til hvordan Helse Sør-Øst RHF kunne forbedre prosessene ble det besluttet å gjennomføre en ekstern evaluering. I tillegg hadde konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst RHF gjennomført en intern revisjon av intern styring og kontroll ved kjøp av helsetjenester fra private leverandører i 2010. Den eksterne evalueringen og konsernrevisjonens rapport kommer med mange konstruktive bidrag til hvordan vi på en enda bedre måte kan sikre kvalitet i anskaffelsene samtidig som vi også får styrket fokus på faglig utvikling, oppfølging og kvalitet i tjenestetilbudet.

Helse Sør-Øst RHF har allerede gjennomført flere av tiltakene det pekes på i rapportene. Det viktigste av disse er knyttet til langsiktige avtaler der det sommeren 2010 ble besluttet at det innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) skulle inngås langsiktige avtaler med ideelle organisasjoner når gjeldende avtaler utløper per 30.06.2012. Dette er en endring med stor strategisk betydning og det vil være naturlig å vurdere tilsvarende avtaler med ideelle organisasjoner innenfor rehabilitering og psykisk helsevern når dagens avtaler utløper. For rehabiliteringsområdet må forholdet til gjeldende forskrift om likebehandling ideelle – og kommersielle organisasjoner vurderes.

Løpende avtaler bidrar til en mer langsiktig og forutsigbar relasjon til de ideelle institusjonene, og vil bidra til økt stabilitet for institusjonene både i forhold til kontinuitet i pasienttilbudet, ansattes situasjon og institusjonenes behov for fremtidige investeringer. Endringen er også i overensstemmelse med regjeringens ønske på dette området, gode langsiktige og forutsigbare vilkår for frivillig sektor jfr. Foretaksprotokoll av 31.01.12. Utfordringen for Helse Sør-Øst RHF blir å etablere gode indikatorer for oppfølging, der faglig utvikling må vektes høyt. Punktene i foretaksprotokollen som vedrører ideelle organisasjoner svares ut gjennom den fremdriftsplanen som er utarbeidet, jf pkt 4.

Et annet område hvor Helse Sør-Øst RHF allerede har gjennomført endringer er forholdet til brukerne. I forbindelse med anskaffelsene innenfor TSB har brukerne hatt en tydeligere rolle, og de ble også involvert på et tidligere tidspunkt enn det som var vært praksis ved tidligere anskaffelser. De har deltatt, og deltar aktivt i hele anskaffelsesprosessen med unntak av selve forhandlingssituasjonen.

Som en oppfølging av evalueringsrapporten har brukerutvalget og konserntillitsvalgte gitt innspill til hva som bør vektlegges videre og hvordan de ønsker å bli involvert. Fra Brukerutvalgets side er det viktigst at det samlede tjenestetilbudet har god kvalitet og struktur og at ventetider/behandlingstider fortsetter å gå ned. De er opptatt av kvalitetssikring er spesielt viktig, og at det utarbeides gode indikatorer for hvordan Helse Sør-Øst RHF skal kunne drive god oppfølging fremover, med vekt på faglig utvikling og kvalitet. Konserntillitsvalgte er opptatt av å bli inkludert tidlig i prosessen, og vil særlig involveres i prosessen rundt behovsvurderinger og diskusjoner rundt volum og fordeling private leverandører/ helseforetak.

Det er utarbeidet en felles fremdriftsplan med tiltak for å sikre en helhetlig gjennomføring av anbefalinger fra de to rapportene. Anbefalingene faller innenfor fire hovedområder og det er naturlig at fremdriftsplanen med tiltak følger samme inndeling. Det første området er strategi som knytter seg til det regionale helseforetakets strategiske plan og oppfølgingen av denne innenfor forskjellige fagområder. Det neste området er intern organisering der sentrale punkter er å sikre en organisering av arbeidsprosessene som understøtter en god ivaretagelse av de samlede oppgavene, tydeliggjøre roller og ansvar i organisasjonen og sikre forankring og en felles forståelse for denne. Tredje område er behovsvurderinger, der det etableres en bredere og bedre fundamentert prosess. I tillegg til egne ressurser i Helse Sør-Øst RHF er det viktig å få involvert helseforetakene, brukerne og tillitsvalgte. Dette vil gi en bedre forankring og forståelse for det samlede behovet, et bedre grunnlag for beregningene og en større sikkerhet før gjennomføring av anbudskonkurransene. Det siste området er oppfølging. Det er nødvendig å utarbeide bedre indikatorsett som gir Helse Sør-Øst RHF den informasjonen som er nødvendig for å drive god og effektiv oppfølging. Indikatorsettene vil være ulike, alt avhengig av hvilke type tjenester som leveres, hvilken avtaleform og avtalelengde de ulike enhetene har inngått. Når tiltakene i fremdriftsplanen er utkvittert vil Helse Sør-Øst RHF ha iverksatt anbefalingene fra konsernrevisjonens rapport fra 2010 og den eksterne evalueringen fra 2011.

I forbindelse med etableringen av sykehusområder ble det besluttet at private leverandører og avtalespesialister skulle inngå i oppgave – og funksjonsfordelingen i sykehusområdene. Det ble igangsatt et eget prosjekt, Tilordningsprosjektet, som skulle konkretisere hvordan dette skulle gjøres. Rapporten er nå ute på høring. For å få en helhetlig tiltaksoversikt har vi også tatt inn oppfølging av denne rapporten i den samlede fremdriftsplanen som er utarbeidet.

4. Fremdriftsplan

Område	Tiltak	Ansvar og frist
Strategi		
	Bidra til å utforme strategien som del av HSØ sin revisjon av plan for strategisk utvikling.	Eksterne helsetjenester, samme som slutføring av strategiarbeidet
	I etterkant av at revisjon av plan for strategisk utvikling er ferdig, utarbeide konkrete mål innenfor de fagområdene der dette er hensiktsmessig	Eksterne helsetjenester, tre måneder etter slutføring av strategiarbeidet
	Sikre langsiktighet for private ideelle organisasjoner	Eksterne helsetjenester, TSB 1. juli 2012. Andre områder vurderes når dagens avtaler utgår
	Gjennomføre Tilordningsprosjektet og konkretisere sykehusområdenes rolle i forhold til private leverandører	Eksterne helsetjenester, frist 1. juni 2012
Intern organisering		
	Ferdigstille et ansvarskart/prosessplan som beskriver hele prosessen der følgende vektlegges: <ul style="list-style-type: none"> • En organisering som understøtter en god ivaretagelse av de samlede oppgavene • Tydeliggjør de ulike enhetenes ansvarsområder • Beskriver gjensidige avhengigheter • Beskrive brukermedvirkning og deltakelse fra KTV i anskaffelsesprosessene • Beskrive involvering og forankring mot HF • Beskrive forankring mot Sykehuspartner 	Medisin og helsefag i samarbeid med Eksterne helsetjenester, frist 1. juni 2012
Behovsvurderinger		
	Utvikle og dokumentere metodikken rundt behovsvurderingene, inkludert ansvarsbeskrivelser og tydeliggjøring av roller. Følgende må sikres: <ul style="list-style-type: none"> • Forankring og involvering av brukere og HF • Involvering av KTV tidlig i prosessen slik at de får være med på vurderingene rundt behov og fordeling av volum mellom helseforetak og private leverandører 	Medisin og helsefag, frist 1. september 2012

Oppfølging		
	Etablere oppfølgingsteam knyttet til de ulike fagområdene; TSB, rehabilitering, psykisk helse og et felles for radiologi, laboratorier og kirurgi.	Eksterne helsetjenester, frist 1. mai
	Utarbeide indikatorsett som gir nødvendig informasjon for å drive god oppfølging. Indikatorsettene vil variere, avhengig av fagområde avtalelengde og avtaleform. Viktig å få med indikatorer som gjør det mulig å følge opp faglig utvikling og kvalitet.	Medisin og helsefag, løpende fra høsten 2012

Trykte vedlegg

- Rapport fra KPMG "Evaluering av anskaffelser av helsetjenester"

Utrykte vedlegg

- Sak 060-2010 Oppfølging av revisjon av kjøp av helsetjenester fra private (med vedlegg)