

Avtalet med Carema – ersättning för hemtagen vård från Karlskoga lasarett (ÖG 4-06)

Bakgrund

I landstingets organisation har landstingsstyrelsen, förutom det övergripande tillsynsansvaret, även ett direkt verksamhetsansvar. Utifrån det perspektivet är uppföljning och utvärdering av all verksamhet en mycket viktig fråga för landstingsstyrelsen. Detta gäller såväl egen verksamhet som köpt verksamhet samt den verksamhet som drivs på entreprenad.

Ur ett revisionsperspektiv är det viktigt att kunna verifiera, att landstingsstyrelsen är informerad och tar ansvar för de verksamheter som upphandlas och de avtal som tecknas.

Landstingets revisorer har att genomföra årlig granskning av landstingets samtliga verksamheter. Som ett led i detta har revisorerna beslutat att låta genomföra en granskning av hur landstingets köp av vård vid Karlskoga lasarett påverkar ersättningen till Carema, enligt det avtal som landstinget slutit med Carema.

Avtal

Landstinget har ett avtal med Örebro läns landsting och köper vård vid Karlskoga lasarett till ett belopp som år 2005 uppgick till ca 75 Mkr (inkl rabatter). Det rör sig om såväl öppen som slutna vård. Den slutna vården utgjorde cirka 72 % av kostnaderna.

Landstinget har upphandlat närsjukvårdsverksamhet vid sjukhusen i Kristinehamn och Säffle. Vården i Kristinehamn och Säffle drivs av Carema Närsvård AB.

I avtalet med Carema finns ett avsnitt som reglerar ersättning som skall utgå till Carema för hemtagen vård från Karlskoga lasarett. Avtalet anger att om landstingets kostnader för denna vård reduceras skall ersättning utgå till Carema. Avtalet är formulerat på ett sätt som ger Carema rätt till en ersättning motsvarande 60 % av landstingets totala bruttokostnadsminskning för vård i Karlskoga för år 2005. (se även Bilaga 1, hur ersättning beräknas 2005-2008)

Revisorernas tolkning av avtalstexten är att avtalet ger Carema rätt till ersättning för all hemtagen vård. Detta oaktat om den hemtagna vården utförs/kan utföras av Carema.

Avtalets oprecisa formulering av kriterier för när ersättning skall utgå, har lett till att landstinget och Carema upptagit förhandlingar om tolkningen av avtalet. För att nå en samsyn på relevant ersättning till Carema för hemtagen vård, har landstinget och Carema gemensamt försökt precisera vilka delar av slutenvården som skall ingå i beräkningsunderlaget för ersättningen. Parterna har tagit fram och enats om en lista över tillämpliga diagnoser, men det är fortfarande svårt att tydligt avskilja vilken vård som skall ingå i beräkningsunderlaget. Parterna kommer att inrätta en gemensam utvecklingsgrupp, en av gruppens arbetsuppgifter skulle kunna vara reglering och precisering av Karlskogaersättningen.

De länsverksamheter inom landstinget som är berörda av avtalet, och som aktivt arbetat med hemtagning av vård från Karlskoga lasarett kommer – vid en strikt tolkning av avtalet – att belastas ekonomiskt av den ersättning som då skulle utgå till Carema för vård som företaget ej utfört.

Ersättning enligt avtal

Landstinget har för år 2005 kostnadsfört ett preliminärt belopp om 3,3 Mkr för ersättning till Carema. Detta belopp är framräknat utifrån vad som anges i avtalstexten i bilaga 10 "ersättning till uppdragstagaren" i beräkningen har också hänsyn tagits till den diagnoslista som parterna enats om.

Den slutliga ersättningen har preciserats efter en dialog mellan Carema och landstinget kring det fakturaunderlag som Carema presenterat. I detta fakturaunderlag har reduceringar gjorts med hänsyn till de preciseringar som parterna enats om. Den slutliga ersättningen till Carema uppgår till 2,4 Mkr, vilket innebär att landstinget kostnadsfört cirka 0,9 Mkr för mycket för år 2005.

Revisorernas iakttagelser

Det avtal som landstinget slutit med Carema är – i sin konstruktion av de delar som avser hemtagen vård – ogynnsamt för landstinget då:

- ersättning för hemtagen vård, enligt avtalet, utgår till Carema oavsett om företaget utfört någon hemtagning av vård eller ej.
- ersättning för hemtagning av vård, enligt avtalet, utgår till Carema även för sådan verksamhet som Carema ej bedriver.
- avtalskonstruktionen skulle kunna leda till att aktuella länsverksamheter belastas ekonomiskt av den ersättning som skall utgå till Carema, även

för vård som Carema ej utfört. Detta skulle troligen minska incitamenten för länsverksamheterna att ta hem vård från Karlskoga.

Landstinget och Carema har – utöver avtalet – kommit överens om regleringar och preciseringar av de kriterier som skall ligga till grund för ersättningen till Carema. Man har härigenom minskat risken att hamna i en situation där ersättning utgår för vård som Carema ej utfört.

Revisorerna anser att avtalet – i de delar som avser hemtagen vård – borde ha varit mer preciserat kring de kriterier som styr ersättningen till Carema.

Revisorerna menar vidare att landstinget bör hävda att ersättning endast skall utgå för de delar där Carema utför verksamhet, som bidrar till hemtagning av vård från Karlskoga.

I det längre perspektivet anser revisorerna att de preciseringar av ersättningskriterierna som parterna enats om bör inarbetas i avtalet. Ett annat alternativ skulle kunna vara en omförhandling av avtalet i de delar som avser hemtagen vård.

I avtalet framhålls att det är väsentligt för LiV att kostnaderna för utomlänsjukvård från Karlskoga lasarett minskar som en följd av avtalet. Revisorerna anser att avtalskonstruktionen inte ger länsverksamheterna tillräckliga incitament för att ta hem vård från Karlskoga lasarett.

I denna granskning har revisorerna fokuserat på avtalet och de delar som reglerar ersättning för hemtagen vård. Revisorerna har – i samband med granskningen av avtalet – konstaterat att landstinget och Carema har enats om kriterier för beräkningen av den ersättning som utgår till Carema. Överenskommelsen om kompletterande kriterier har tillkommit mot bakgrund av att avtalets formulering i dessa delar så uppenbart gynnar Carema.

Johan Magnusson
Certifierad kommunal revisor

Bilaga 1

Avtalstext

Avtalstexten under 4:e punkten i bilaga 10 "ersättning till uppdragstagaren" lyder som följer:

"4 Justering av ersättning i vissa fall

4.1 Hemtagning av utomlänssjukvård

Enligt regler om patientens rätt att välja hälso- och sjukvård utanför sitt eget landsting kan LiV bli skyldigt att betala ersättning till andra landsting för behandling av patienter hemmahörande i Värmland. Det är väsentligt för LiV att kostnader för inköp av sådan utomlänssjukvård från Karlskoga lasarett minskar som en följd av detta avtal. Om under detta avtals giltighetstid LiVs kostnader för inköp som omfattas av Uppdragstagarens åtagande av sådan utomlänssjukvård något år skulle underskrida föregående periods utfall, skall den minskade kostnaden fördelas mellan parterna enligt följande:

För år 2005 = (2004-2005) * 60 % till Uppdragstagaren

För år 2006 = (((2004+2005)/2)-2006) * 70 % till Uppdragstagaren

För år 2007 = (((2005+2006)/2)-2007) * 80 % till Uppdragstagaren

För år 2008 = (((2006+2007)/2)-2008) * 80 % till Uppdragstagaren, osv

Uppdragstagarens andel i kostnadsminskning enligt ovan betalas ut som en ersättning till Uppdragstagaren. Eventuell ersättning utbetalas i samband med den fakturering som sker närmast efter det att LiVs kostnader har fastställts. Vid bestämmande av basårens utfall och LiVs kostnader de aktuella åren skall de patienter som avses med kostnaderna utgöras av patienter bosatta i Filipstads, Kristinehamns och Storfors kommuner och den vård som avses med kostnaderna utgöras av den vård som omfattas av Åtagandet."

I avtalets bilaga 4 "Åtagandet", anges under punkt 7:

"7 Specialistmottagningar

Åtagandet avser drift av nedan angivna specialistmottagningar i den omfattning som motsvaras av genomsnittet av 2002-2003 års volymer för respektive specialitet.

7.1 Internmedicin

Åtagandet avser utredning och behandling av sjukdomar som kräver specialistkompetens inom verksamhetsområdet internmedicin med det innehåll som gäller vid avtalets ingående och som framgår av bilaga 4.2.

7.2 Kirurgi och urologi

Åtagandet avser utredning och behandling av sjukdomar som kräver specialistkompetens inom verksamhetsområdet kirurgi och urologi med det innehåll som gäller vid avtalets ingående och som framgår av bilaga 4.3.

7.3 Ortopedi

Åtagandet avser utredning och behandling av sjukdomar som kräver specialistkompetens inom verksamhetsområdet ortopedi med det innehåll som gäller vid avtalets ingående. Dessutom bör ortopedkonsult inom "kugghjulet" tillhandahållas.

7.4 Gynekologi

Åtagandet avser utredning och behandling av sjukdomar...."

Under punkt 7 beskrivs även åtagandet avseende: Barn- och ungdomsmedicin, Öron, näsa, hals och Ögon.