



Revisionsrapport
2024-10-23

Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare inom Vårdval Rehab samt åtgärder mot välfärdsbrott

Datum: 2024-10-23

Dokumentnamn: Granskning av kontroll och uppföljning av privata utförare inom Vårdval Rehab samt åtgärder mot välfärdsbrott

Diarienummer: REV 2024-00098

www.vgregion.se/revision

Innehåll

Läsanvisning.....	3
Sammanfattning.....	4
Rekommendationer.....	5
Utgångspunkter.....	6
Bakgrund.....	6
Syfte och revisionsfrågor.....	7
Avgränsning.....	7
Revisionskriterier.....	7
Ansvarig nämnd.....	8
Metod.....	8
Resultat.....	9
Organisation, uppdragsbeskrivningar och ansvarsfördelning.....	9
Utbildning och kompetens för att förebygga och åtgärda oegentligheter.....	10
Säkerställa ekonomisk stabilitet.....	11
Uppföljning och kontroll.....	14
Granskning av avtal vårdval rehab.....	16
Sammanfattande bedömning.....	20
Rekommendationer.....	21
Det kommunala ansvarssystemet.....	22
Revisionen i korthet.....	23
Regionen i korthet.....	24

Läsanvisning

I den här revisionsrapporten redovisas den granskning som revisionen har genomfört inom området oegentligheter/välfärdsbrott med fokus på Vårdval Rehab.

Vi som skriver rapporten är sakkunniga biträden (tjänstepersoner) till de förtroendevalda revisorerna (politiker). Det är även vi som har genomfört granskningarna. Vi är yrkesrevisorer och medlemmar i branschorganisationen Skyrev, som är ett nationellt forum för yrkesrevision.

Rapporten riktar sig i första hand till ledamöterna i operativa hälso- och sjukvårdsnämnden samt tjänstepersonerna i berörda förvaltningar men även till regionfullmäktige, övriga tjänstepersoner i regionen, regionens invånare, media med flera.

Rapporten är indelad i fyra delar. Vi hoppas att den ska ge dig som läsare en god bild av den granskning som vi har genomfört.

*

I början av rapporten hittar du vår sammanfattning. Där får du snabbt en bild av det vi har kommit fram till i granskningen. Där hittar du också de rekommendationer som vi lämnar med anledning av granskningen.

I den andra delen beskriver vi utgångspunkterna för vår granskning, det vill säga det som ramar in granskningen. Där ser du även vilken nämnd som omfattas av granskningen.

Sedan kommer vi till *den tredje delen*: resultatet. Där går vi igenom de iakttagelser och bedömningar som vi har gjort i granskningen. Sist i det avsnittet hittar du en sammanfattande bedömning samt de rekommendationer som vi lämnar med anledning av granskningen.

I den sista delen av rapporten hittar du information om det kommunala ansvarssystemet, revisionens uppdrag och regionen.

Sammanfattning

Revisionen har granskat kontroll och uppföljning av privata utförare inom Vårdval Rehab samt åtgärder mot välfärdsbrott. Granskningen omfattar operativa hälso- och sjukvårdsnämnden.

Syftet med granskningen var att bedöma om den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden har en ändamålsenlig kontroll och uppföljning av välfärdsbrott hos privata utförare inom Vårdval Rehab.

Välfärdsbrottslighet innebär brott mot välfärdssystemen. Bristande kontroll och uppföljning av avtal inom Vårdval Rehab kan leda till att insatserna inte håller förväntad kvalitet eller uteblir helt. Det finns också risk att nämndens och regionens resurser används ineffektivt, att kostnaderna ökar och att verksamheterna inte når sina mål

Granskningen har visat att nämnden huvudsakligen arbetar systematiskt med brottsförebyggande åtgärder vid anlitan av privata utförare avseende Vårdval Rehab. Nämnden har utvecklat rutiner för arbetet med nya och redan tecknade avtal och har tagit fram handlingsplaner och Västra Götalandsregionen har utvecklat ett ersättningssystem. Kombinationen av avtalskonstruktionen med krav- och kvalitetsboken samt handboken för avtalsuppföljning bedöms ge goda förutsättningar för att arbeta brottsförebyggande. Nämnden får månatliga lägesrapporter om Vårdval Rehab och en årlig sammanställning av avtal och vårdöverenskommelser enligt den beslutade uppföljningsplanen, därmed har allmänheten getts insyn i verksamheten.

Vår granskning har visat att nuvarande organisation och bemanning kan begränsa möjligheterna att genomföra alla planerade insatser.

Rekommendationer

I samband med granskningar lämnar vi ofta rekommendationer om förbättringar till de granskade nämnderna och styrelserna. Nedan hittar du de rekommendationer som vi lämnar med anledning av granskningen av Vårdval Rehab:

Revisionen rekommenderar operativa hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- utveckla riskanalysen i sitt förebyggande arbete mot oegentligheter
- genomföra nödvändiga kontroller för att säkerställa ekonomisk stabilitet i enlighet med krav- och kvalitetsboken.

Utgångspunkter

Bakgrund

Med välfärd avses de offentligt finansierade trygghetssystem som gör att exempelvis sjuka, arbetslösa och gamla kan få stöd och hjälp av samhället. När en extern aktör, företag eller privatperson otillbörligen utnyttjar offentliga medel för egen vinning benämns det som välfärdsbrott.

Välfärdsbrottslighet innebär brott mot välfärdssystemen och andra närliggande system. Denna typ av brott påverkar förtroendet för det demokratiska systemet genom att offentliga resurser försvinner till brottsliga ändamål.

Kommunallagen anger att när en kommunal uppgift överläts till en privat utförare genom avtal måste kommunen kontrollera och följa upp detta. Avtalen ska vara utformade så att allmänheten kan få insyn i den överlåtna verksamheten.

Policyn för styrning¹ anger att nämnderna kontrollerar, följer upp och säkerställer insyn i verksamhet som lämnas till privata utförare genom avtal. Policyn anger också att riktade kontroller ska utföras för att inom rimliga gränser säkerställa att styrningen är tillräcklig, att målen med verksamheten kan nås och att detta sker på ett effektivt sätt.

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att ge uppdrag inom sitt område och teckna avtal med privata utförare. Nämnden ser också till att uppföljning och insyn regleras i avtalen med varje utförare. Nämnden hanterar cirka 350 avtal inom vårdvalen varav 140 avser Vårdval Rehab. Västra Götalandsregionens totala årskostnad för Vårdval Rehab uppgick 2023 till 1 miljard kronor.

Bristande kontroll och uppföljning av avtal inom Vårdval Rehab kan leda till att insatserna inte håller förväntad kvalitet eller uteblir helt. Det finns också risk att nämndens och regionens resurser används ineffektivt, att kostnaderna ökar och att verksamheterna inte når sina mål.

Sammanfattningsvis kan bristande uppföljning och kontroll av privata utförare öka risken för välfärdsbrottslighet. På grund av dessa risker har revisorskollegiet beslutat att granska kontroll och uppföljning av privata utförare av Vårdval Rehab under 2024.

¹ Policy för styrning i Västra Götalandsregionen 2023-2026, (RS 2022-03751)

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden har en ändamålsenlig kontroll och uppföljning av välfärdsbrott hos privata utförare inom Vårdval Rehab.

Med ändamålsenlig kontroll och uppföljning avses bland annat att systematiskt motverka välfärdsbrott. Med privata utförare avses en juridisk person eller en enskild individ som har hand om skötseln av en regional angelägenhet.

Utifrån syftet ska följande revisionsfrågor besvaras:

- Arbetar nämnden systematiskt med brottförebyggande åtgärder vid anlitaandet av privata utförare?
- Genomförs det systematiska och ändamålsenliga uppföljningar och kontroller av privata utförare?

Avgränsning

Granskningen omfattar operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Granskningen har begränsats till Vårdval rehab.

Revisionskriterier

Följande revisionskriterier har använts för att bedöma granskningens iakttagelser:

- Kommunallag (2017:725), 6 kap. 6 §, 5 kap. 3 § och 10 kap. 8§
- Lag (2008:962) om valfrihetssystem
- Policy för styrning i Västra Götalandsregionen 2023-2026, (RS 2022-03751)
- Rutin Oegentligheter 2020-2025, (RS 2020-06588)
- Reglemente för operativa hälso- och sjukvårdsnämnden, (RS 2023-01583)
- Krav- och kvalitetsbok – Vårdval Rehab 2024, beslutad 2023-09-27
- Handbok för avtalsuppföljning inom hälso- och sjukvården, koncernstab beställning och produktionsstyrning av hälso- och sjukvård, koncernkontoret 2022
- Uppföljningsplan Vårdval Rehab 2024.

Ansvarig nämnd

Granskningen omfattar operativa hälso- och sjukvårdsnämnden.²

Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentgranskning och vi har genomfört intervjuer med tjänstepersoner med olika roller som arbetar med Vårdval rehab i Västra Götalandsregionen.

Vi har granskat tjugo avtal avseende Vårdval rehab med tillhörande underlag samt uppföljningsdokumentation och rutinbeskrivningar. Vi valde leverantörer från olika geografiska områden inom regionen och inkluderade både stora och mindre leverantörer.

² Kallas ibland "nämnden" i denna rapport.

Resultat

Organisation, uppdragsbeskrivningar och ansvarsfördelning

Policy för styrning anger att verksamheten ska vara effektivt och ändamålsenligt organiserad och i rutin oegentligheter beskrivs förvaltningschef ska säkerställa egen organisation och dess systematiska säkerhetsarbete samt skapa förutsättningar för en god säkerhetskultur. Reglementet för operativa hälso- och sjukvårdsnämnden anger att nämnden ansvarar för att ge uppdrag till den egna verksamheten, ingå avtal med privata utförare och fördela nämndens budget till utförarna inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården i Västra Götaland.

I samband med fastställandet av internkontrollplan för 2024 har operativa hälso- och sjukvårdsnämnden beskrivit sin kontrollmiljö. I nämndens kontrollmiljö beskrivs lagar och styrande dokument, uppdrag och mål, interna och externa påverkansfaktorer samt beroenden och gränsdragningar till andra verksamheter.

I krav- och kvalitetsboken för Vårdval Rehab beskrivs de uppdrag som omfattas av valfrihetssystemet, de krav som leverantören ska uppfylla, vilka administrativa rutiner som kommer att användas och hur uppföljning kommer att ske.

För förvaltningsorganisationen finns funktioner på koncernkontoret som stödjer nyckelfunktioner (linjechefer och handläggare) lokalt. Detta gäller bland annat it-stöd och ekonomistöd där kontroller av välfärdsbrott genomförs. Under intervjuer har vi fått veta att en grupp håller på att bildas för att samordna arbetet mot välfärdsbrott i regionen.

I intervjuer har framkommit att ett ekonomiteam arbetar specifikt med vårdvalen. Antal personer som arbetar med Vårdval Rehab har minskat de senaste åren, vilket sägs påverka möjligheterna till kontroll och uppföljning. I en intervju har det uttryckts att ekonomiavdelningen periodvis har varit underbemannad.

En grupp, kallad operativ ersättningsgrupp, har bildats för att följa upp vårdvalen. Gruppen består av regionutvecklare, ekonomer, produktägare för IT-stöd, medicinsk rådgivare och en jurist. De träffas varannan vecka för att diskutera olika kontrollfrågor, som till exempel felregistreringar.

Struktur för avtal finns

I krav- och kvalitetsbok Vårdval Rehab finns förfrågningsunderlag som utgör grunden för avtalet som tecknas mellan Västra Götalandsregionen och leverantören.³ Krav- och kvalitetsbok Vårdval Rehab 2024 har regelbundet ändrats sedan de första avtalen för vårdval rehab tecknades 2014. Enligt genomförda intervjuer görs ändringar vid flera tillfällen vilka måste godkännas av leverantörerna för att avtalen fortsatta ska gälla. När ändringarna har godkänts diarieförs inga nya avtal. Det innebär att endast det ursprungliga avtalet är diariefört. Eftersom avtalen har ändrats i takt med ändringar i krav- och kvalitetsboken ser avtalen olika ut beroende på när de tecknades. Om en leverantör meddelar Västra Götalandsregionen att den inte accepterar de ändrade villkoren, upphör avtalet att gälla efter 12 månader.

Nämndens riskanalys

Enligt policy för styrning ska risker identifieras och värderas årligen som grund för kontroller. Enligt rutinen för oegentligheter är riskanalys en viktig del i arbetet med att förebygga oegentligheter och bör genomföras minst en gång om året för att identifiera, kartlägga och åtgärda risker. Riskanalys bör även genomföras vid exempelvis organisatoriska förändringar.

Nämndens internkontrollplan för 2024 bygger på en riskanalys enligt en modell baserad på sannolikhet och konsekvens. Fyra riskområden har identifierats. I riskanalysen och internkontrollplanen för 2024 anges inte oegentligheter som ett riskområde.

Utbildning och kompetens för att förebygga och åtgärda oegentligheter

Enligt rutinen för oegentligheter är utbildning och medvetenhet grundläggande för att förebygga oegentligheter. Vid nyanställning bör verksamhetens ansvariga informera medarbetare om riskerna för oegentligheter inom verksamheten. Utbildning ska anpassas efter verksamhetens behov och vara ett återkommande inslag i verksamhetens arbetsmiljöarbete.

Rutinen beskriver att en god säkerhetskultur är grunden för att skapa en säkerhetsmedveten organisation. Medarbetare i regionen ska ha god kunskap om vad oegentligheter är, hur de ska agera vid misstanke, vilka

³ lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) med förutsättningar att bedriva rehabenhet inom Vårdval Rehab

regler som gäller samt vara medvetna om vilka riskfyllda situationer de kan hamna i eller utsättas för.

I intervju har angetts att utbildningsinsatser genomförs internt för nyanställda och att fortbildning av medarbetare sker både internt och i utbildningar som arrangeras av andra aktörer.

I intervjuer har framförts att intern bemanning och kompetens behöver stärkas inom vårdvalen. Nämndens samverkan med koncernkontoret har haft brister, främst avseende ekonomiarbetet. Även om viss förbättring har skett har intervjupersonerna uppgett att det för närvarande inte finns resurser att arbeta systematiskt med att förebygga oegentligheter. Bristerna beskrivs ha att göra med omorganisationen där kunskapen inte alltid har följt med. En åsikt som har framförts är att högre kompetens hade ökat proaktiviteten i arbetet med att upptäcka och förebygga oegentligheter.

Säkerställa ekonomisk stabilitet

För att en leverantör ska få bedriva vård inom Vårdval Rehab ska verksamheten upphandlas enligt lag om valfrihetssystem. Den sökande ska uppfylla kraven i krav- och kvalitetsbok, Vårdval Rehab.

Innan privata utförare anlitas

Innan ett avtal tecknas för Vårdval Rehab anger krav- och kvalitetsboken att leverantörer ska fullgöra samtliga åtaganden vad gäller inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter och kontroll av bankgaranti. Utifrån det görs en helhetsbedömning av hur den sökandes ekonomiska stabilitet och ekonomiska förutsättningar kan förväntas under avtalsperioden. Västra Götalandsregionen har rätt att inhämta upplysningar, dokumentation och eventuella referenser för att säkerställa den sökandes ekonomiska ställning eller kontrollera lämnade uppgifter.

I intervjuer har angetts att i inledningen av en avtalsprocess genomförs riskbedömningar och kontroller enligt krav och kvalitetsbokens regelverk.

Krav och kvalitetsboken ställer också krav på hur en verksamhet inom Vårdval Rehab ska bemannas och bedrivas och detta ska redovisas av den sökande inför ett avtalstecknande.

I krav och kvalitetsboken framgår att beslut om godkännande och tecknade av avtal fattas av nämnden. Om beslut om godkännande fattas tecknas ett avtal mellan nämnden och vårdgivaren. Västra Götalandsregionen har enligt krav och kvalitetsboken rätt att återkalla godkännandet om den

sökande inte uppfyller villkoren för att bedriva rehabenhet innan avtal har undertecknats mellan parterna. Västra Götalandsregionen har också rätt att besluta om en senare driftstart eller att säga upp avtalet till förtida upphörande om bedömning görs att leverantören saknar förutsättningar att uppfylla samtliga krav för verksamheten. I intervju har framkommit att det inte varit något fall av uteslutning under de senaste åren.

Innan en verksamhet får starta inom Vårdval Rehab hålls ett driftstartsmöte i leverantörens lokaler. Driftstartsmötet ska säkerställa att leverantören uppfyller avtalskraven. I intervju uppges att det finns olika tillämpningsanvisningar och tillämpningsbeslut för Vårdval Rehab och vår granskning har visat att dessa huvudsakligen har fastställts av produktionsdirektör hälso- och sjukvård.

Under löpande avtalsperiod

I krav och kvalitetsboken framgår att en avtalsleverantör ska följa nationella och regionala riktlinjer för uppdraget samt regionala och lokala vård- och behandlingsprogram, policydokument och andra beslut som finns på vårdgivarwebben⁴.

För den löpande uppföljningen av avtal inom Vårdval Rehab tas årligen en uppföljningsplan fram. I detta dokument anges indikatorer, mått och andra underlag som ligger till grund för den årliga uppföljningen. Kontrollerna genomförs av tjänstepersoner på förvaltningen och omfattar inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter samt kontroller i diariet. Avvikelse som upptäcks vid kontroller bedöms enligt en eskaleringstrappa, vilket kan leda till olika åtgärder, från dialog till uppsägning av avtal. Beroende på vad avvikelsen avser görs bedömningarna på olika nivåer i organisationen.

⁴ Vårdgivarwebben är en internetsida där Västra Götalandsregionen samlat regelverk och information om Vårdval Rehab

Ekonomisk reglering för tjänster utförda inom avtal för Vårdval Rehab hanteras genom ett it-system som Västra Götalandsregionen har konstruerat. I en intervju har det uppgetts att en handbok har delats ut till leverantörerna för att underlätta användningen av it-systemet. Handboken är tillgänglig för personal som arbetar med Vårdval Rehab. Ersättningen till leverantörer i Vårdval Rehab beräknas elektroniskt varje månad och kräver data från leverantörerna enligt en fastställd specifikation och tidsplan. Leverantören måste säkerställa anslutning till Västra Götalandsregionens it-system samt ha rutiner för att uppnå ställda krav i krav- och kvalitetsboken.

Bedömning

Vi bedömer att nämnden huvudsakligen arbetar systematiskt med brottsförebyggande åtgärder när de anlitar av privata utförare.

I dokumentgranskning och i intervjuer har vi sett att nämnden har utvecklat rutiner för nya och befintliga avtal, samt har handlingsplaner och ett ersättningssystem för att betala leverantörer. Vi bedömer att nämnden har följt lagar och styrande dokument avseende Vårdval Rehab i sitt arbete med att ingå och förvalta avtal med privata utförare. Vår granskning har även visat att det finns rutiner och planer för att motverka felaktiga utbetalningar, men att nuvarande organisation och bemanning kan begränsa möjligheterna att genomföra alla planerade uppföljningsinsatser.

Vi har noterat att nämndens riskanalys för 2024 inte inkluderar risker för oegentligheter. Vi anser att riskanalysen kan utvecklas för att säkerställa att risker för oegentligheter åtgärdas på ett tillräckligt sätt.

Uppföljning och kontroll

I enlighet med kommunallagen ska regionen kontrollera och följa upp privata utförare samt tillförsäkra allmänheten information om hur uppdraget utförs.

Enligt nämndens reglemente måste nämnden regelbundet följa upp hur de utför de uppdrag som de har fördelat och de avtal som de har ingått.

I regionens rutin för oegentligheter framgår att regionens förvaltningar ska följa gällande lagar, interna styrdokument och branschöverenskommelser för att förebygga, agera, och följa upp oegentligheter.

Syftet med uppföljningsarbetet i regionen är att säkerställa en god vård utifrån invånarnas behov, att säkerställa att vårdgivare levererar i enlighet med avtal, förordning och lag samt att vårdgivare ersätts på ett korrekt sätt.⁵

Verksamhetsuppföljning av Vårdval Rehab

I krav- och kvalitetsbok Vårdval Rehab 2024 framgår att regionen löpande följer upp att leverantören uppfyller sina åtaganden och håller den kvalitet som följer av krav- och kvalitetsboken.⁶

Avdelningen för Primärvård och regionövergripande verksamheter har tagit fram en uppföljningsplan som innebär att de årligen ska föra dialog med 25 procent av alla privata utförare inom Vårdval Rehab.

År 2023 genomfördes 25 dialoger av totalt cirka 140 utförare inom Vårdval Rehab.

I vår granskning har vi tagit del av uppföljningsrapporter som har sammanställts av de privata utförarna som en del i den löpande uppföljningen. Rapporterna sammanställs för varje rehabvårdgivare och innehåller resultat, förbättringsområden och hantering av avvikelser. Uppföljningen baseras på vårdgivarens resultat och statistik, inklusive utvecklings- och kvalitetsindikatorer, produktion och ersättning, samt dialog med verksamhetschefen. Våra intervjuer har visat att uppföljningen syftar till att säkerställa god vård samt att också att stödja, granska och utvärdera vårdenheternas efterlevnad av krav- och kvalitetsboken.

⁵ Handbok för avtalsuppföljning inom hälso- och sjukvården, koncernstab beställning och produktionsstyrning av hälso- och sjukvård, koncernkontoret 2022

⁶ Ofta avses årsredovisning med resultat- och balansräkning, verksamhetsberättelse och revisionsrapport.

Uppföljning av avtalstrohet

År 2018 började förvaltningen arbeta för att förbättra uppföljningen av avtal inom regionen. Som en del av detta initiativ skapades en handbok för avtalsuppföljning inom hälso- och sjukvården. Handboken har två syften: att beskriva en gemensam utgångspunkt och övergripande ram för avtalsuppföljningen, samt att ge granskarna stöd i arbetet.

Avtalsuppföljningen för Vårdval Rehab sker både genom löpande och fördjupad uppföljning.

Löpande uppföljning innebär regelbunden kontroll enligt lagar, avtal och riktlinjer. Den sker varje år. Uppföljningen görs utan att det finns några specifika tecken på problem eller avvikelser. Syftet är att fokusera granskningsteamets arbete på de vårdvalsenheterna som är mest prioriterade. Varje år sammanfattas avtalsuppföljningen. Målet är att lära av tidigare uppföljningar och identifiera förbättringsområden för framtiden.

Fördjupad uppföljning innebär att förvaltningen gör extra kontroller utöver den löpande uppföljningen. Denna uppföljning sker vid behov och kan inkludera journalgranskningar samt kontroller av ägar- och anställningsförhållanden, ekonomisk ställning och skatteinbetalningar.

Till skillnad från löpande uppföljning är den fördjupade uppföljningen inte bunden till en specifik tidsperiod. Initiativ till fördjupad uppföljning kan komma från granskningsteamet för den löpande uppföljningen eller från politiken. När granskningen är klar fattar granskarna beslut om eventuella åtgärder. Om en åtgärd inte ger önskad effekt kan nya åtgärder vidtas tills målet uppnås.

Politisk uppföljning av Vårdval Rehab

I nämndens reglemente framgår att nämnden ska följa upp sin verksamhet kontinuerligt och säkerställa att den får tillräckligt med information för att ta sitt ansvar för verksamheten. Enligt regionens policy för styrning ska uppföljningen av verksamheten göras på ett systematiskt och ändamålsenligt sätt. Resultatet av uppföljningen ska dokumenteras och redovisas till ansvarig nämnd på det sätt som nämnden bestämmer.

I uppföljningsplanen för 2024 anges att dialoger kommer att genomföras med cirka 15–20 procent av vårdgivarna, samt vid behov. Uppföljningen baseras på indikatorer och mått som syftar till att följa upp en större del av avtalet och att spegla fler aspekter av god vård och kvalitet i

verksamheterna. Planen anger också att kontroll av utbetalningsunderlag vid nyansökningar samt ägarförändringar utförs med hjälp av ekonomistöd.

Vi har sett att nämnden får kontinuerlig information om vårdvalen genom lägesrapporter. Informationen har till exempel handlat om uppskjuten driftstart för en rehab-enhet⁷ eller dispens avseende kompetenskrav⁸.

En årlig uppföljning av avtal och vårdöverenskommelser sker också till nämnden i början av varje år. En rapport har tagits fram som sammanfattar uppföljningen av tidigare vårdöverenskommelse (numera uppdrag) och avtal inom hälso- och sjukvård samt tandvård under 2023. Uppföljningarna rapporteras i bilagor per avtals- och vårdöverenskommelseområde enligt den beslutade uppföljningsplanen för 2023.

Den sammanfattande bedömningen för 2023 var att följsamheten till krav- och kvalitetsboken Vårdval Rehab var god för de områden som granskats enligt uppföljningsplanen.⁹

Granskning av avtal vårdval rehab

Vi har granskat 20 avtal för Vårdval Rehab. Vi har undersökt att nämnden har säkerställt delar av de metoder och krav som finns i krav- och kvalitetsboken.

Flera av våra stickprov har granskats genom dialog med ansvariga tjänstepersoner, på grund av den stora mängden dokument och svårigheter att hitta dem i diariet. Dessutom finns äldre avtal i ett äldre diarium som vi inte har haft tillgång till. Utöver detta så har organisationsförändringar lett till att vissa avtal har fått flera olika diarienummer, vilket har försvårat vårt arbete.

⁷ Lägesrapport vårdvalen i Västra Götalandsregionen 2024, OSN 2024-00034, 2024-02-20

⁸ Lägesrapport i vårdvalen i Västra Götalandsregionen 2024, OSN 2024-00034, 2024-04-11

⁹ Uppföljning av avtal inom vårdvalen, LOU, LOL/LOF och IOP 2023, koncernkontoret diarienummer: OSN 2024-00101, 2024-02-27

Vi har granskat att tjänstepersonerna har utfört följande kontroller för respektive Vårdval Rehab:

- att man har säkerställt vårdvalenhetens ekonomiska stabilitet och ekonomiska förutsättningar att utföra uppdraget enligt krav i krav- och kvalitetsboken
- att löpande kontroller har gjorts såsom krav på kompetens och bemanning, granskning av patientjournaler samt att de är registrerade i vårdgivarregistret
- att uppföljningsrapport per vårdvalsenhet har utförts
- att uppföljning till nämnden har utförts.

Vi har sett att tjänstepersonerna följer upp löpande, minst en gång per år, att leverantören uppfyller sina åtagande av vad som följer i krav- och kvalitetsboken. Vi har dock noterat några avvikelser.

Granskningen har visat att vissa kontroller för att säkerställa ekonomisk stabilitet och förutsättningar för att utföra uppdraget inte har genomförts fullt ut efter omorganisationen. Detta beror på att ekonomerna som tidigare utförde dessa kontroller inte längre arbetar inom enheten. På grund av personalbrist har dessa ekonomiska kontroller inte utförts enligt intentionerna i krav- och kvalitetsboken.

Vår granskning har visat att resultaten, förbättringsområdena och avvikelshanteringen som beskrivs i uppföljningsrapporterna främst fokuserar på producerad vård, bemanning och kompetens. Granskningen har också visat att uppföljningsrapporterna inte redovisar resultat av övriga krav i avtalet, så som ekonomi och välfärdsbrottslighet, i enlighet med uppföljningsplanens fokusområden.

I krav- och kvalitetsboken framgår att regionen väljer tillvägagångssätt vid granskning av patientjournaler. Vår granskning har visat att flera av leverantörerna av Vårdval Rehab inte har fått sina patientjournaler granskade. Intervjupersonerna uppger att detta görs efter behov.

Inga andra större avvikelser har noterats vid övriga kontroller.

Övriga iakttagelser från granskningen av avtal

Vi har också gjort några övriga iakttagelser av diariehanteringen i vår stickprovsgranskning. Bland annat har vi uppmärksammat att avtalen och kontrakten för Vårdval Rehab varierar i både struktur och innehåll. Intervjuer med ansvariga tjänstepersoner indikerar att detta beror på förändringar i krav- och kvalitetsboken genom åren, vilket också har påverkat avtalen och kontrakten. I krav- och kvalitetsboken framgår att

Vårdval Rehab utvecklas kontinuerligt, vilket innebär att villkoren i de ursprungliga avtalen förändras.

Vår granskning har visat att det har varit svårt att få en tydlig överblick över de diarieförda avtalen. Antal diarieförda handlingar varierar mellan olika avtal, och underlagen som är diarieförda skiljer sig beroende på vilket avtal det gäller.

Översyn av utbetalningsprocessen pågår inom Vårdval Rehab

På uppdrag av koncernstab Produktion hälso- och sjukvård ska en konsult granska processer, arbetssätt och rutiner för utbetalningsprocesser för vårdval vårdcentral och Vårdval Rehab.

Syftet med granskningen är att säkerställa att regionen har en korrekt och ändamålsenlig process som minimerar risken för felaktiga utbetalningar och fusk inom nuvarande ersättningsmodeller. Granskningen ska också ge förslag på var i processerna fokus bör ligga för att identifiera eventuella svårigheter vid beräkning, kontroll och granskning av utbetalningar.

Uppdraget utförs under perioden juni till slutet av oktober.

Bedömning

Vi bedömer att nämnden i huvudsak genomfört systematiska och ändamålsenliga uppföljningar och kontroller av privata utförare under avtalsperioden vad gäller Vårdval Rehab.

Kombinationen av avtalskonstruktionen med krav- och kvalitetsboken samt handboken för avtalsuppföljning bedöms ge goda förutsättningar för att arbeta brottsförebyggande. Nämnden får månatliga lägesrapporter om Vårdval Rehab och en årlig sammanställning av avtal och vårdöverenskommelse enligt den beslutade uppföljningsplanen, vilket ger allmänheten insyn i verksamheten.

Samtidigt ser vi att det finns möjligheter till förbättring.

När det gäller avtal och de kontroller som har utförts inom Vårdval Rehab, visar granskningen att förvaltningen har haft svårigheter att genomföra de löpande kontrollerna som ska säkerställa ekonomisk stabilitet och förutsättningar för att utföra uppdraget. Det är viktigt att nämnden säkerställer att kontrollerna genomförs enligt intentionerna i krav- och kvalitetsboken för att upptäcka och åtgärda problem i tid. Nämnden

behöver därför se till att kontrollerna för varje avtal hanteras korrekt och att fullständig dokumentation är enhetlig och finns på rätt plats.

Vi ser positivt på översynen av utbetalningsprocessen för Vårdval Rehab. Målet med översynen är att minska felaktiga utbetalningar och fusk i de nuvarande ersättningsmodellerna.

Sammanfattande bedömning

Revisionen bedömer att operativa hälso- och sjukvårdsnämnden i huvudsak har en ändamålsenlig kontroll och uppföljning av välfärdsbrott avseende privata utförare inom området Vårdval Rehab.

Granskningen har visat att nämnden arbetar systematiskt med brottsförebyggande åtgärder vid anlitan av privata utförare avseende Vårdval Rehab. Nämnden har utvecklat rutiner för arbetet med nya och redan tecknade avtal och har tagit fram handlingsplaner och Västra Götalandsregionen har utvecklat ett ersättningsystem.

Planen för löpande uppföljning av Vårdval Rehab omfattar rutinmässig uppföljning och kontroll enligt lagar och riktlinjer. Fördjupad uppföljning är en kompletterande kontroll som sker om brister uppfattats vid den löpande uppföljningen.

Vår granskning har visat att det finns rutiner och planer för att motverka felaktiga utbetalningar men också att nuvarande organisation och bemanning kan begränsa möjligheterna att genomföra alla planerade insatser. När det gäller avtal samt de kontroller som har utförts inom Vårdval Rehab, visar granskningen att förvaltningen har haft svårigheter att utföra de löpande kontrollerna som ska säkerställa ekonomisk stabilitet och förutsättningar för att utföra uppdraget.

Vi har noterat att nämndens riskanalys och internkontrollplan för 2023 och 2024 inte inkluderar risken för oegentligheter inom Vårdval Rehab. Vi anser att nämnden delvis har säkerställt en tillräcklig intern kontroll men att riskanalysen kan utvecklas för att säkerställa kontroll avseende risken för oegentligheter inom Vårdval Rehab.

Kombinationen av avtalskonstruktionen med krav- och kvalitetsboken samt handboken för avtalsuppföljning bedöms ge goda förutsättningar för att arbeta brottsförebyggande. Nämnden får månatliga lägesrapporter om Vårdval Rehab och en årlig sammanställning av avtal och vårdöverenskommelse enligt den beslutade uppföljningsplanen, därmed har allmänheten getts insyn i verksamheten.

Det är viktigt att nämnden säkerställer att kontrollerna utförs i enlighet med intentionerna i krav- och kvalitetsboken för att upptäcka och åtgärda ekonomiska problem i tid. Nämnden behöver därför säkerställa att kontrollerna för varje avtal hanteras korrekt och att fullständig dokumentation är enhetlig och finns på rätt plats.

Rekommendationer

I samband med granskningar lämnar vi ofta rekommendationer om förbättringar till de granskade nämnderna och styrelserna. Nedan hittar du de rekommendationer som vi lämnar med anledning av granskningen.

Revisionen rekommenderar nämnden att:

- utveckla riskanalysen i sitt förebyggande arbete mot oegentligheter
- genomföra nödvändiga kontroller för att säkerställa ekonomisk stabilitet i enlighet med krav- och kvalitetsboken.

Det kommunala ansvarssystemet

Det finns tre grundfunktioner i det kommunala ansvarssystemet – beslutande (fullmäktige), beredande och verkställande (styrelse, nämnder, bolag och beredningar) och granskande (revisionen).

Regionfullmäktige fattar principiella och övergripande beslut. Fullmäktiges mål, riktlinjer och ekonomi utgör grunden för verksamheten i styrelse och nämnder. Fullmäktige är också uppdragsgivare för revisorerna och beslutar om revisionens organisation och resurser.

Styrelse, nämnder och beredningar förvaltar och genomför verksamheten enligt regionfullmäktiges uppdrag samt lagar och andra föreskrifter. Regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen och ha uppsikt över den verksamhet som bedrivs av övriga nämnder. Styrelsen ska också ha uppsikt över bolag och kommunalförbund.

Fullmäktige utser förtroendevalda revisorer för att granska de beredande och verkställande organen. Revisorerna granskar, med stöd av sakkunniga, verksamheten och prövar ansvarstagandet samt lämnar ett uttalande om detta till fullmäktige i en så kallad revisionsberättelse.

En grundbult i den lokala demokratin är möjligheten till insyn och kontroll och att kunna utkräva ansvar. När ansvarsfulla samhällsuppdrag utförs är det viktigt att kunna följa upp och försäkra sig om att verksamheten utförs på ett önskat och säkert sätt och att kunna ställa någon till ansvar om det finns brister. Granskning och ansvarsprövning är därför väsentliga delar i den demokratiska kontrollen, de bidrar till att skapa legitimitet och förtroende hos medborgarna, men också till styrning och säkerhet i verksamheten.

Det är de förtroendevalda som regionfullmäktige har utsett i styrelser, nämnder och beredningar som har detta ansvar och som prövas. Det främsta underlaget till fullmäktiges ansvarsprövning är revisorernas granskning och bedömning.

Revisionen i korthet

Enkelt uttryckt kan man säga att revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer.

Regionfullmäktige utser elva förtroendevalda revisorer (politiker). Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmannarevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

Genom att utse förtroendevalda revisorer som arbetar oberoende på uppdrag av regionfullmäktige, markeras en demokratisk vilja att tillförsäkra fullmäktige – och därigenom även medborgarna – insyn i och kontroll över det som sker i regionens verksamheter. I regionens bolag har lekmannarevisorerna motsvarande uppdrag.

Uppdraget regleras bland annat av kommunallagen och aktiebolagslagen, men även av det som kallas för god revisionsred i kommunal verksamhet. God revisionsred formas och utvecklas löpande i revisorernas arbete och det är Sveriges Kommuner och Regioner som fastställer seden. Utöver lagar och god revisionsred har regionfullmäktige även beslutat om ett reglemente som styr revisionens arbete.

Revision förutsätter oberoende och oberoendet är centralt för revisionens trovärdighet och legitimitet. Oberoende innebär att stå fri gentemot den som granskas och att självständigt och objektivt – alltså sakligt och opartiskt – granska och pröva. Oberoendet skyddas av ett antal formella regler.

Revisorerna ska biträddas av sakkunniga som de själva väljer och anlitar. Sakkunniga är i regel yrkesrevisorer, men det kan även vara andra specialister (exempelvis jurister). Att det ska vara så framgår av kommunallagen, aktiebolagslagen och god revisionsred i kommunal verksamhet.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.

Regionen i korthet

Västra Götalandsregionen ansvarar för hälso- och sjukvård, kultur, kollektivtrafik och regional utveckling i Västra Götaland.

Regionens verksamheter styrs av politiska beslut. Det är regionfullmäktige som beslutar om övergripande mål och prioriteringar. Regionfullmäktige har 149 ledamöter som väljs av medborgarna i Västra Götaland.

Den politiska organisationen omfattar regionfullmäktige samt alla nämnder, styrelser, kommittéer, utskott och beredningar. Det är regionfullmäktige som utser ledamöterna i nämnder och styrelser och ger dem de uppdrag som behövs för att verksamheterna ska fungera. I Västra Götalandsregionen finns cirka 1100 politiska uppdrag. Politikerna kommer från hela Västra Götaland och de flesta sköter sina politiska uppdrag på fritiden.

Det är politikernas uppgift att besluta om verksamheternas inriktning, ekonomi, mål och prioriteringar. Sedan är det tjänstepersonernas uppgift att driva och utveckla verksamheterna utifrån de politiska besluten.

Västra Götalandsregionens verksamheter leds av en regiondirektör. Regiondirektörens uppdrag är att genomföra de politiska besluten tillsammans med regionens drygt 56 000 anställda.

Verksamheterna är organiserade i förvaltningar och bolag som alla har en politisk styrelse. Exempel på förvaltningar är sjukhusen, Närhälsan och Folkandvården. Exempel på bolag är GöteborgsOperan och Västtrafik.

Inom förvaltningarna och bolagen utförs olika typer av verksamheter. Den operativa verksamheten leds av en förvaltningschef eller vd, som arbetar utifrån de politiska beslut som fattats i respektive nämnd, styrelse eller bolag. Verksamhetens ledning har också ansvar för att ta fram underlag till sin nämnd eller styrelse.

Västra Götalandsregionens vision – Det goda livet – är regionens övergripande uppdrag. Den har tagits fram i samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna genom de fyra kommunförbunden i Västra Götaland, och med medverkan från en lång rad parter i övrigt – näringslivets och arbetsmarknadens organisationer, universitet och högskolor, statliga organ med flera.