

Granskning av regionens uppföljning av vårdval

Granskning på uppdrag av Region
Dalarnas revisorer

November 2022

Sofie Mehlin

Anna Nergårdh

Hannah Cato

Darija Kosovic



Innehållsförteckning

1. Sammanfattning.....	3
2. Inledning.....	8
2.1. Syfte.....	8
2.2. Revisionsfrågor.....	8
2.3. Revisionskriterier.....	9
2.4. Metod.....	9
2.4.1. Dokumentgranskning.....	9
2.4.2. Intervjuer.....	10
2.4.3. Stickprov.....	10
2.5. Projektorganisation.....	10
3. Iakttagelser, bedömningar och rekommendationer.....	11
3.1. Bakgrund.....	11
3.1.1. Vårdval i Region Dalarna.....	11
3.1.2. Vårdvalsenheten.....	12
3.2. Organisation för uppföljning.....	13
3.2.1. Vårdvalsenhetens organisation.....	13
3.2.2. Ansvarsfördelning.....	14
3.2.3. Vårdvalsenhetens uppföljningsprocess.....	14
3.2.4. Bedömningar och rekommendationer.....	16
3.3. Underlag för uppföljning.....	17
3.3.1. Utövares skyldighet till uppföljningsmedverkan.....	17
3.3.2. Säkerställande av underlag för uppföljning av nya vårdval.....	18
3.3.3. Rapportering av genomförd uppföljning.....	20
3.3.4. Bedömningar och rekommendationer.....	20
3.4. Uppföljning och utveckling.....	21
3.4.1. Uppföljning av vårdval.....	21
3.4.2. Utveckling av avtal utifrån uppföljning.....	25
3.4.3. Åtgärder vid avsteg från avtal.....	25
3.4.4. Bedömningar och rekommendationer.....	27
4. Övergripande revisionsfråga.....	29
5. Bilagor.....	31
5.1. Dokumentförteckning.....	31
5.2. Stickprov.....	32

1. Sammanfattning

Revisorerna i Region Dalarna har uppdragit åt Helseplan Consulting Group AB att genomföra en granskning regionstyrelsens uppföljning av vårdval. Syftet med granskningen har varit att ge Region Dalarnas revisorer underlag för att kunna bedöma om regionstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och utvärdering av vårdvalsverksamheterna. Granskningen har genomförts genom dokumentgranskning, stickprov samt intervjuer. Granskningen genomfördes mellan juni och november 2022.

Den övergripande revisionsfrågan var ”*Har regionstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och utvärdering av vårdvalsverksamheterna?*”.

Helseplans övergripande bedömning är att regionstyrelsen delvis säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och utvärdering av vårdvalsverksamheterna. **Helseplan bedömer** att det finns en delvis ändamålsenlig organisation för uppföljning av vårdvalen. Uppföljningsorganisationen för Vårdval Primärvård bedöms som ändamålsenlig men uppföljningsorganisationerna för de nyare vårdvalen har ännu inte helt integrerats i Vårdvalsenhetens arbetssätt och processer. **Helseplan bedömer** att regionen i avtal har säkerställt att vårdgivare inom vårdvalen har skyldighet att medverka till uppföljning och revision i tillräcklig utsträckning. Upptäcks brister i vårdgivares verksamheter bedömer Helseplan att det i tillräcklig grad finns beskrivet vilka åtgärder som ska användas, det även finns processbeskrivningar för att bistå vårdgivaren att vidta förbättringsåtgärder. Uppföljningen och utvärderingen av Vårdval Primärvård **bedömer Helseplan är** ändamålsenlig med en tydlig process för uppföljning samt tillräckliga indikatorer för uppföljning utifrån uppdraget. Vårdval inom öppenvården för BUP infördes under 2022 och dess process och metod för uppföljning bedömer Helseplan är ändamålsenlig då den följer uppföljningsstrukturen för Vårdval Primärvård. Det bedöms vidare inte finnas en ändamålsenlig uppföljning och utvärdering av vårdgivare inom Vårdval Allmäntandvården till barn och unga vuxna, 3-23 år. I uppföljningen av vårdvalet bedöms processen för uppföljning som bristande och det saknas uppföljningsindikatorer för att mäta kvalitet i tandvården som ges.

Helseplan rekommenderar regionstyrelsen att

- Säkerställa följsamhet till beslutad organisation inom Vårdvalsenheten.
- Säkerställa att det finns en tydlig ansvarsfördelning inom vårdvalsorganisationen.
- Säkerställa följsamhet till beslutade riktlinjer för samtliga verksamheter inom Vårdvalsenheten.
- Säkerställa en ändamålsenlig och jämställd kommunikation med vårdgivare för samtliga vårdval.
- Säkerställa enhetlig avtalsstruktur och -formuleringar mellan samtliga vårdval i syfte att göra uppföljningen av vårdvalen jämlig.
- Säkerställa enhetlig uppföljning inom och mellan samtliga vårdval.

- Säkerställa ändamålsenliga IT-stöd inom uppföljningen av vårdval.
- Säkerställa ändamålsenlig uppföljning av Vårdval barn- och ungdomstandvård 3-23 år.
- Säkerställa att ändringar i avtalen är i enlighet med beslutad regionplan.
- Säkerställa en jämlik delaktighet och ett jämlikt informationsutbyte mellan regionens beställarfunktion samt privata och regionala vårdgivare.

Revisionsfrågor

1. Finns en ändamålsenlig organisation med tillräckliga resurser för uppföljning och utvärdering av de verksamheter som bedrivs i vårdvalsform?

Helseplan bedömer att det finns en delvis ändamålsenlig organisation med delvis tillräckliga resurser för uppföljning och utvärdering av de verksamheter som bedrivs i vårdvalsform. Det finns en etablerad och inarbetad organisation för uppföljning av Vårdval Primärvård inom Vårdvalsenheten, enheten saknar dock en uppdaterad uppdragsbeskrivning. Vårdvalsenheten har utökat personella resurser för att arbeta med Vårdval BUP och denna integration har påbörjats men är ännu inte fullständigt genomförd. Organisationsgrenen för Allmäntandvården till barn och unga vuxna, 3-23 år, har formellt integrerats med Vårdvalsenheten men inte i det dagliga arbetet. Rutinerna i enhetens dokument *Uppföljning Vårdvalsenheten* har ännu inte implementerats fullt ut för Vårdval BUP och inte alls för Vårdval BUT. Helseplan bedömer att organisationen formellt är ändamålsenlig men behöver vidare integreringsarbete för att säkerställa följsamheten till beslutad organisation.

2. Har regionen i avtalen säkerställt att utövarna har skyldighet att medverka till uppföljning/utvärdering i tillräcklig utsträckning?

Helseplan bedömer att regionen i avtalen säkerställt att utövarna har skyldighet att medverka till uppföljning/utvärdering i tillräcklig utsträckning. I avtal definieras regionens rätt att följa upp och granska vårdgivare inom det aktuella vårdvalet. Avtalsstrukturen och -formuleringarna skiljer sig mellan vårdval men samtliga avtal fastslår in att vårdgivare har en skyldighet att medverka i uppföljningar och revisioner. Avtalsuppföljningen har inte prövats rättsligt men de följer praxis för avtalskrivningar inom vårdval.

3. Är den uppföljning/utvärdering som görs av vårdvalen ändamålsenlig?

Helseplan bedömer att den uppföljning/utvärdering som görs av vårdvalen delvis är ändamålsenlig. Det finns en tydlig och etablerad uppföljningsprocess inom Vårdval Primärvård som även har implementerats för Vårdval BUP. För båda dessa vårdval följs den planerade processen. Uppföljningen av revisionsintervallen inom Vårdval BUT sker på individnivå, något som hindrar en effektiv uppföljning aggregerat på vårdgivarnivå.

- a. Används till exempel ändamålsenliga metoder och hjälpmedel i form av IT-system etcetera för att säkerställa en effektiv uppföljning/utvärdering?

Helseplan bedömer att metoder och hjälpmedel, i form av till exempel IT-system etcetera, för att säkerställa en effektiv uppföljning/utvärdering delvis är ändamålsenliga. I systemet BILD registreras stora delar av uppföljningsdata automatiskt. Den data som inte är automatiserad beskrivs vara tidskrävande att registrera samt att det är ineffektivt att göra ändringar i registreringar. Symfoni, det system som används för Vårdval BUT, fungerar bra för uppföljningsregistrering. En genomgående brist är att vårdgivarna antingen har svårigheter att få ut rapporter från systemet eller att det inte är möjligt överhuvudtaget. Metoden gällande samverkan med mottagningarna inom Vårdval Primärvård för att uppnå avtalsefterlevnad bedöms vara ändamålsenliga.

- b. Är de värden/mätpunkter etcetera som uppföljning/utvärdering baseras på tillräckliga och ändamålsenliga?

Helseplan bedömer att de värden/mätpunkter etcetera som uppföljning/utvärdering baseras på delvis är tillräckliga och ändamålsenliga utifrån det uppdrag som regionfullmäktige beslutat. För Vårdval Primärvård och BUP bedöms uppföljningsindikatorer som ändamålsenliga och tillräckliga. De indikatorer som Vårdvalsenheten har prioriterat följs upp med en högre frekvens än resterande indikatorer. I Vårdval BUT följs endast revisionsintervall upp, något som inte är ett kvalitetsmått. Beställaren kan därmed inte avgöra om vårdgivare inom vårdvalet ger ändamålsenlig, kvalitativ tandvård.

4. Har regionstyrelsen säkerställt att det finns tillräckliga underlag för att följa utvecklingen av de nya vårdval som införts 2022?

Helseplan bedömer att regionstyrelsen delvis säkerställt att det finns tillräckliga underlag för att följa utvecklingen av de nya vårdval som införts 2022. Regionstyrelsen gav Vårdvalsenheten i uppdrag att formulera ett avtal, en styrgrupp tillsattes och resurser tillgängliggjordes för upprättande av Vårdval BUP. En mindre justering gällande ersättning gjordes efter godkännandet inom ramen för vårdvalschefens befogenhet. Helseplan bedömer att tillräckliga underlag låg till grund för utformningen av Vårdval BUP. Regionstyrelsen genomförde inga förändringar kopplat till förfrågningsunderlaget för Vårdval BUT trots att uppföljningen av vårdvalet ansetts vara bristfällig av flera parter. Helseplan bedömer därför att regionstyrelsen i högre utsträckning hade kunnat säkerställa tillräckliga underlag för uppföljning av Vårdval BUT.

5. Rapporteras den utvärdering och uppföljning som sker på ett ändamålsenligt sätt till regionstyrelsen och vårdvalsberedningen?

Helseplan bedömer att den utvärdering och uppföljning som sker rapporteras på ett ändamålsenligt sätt till regionstyrelsen och vårdvalsberedningen. Uppföljning av föregående års avtal rapporteras till vårdvalsberedningen och regionstyrelsen. Flertalet medarbetare inom Vårdvalsenheten medverkar och ger information på

vårdvalsberedningens sammanträden vilket ger beredningen möjlighet till god insyn i Vårdvalsenhetens verksamhet och den uppföljning som genomförs.

6. Används utvärderingen/uppföljningen för utveckling/justering etcetera av villkoren för vårdvalen?

Helseplan bedömer att utvärderingen/uppföljningen används för utveckling/justering av villkoren för vårdvalen. Det finns en röd tråd mellan utvärdering av tidigare års primärvårdsavtal och förändringar i nuvarande avtal för Vårdval Primärvård. Utifrån förändringar i avtalet bedöms det även finnas en koppling till Region Dalarnas regionplan. Inom samtliga vårdval ges vårdgivarna möjligheterna att tycka till om nästkommande avtal, möjligheterna bedöms dock större för offentliga vårdgivare än för privata vårdgivare.

7. Vidtas åtgärder, till exempel hävning av avtal, dialoger med utövare, ändringar i upphandlingsunderlag/avtal etcetera, om uppföljningen/utvärderingen visar på avvikelser i förhållande till avtal?

Helseplan bedömer att det vidtas åtgärder, till exempel hävning av avtal, dialoger med utövare, ändringar i upphandlingsunderlag/avtal etcetera, om uppföljningen/utvärderingen visar på avvikelser i förhållande till avtal. Avtalet inom Vårdval Primärvård beskriver att vite och avtalshävning kan bli aktuellt vid brister i verksamheten, dock saknas en tydlig bild inom organisationen hur stora bristerna ska vara för att vite ska utgå. Vidare finns en tydlig beskrivning av processen för åtgärder vid avsteg i Vårdvalsenhetens uppföljningsdokument för Vårdval Primärvård och BUP. Där beskrivs hantering vid brister som leder till dialog med vårdgivare och åtgärdsplaner samt processen för hur en vårdgivare ska rätta till bristerna. Inom Vårdval BUT pausas utbetalningar och kontakt tas med vårdgivaren om ett revisionsintervall missas i syfte att åtgärda.

8. Finns det en tydlig uppföljningsprocess för hur organisationen inom Region Dalarna ska arbeta med uppföljning av vårdval?

Helseplan bedömer att det finns en tydlig uppföljningsprocess för hur organisationen inom Region Dalarna ska arbeta med uppföljning av vårdval. Dokumentet *Uppföljning Vårdvalsenheten*, enhetens årshjul och årskalender definierar uppföljningsprocessen för framförallt Vårdval Primärvård men även för Vårdval BUP. Då Vårdval BUT endast följer upp barns revisionsintervall på individnivå samt att vårdgivare inte involveras i uppföljningsprocessen bedömer Helseplan uppföljningsprocessen inom BUT som bristande.

9. Är ansvarsfördelningen för uppföljningsprocessens samtliga faser tydlig?

Helseplan bedömer att det delvis finns en tydlig ansvarsfördelning för uppföljningsprocessens samtliga faser. Inom Vårdvalsenheten finns en tydlig ansvarsfördelning mellan medarbetare inom Vårdval Primärvård. Division Primärvårds

ansvar för gemensamma möten inom Vårdval Primärvård har skapat en otydlighet och en uppfattad ojämlikhet mellan regionala och privata vådcentraler och en uppfattad snedfördelad ansvarsfördelning jämfört med om Vårdvalsenheten ansvarat för möten med vårdvalsaktörer. Från dokumentgranskningen har det inte framkommit dokumentation som styrker den uppfattade ojämlikheten. Vårdvalsenheten har under granskningens genomförande börjat ansvara för gemensamma möten.

2. Inledning

Enligt Lag om valfrihetssystem (SFS 2008:962) kan en myndighet, till exempel regionen, besluta att tillämpa ett valfrihetssystem för tjänster inom bland annat hälsovård. Med valfrihetssystem menas enligt lagstiftningen ett förfarande där den enskilde har rätt att välja den leverantör som ska utföra tjänsten och som en upphandlande myndighet godkänt och tecknat avtal med.

I Region Dalarna omfattar valfrihetssystemet, utöver det obligatoriska valfrihetssystemet för primärvården, från och med 2022-01-01 också Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) samt Allmäntandvården till barn och unga vuxna, 3-23 år. Samtidigt ändrades benämningen i regionen från hälsoval till vårdval.

Organisatoriskt har vårdvalet skiljts från hälso- och sjukvårdsnämnden och är organiserat inom regionstyrelsens ansvarsområde. Regionstyrelsen har också tillsatt en särskild beredning, Vårdvalsberedningen, med uppgift bland annat att planera och följa upp hur regionen genomfört reformen om vårdval och föreslå kriterier och regler för att privata och offentliga vårdgivare ska kunna starta verksamhet i länet på lika villkor. På tjänstemannanivå finns en särskild Vårdvalsenhet organiserad inom regionstyrelsens förvaltning.

Region Dalarnas revisorers bedömning är att en viktig del för den upphandlande myndigheten i ett valfrihetssystem är att ha en väl fungerande uppföljning och utvärdering för att bland annat säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med de avtal som tecknats. För de nytilkomna vårdvalen är Region Dalarnas revisorers bedömning att det dessutom är nödvändigt att ha en omfattande kunskap om situationen innan vårdvalet infördes för att kunna mäta bland annat effekterna av vårdvalet.

2.1. Syfte

Syftet med granskningen har varit att ge Region Dalarnas revisorer underlag för att kunna bedöma om regionstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och utvärdering av vårdvalsverksamheterna.

Granskningen omfattar regionstyrelsen i Region Dalarna.

2.2. Revisionsfrågor

Granskningen har lämnat svar på följande frågeställningar:

1. Finns en ändamålsenlig organisation med tillräckliga resurser för uppföljning och utvärdering av de verksamheter som bedrivs i vårdvalsform?
2. Har regionen i avtalen säkerställt att utövarna har skyldighet att medverka till uppföljning/utvärdering i tillräcklig utsträckning?

3. Är den uppföljning/utvärdering som görs av vårdvalen ändamålsenlig?
 - a. Används till exempel ändamålsenliga metoder och hjälpmedel i form av IT-system etcetera för att säkerställa en effektiv uppföljning/utvärdering?
 - b. Är de värden/mätpunkter etcetera som uppföljning/utvärdering baseras på tillräckliga och ändamålsenliga?
4. Har regionstyrelsen säkerställt att det finns tillräckliga underlag för att följa utvecklingen av de nya vårdval som införts 2022?
5. Rapporteras den utvärdering och uppföljning som sker på ett ändamålsenligt sätt till regionstyrelsen och vårdvalsberedningen?
6. Används utvärderingen/uppföljningen för utveckling/justering etcetera av villkoren för vårdvalen?
7. Vidtas åtgärder, till exempel hävning av avtal, dialoger med utövare, ändringar i upphandlingsunderlag/avtal etcetera, om uppföljningen/utvärderingen visar på avvikelser i förhållande till avtal?
8. Finns det en tydlig uppföljningsprocess för hur organisationen inom Region Dalarna ska arbeta med uppföljning av vårdval?
9. Är ansvarsfördelningen för uppföljningsprocessens samtliga faser tydlig?

2.3. Revisionskriterier

Lagar

- *Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)*
- *Kommunallag (2017:725)*
- *Lagen om valfrihetssystem (2008:962).*
- *Patientsäkerhetslagen (2010:659)*

Nationella och lokala styrande dokument

- *Regionstyrelsens reglemente – Region Dalarna*

2.4. Metod

Granskningen genomfördes med hjälp av dokumentgranskning, intervjuer och stickprovsgranskning.

2.4.1. Dokumentgranskning

Dokumentgranskningen har bland annat inkluderat protokoll och handlingar från sammanträden i regionens styrelser och nämnder samt beslutade rutiner och riktlinjer. Vidare har exempelvis dokument som definierar Vårdvalenhetens uppföljningsprocess, uppföljningskalendrar, beskrivning av organisation och ansvarsfördelning granskats. Dokument som ingått inom ramen för granskningen listas i *Bilaga 5.1*.

2.4.2. Intervjuer

Inom ramen för granskningen har intervjuer genomförts med ordförande i regionstyrelsen, regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, enhetschefer och medarbetare vid regionstyrelsens förvaltning samt företrädare för verksamheter inom vårdvalen. Samtliga intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten. Sammanlagt har 20 personer intervjuats inom ramen för granskningen.

2.4.3. Stickprov

Som en del av fördjupningen i uppföljningen av Region Dalarnas vårdval har stickprov genomförts avseende ingångna avtal och genomförd uppföljning. Från respektive vårdval har avtal hämtats in för regionala såväl som privata verksamheter. Inom Vårdval Primärvård har avtal för två privata vårdcentraler och avtalsöverenskommelsen för samtliga regiondrivna vårdcentraler granskats. Vidare har avtalen för en mottagning inom Vårdval BUP och en mottagning inom Vårdval Allmäntandvården till barn och vuxna, 3-23 år granskats. Vidare har stickprov genomförts av utförda uppföljningar inom Vårdval Primärvård. Uppföljningsdokumentation för tre vårdcentraler samt Folktandvården har granskats inom ramen för granskningen. Folktandvården samlar sin verksamhetsuppföljning i ett odontologiskt bokslut vilket omfattar alla åldrar. Urvalet av stickproven har utöver att täcka regiondrivna såväl som privata verksamheter baserats på geografi och demografi för att inkludera verksamheter i tätorter såväl som i glesbygd. Granskade stickprov listas i *Bilaga 5.2*.

2.5. Projektorganisation

Granskningen har genomförts med projektledare Sofie Mehlin, konsult Darija Kosovic samt experter Anna Nergårdh och Hannah Cato. Rapporten har kvalitetssäkrats av expert Hannah Cato. Kjell Johansson var kontaktperson för Region Dalarnas revisorer. Granskningen genomfördes mellan juni och november 2022.

3. Iakttagelser, bedömningar och rekommendationer

3.1. Bakgrund

3.1.1. Vårdval i Region Dalarna

Enligt Region Dalarnas styrning- och ledningssystem ska verksamheter följas upp utifrån dess uppdrag och mål. Kan inte beslutade uppdrag och mål uppnås ska orsaker analyseras samt åtgärder genomföras genom uppföljning. Uppföljningen som genomförs ska ligga till grund för utveckling av verksamhetens arbete. Enligt regionstyrelsens reglemente ansvarar vårdvalsberedningen för samtliga områden inom hälso- och sjukvård och tandvård i regionen som omfattas av lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV).

Sedan LOV trädde i kraft i januari 2010 har Region Dalarna likt övriga regioner i Sverige erbjudit primärvård i form av vårdcentraler som ett vårdval. Det var det enda vårdvalet i regionen fram till att regionfullmäktige den 20 april 2020 beslutade att barn- och ungdomstandvården i länet skulle organiseras som ett vårdval (RF§124 211115). Valfrihet inom tandvården för barn och unga i åldrarna 3-23 har funnits sedan 2001 men inte inom ramen för LOV. 18 oktober 2021 fattade regionfullmäktige beslut om att införa Vårdval BUP i Region Dalarna (RF§109 211019).

I Vårdval Primärvård fanns det år 2021 28 vårdcentraler i länet enligt Vårdvalsenhetens uppföljning, varav fem i privat regi. Det finns sedan 2017 direktiv om att Familjecentraler ska öppna i samtliga kommuner i Dalarnas län. Familjecentraler är ett tilläggsuppdrag som vårdcentraler kan ansöka om inom ramen för vårdvalet och drivs i samverkan med kommunens social- samt barn- och ungdomsförvaltning. Familjecentralerna bedrivs som en samlokalisering av mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänstens förebyggande verksamhet. Enligt Vårdvalsenhetens handlingsplan för 2022 kommer det att finnas tio familjecentraler i Region Dalarna i slutet av 2022.

Inom Vårdval Barn- och ungdomstandvård 3-23 år (framöver benämnt Vårdval BUT) har Folktandvården med dess 19 mottagningar 65 000 listade patienter av de totalt cirka 67 000 barn och unga mellan 3-23 år i länet. Det finns även 16 privata mottagningar i länet vilka tillsammans har närmare 2 000 listade barn och unga.

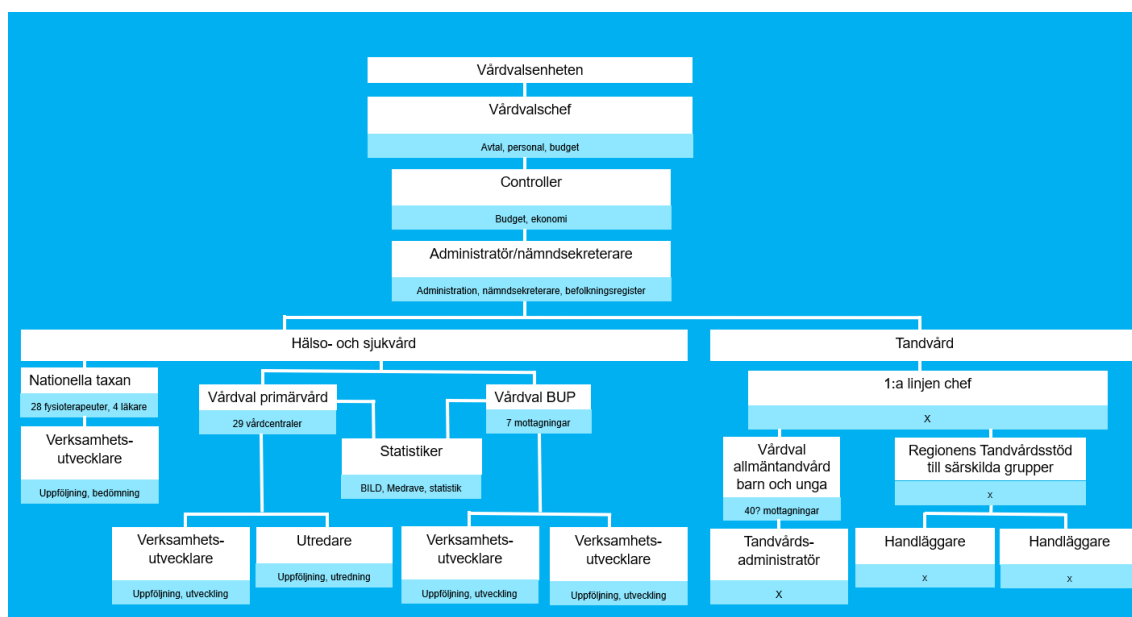
Vårdval BUP har under 2022 börjat gälla för regionens fem mottagningar. Två privata mottagningar öppnade i augusti 2022 respektive i oktober 2022. Dessa mottagningar startades under granskningens genomförande och har därför inte inkluderats i granskningen.

3.1.2. Vårdvalsenheten

Vårdvalsenheten (fram till och med 2021 benämnd Hälsovalsenheten) har ansvar för uppföljning och utvärdering av Vårdval Primärvård, som är en del av enheterna inom regionstyrelsens förvaltning. I samband med revidering av regionstyrelsens och tandvårdsnämndens reglemente den 27 oktober 2021 fick Vårdvalsenheten även ansvaret för Vårdval BUT med start 1 januari 2022 (RS §167 och RS §168 211027). Tandvårdsnämnden hade innan dess detta ansvar. Före integrationen av enheten Tandvårdsstöd i Vårdvalsenheten fanns beställaruppdraget av barn- och ungdomstandvården samt tandvårdsstöd till särskilda grupper organisatoriskt inom Folktandvården. Det innebar att Folktandvården var ansvarig beställare såväl som utförare av barn- och ungdomstandvård i länet. 27 oktober 2021 beslutades det att Vårdvalsenheten även blev ansvariga för uppföljning och utvärdering av vårdvalet för BUP som planerades att börja gälla 1 januari 2022 (RS §168 211027). Enligt regionstyrelsens reglemente har regionstyrelsen delegerat ansvaret för regionens vårdval till vårdvalsberedningen (fram till och med 2021 benämnd hälsovalsberedningen).

Med införandet av två nya vårdval har Vårdvalsenheten utökats i storlek och antalet personer på enheten har ökat från 5 till 14 personer. Samtliga arbetar inte med de tre vårdvalen utan vissa personer på enheten arbetar med Vårdvalsenhetens övriga uppdrag, exempelvis tandvårdsstöd till särskilda grupper. I regionstyrelsens verksamhetsplan för 2022 utökades enhetens budget med cirka 17 procent jämfört med år 2021. *Figur 1* visar Vårdvalsenhetens organisation. Enheten har en övergripande funktion som innefattar enhetschef, controller och administratör. Därefter delas enheten upp i två delar, där den ena ansvarar för hälso- och sjukvård och den andra för tandvård. I respektive underorganisation finns verksamhetsutvecklare som arbetar med att följa upp vårdgivarna inom vårdvalen.

Figur 1: Vårdvalsenhetens organisationskarta



3.2. Organisation för uppföljning

I detta avsnitt besvaras revisionsfrågorna 1. ”Finns en ändamålsenlig organisation med tillräckliga resurser för uppföljning och utvärdering av de verksamheter som bedrivs i vårdvalsform?”, 8. ”Finns det en tydlig uppföljningsprocess för hur organisationen inom Region Dalarna ska arbeta med uppföljning av vårdval?” och 9. ”Är ansvarsfördelningen för uppföljningsprocessens samtliga faser tydlig?”.

3.2.1. Vårdvalenhetens organisation

Vårdvalsenheten är uppdelad i två organisatoriska grenar; en arbetar med primärvård och BUP, den andra arbetar med barn- och ungdomstandvård samt tandvårdsstöd. Intervjuade beskriver att de två organisatoriska grenarna har varsin förstalinjechef då chefen för Vårdvalsenheten agerar som förstalinje-chef för hälso- och sjukvårdsgrenen. De två organisationsgrenarnas arbetssätt uppges av intervjuade ännu inte ha integrerats och det finns utrymme för medarbetarna att få bättre kännedom om den andra grenens arbetssätt eller rutiner. Organisationsgrenen tandvård tillhörde tidigare enheten Tandvårdsstöd under Tandvårdsnämnden. Enheten Tandvårdsstöd har nu inkorporerats i Vårdvalsenheten, som lyder under regionstyrelsen men har samma interna organisation som innan flytten till Vårdvalsenheten. Vidare har förfrågningsunderlaget för Vårdval BUT en annan struktur jämfört med avtalen för de övriga vårdvalen.

Vid vårdvalets införande 2009 skapades en uppdragsbeskrivning för dåvarande Hälsovalsenheten, nuvarande Vårdvalsenheten. Hälsovalsenheten uppdrogs i dokumentet att införa vårdvalssystem och ta fram ett förfrågningsunderlag för detta. Inom ramen för granskningen har det inte identifierats någon nyare version av dokumentet, detta bekräftas också i intervjuer. Intervjuade anser ändå att det finns en tydlig styrning av Vårdvalsenheten och att enheten har ett tydligt uppdrag.

Syftet med Vårdvalsenhetens uppföljningsarbete definieras i dokumentet *Uppföljning Vårdvalsenheten* samt hur uppföljningsarbetet ska genomföras. I dokumentet visas antalet vårdgivare inom Vårdval Primärvård och Vårdval BUP men antalet vårdgivare inom Vårdval BUT är markerat med ett frågetecken. Dokumentet är anpassat för Vårdval Primärvård men intervjuade beskriver att det pågår ett arbete för att få dokumentet *Uppföljning Vårdvalsenheten* att omfatta samtliga vårdval och att alla inom enheten ska arbeta utifrån dokumentets strukturer. Intervjuade ger en bild av att medarbetarna inom Vårdvalsenheten kommer från olika arbetsplatskulturer och att det kommer krävas arbete för att få medarbetarna att börja använda gemensamma arbetssätt.

Enligt ett tilläggsuppdrag inom Vårdval Primärvård finns möjligheten för vårdcentraler att använda verksamhetsutvecklare finansierade av Vårdvalsenheten upp till 20 timmar per vecka. Enligt tilläggsuppdraget ska verksamhetsutvecklaren bland annat vara ett stöd i kvalitets- och utvecklingsarbetet. Enligt uppföljningen för år 2020 och 2021 hade samtliga vårdcentraler nyttjat denna möjlighet. Intervjuade anser att dessa

verksamhetsutvecklare förenklar för vårdgivarna att följa Vårdvalsenhetens instruktioner och registreringshänvisningar.

3.2.2. Ansvarsfördelning

Ansvarsfördelningen inom Vårdvalsenheten definieras i dokumentet *Arbetsansvar stab Vårdvalsenheten*. Ansvarsfördelningen definierar vilka specifika uppgifter som enskilda medarbetare har huvudansvaret för samt vem eller vilka medarbetare som är ansvariga ersättare. Dokumentet är uppdaterat under våren 2022 och omfattar Vårdval Primärvård. Två personer arbetar med Vårdval BUT, förstalinjechefen samt en tandvårdsadministratör. För Vårdval BUT finns ett styrkort som definierar arbetsuppgifter månadsvis för tandvårdsadministratören samt en arbetsbeskrivning för tandvårdsadministratörens ansvarsområden. Inom ramen för granskningen har det inte framkommit något dokument som definierar ansvarsfördelningen inom Vårdval BUP. Intervjuade uppger att ansvarsbeskrivningar planeras att skapas för samtliga vårdval som ett steg i att göra Vårdvalsenhetens interna processer mer enhetliga.

Vårdcentraler drivna av regionen i Region Dalarna hör organisatoriskt till Division Primärvård som är en del av regionens Hälso- och sjukvårdsförvaltning. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen sätter mål och delegerar uppdrag till verksamheter inom divisionen enligt hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplaner. Intervjuade anser att det finns en orättvisa i att vårdcentralerna har olika ansvar beroende på driftsform. Ett exempel som nämns i intervjuer är extrauppdrag kopplade till covid-19-pandemin som ålades vårdcentraler drivna av regionen. Intervjuade tycker även att det finns viss problematik gällande ansvarsfördelning då regionala vårdgivare inom primärvården och BUP har dubbla uppdragsgivare i Vårdvalsenheten och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Division Primärvård sammankallar verksamhetschefer för vårdcentraler till möten. Intervjuade beskriver att medarbetare från vårdvalsenheten samt verksamhetschefer för privata vårdcentraler är inbjudna till dessa möten. Intervjuade beskriver att dessa verksamhetschefsmöten ger möjlighet för medarbetare på Vårdvalsenheten att ge information till vårdcentralerna samt för dialog mellan Vårdvalsenheten och vårdcentralernas verksamhetschefer. Intervjuade upplever att då Division Primärvård ansvarat för dessa möten läggs ett större fokus på vårdcentraler drivna av regionen jämfört med de privata vårdcentralerna. Sedan september 2022 var Vårdvalsenheten sammankallande till gemensamma möten för samtliga avtalade verksamheter.

3.2.3. Vårdvalsenhetens uppföljningsprocess

Dokumentet *Uppföljning Vårdvalsenheten* ger riktlinjer för Vårdvalsenhetens uppföljningsarbete. I dokumentet beskrivs en process för löpande uppföljning av vårdgivare från inledande planering till utvärdering och rapportering med en övergripande tidsram. Vidare preciseras de aktiviteter som behöver utföras under året och

dess inbördes ordning. Det betonas i dokumentet att den beskrivna ordningen kan anpassas utefter de behov som uppstår. Dokumentet definierar även hur Vårdvalsenheten kan genomföra fördjupade uppföljningar av vårdgivare vid indikationer om brister i verksamheten gällande patientsäkerhet, kvalitet, följsamhet till avtal eller ersättning. Rätten att genomföra fördjupade uppföljningar specificeras i vårdvalsavtalen. I en fördjupad uppföljning ingår journalgranskning men en fördjupad uppföljning kan även innehålla kontroller av bland annat vårdgivares ekonomi och medarbetares anställningsförhållanden. Intervjuade beskriver att det inte genomförts någon fördjupad uppföljning inom något vårdval under de senaste åren. Fördjupningar i uppföljningar genomförs enligt intervjuer däremot då en vårdgivare inte uppfyller kraven som avtalats, vilket beskrivs vidare i avsnitt 3.4.3. Dokumentet *Uppföljning Vårdvalsenheten* förklarar att Vårdvalsenhetens uppföljning sammantaget har ett stödjande såväl som ett kontrollerande syfte.

Enheten för vårdval har tagit fram en uppföljningsprocess som visualiserats i form av ett årshjul. Årshjulet visar uppföljnings- och utvecklingsprocessen över året för respektive vårdval. Årshjulet startar vid årsskiftet med att ett nytt avtal börjar att gälla. Under första kvartalet följs föregående års avtal upp och sammanställs, vidare arrangeras möten med samtliga vårdgivare inom det aktuella vårdvalet för att diskutera nästkommande års avtal. Under det andra kvartalet påbörjas arbetet med nästkommande års vårdvalsavtal. Därtill presenteras resultatet av föregående års vårdvalsuppföljning av vårdvalen för vårdvalsberedningen. Vårdvalsberedningen får i det tredje kvartalet förslag på nästkommande års vårdvalsavtal. Beslut om att revidera vårdvalsavtalen fattas av regionstyrelse och -fullmäktige under årets sista kvartal. Enligt årshjulet följs vårdgivarna inom vårdvalen upp kontinuerligt över året. Intervjuade anser att årshjulet tydliggör uppföljningsprocessen.

Utöver Vårdvalsenhetens interna årshjul har enheten som stöd tagit fram en årskalender för uppföljning av vårdcentralerna inom Vårdval Primärvård. Dokumentet *Årskalender uppföljning* definierar när vårdcentralerna ska lämna in uppgifter för uppföljning över året. Intervjuade anser att årskalendern för Vårdval Primärvård är välfungerande och att kalendern kan hjälpa vårdgivare med att ta fram en egen planering utifrån de områden Vårdvalsenheten kommer att följa upp. Det beskrivs i intervjuer att tidigare år, innan exempelvis årshjulet och -kalendern infördes, upplevdes uppföljningsprocessen för Vårdval Primärvård inte ha samma struktur som den upplevs ha i dagsläget.

För Vårdval BUP skapades ingen kalender för uppföljning för år 2022 med hänvisning till att vårdvalets uppstart var i februari 2022. För år 2023 har det tagits fram en kalender för vårdgivarna inom Vårdval BUP med datum när verksamheterna ska lämna in uppgifter till Vårdvalsenheten. Den uppföljning som har genomförts inom Vårdval BUP under 2022 liknar Division Primärvårds uppföljningsprocess. Överlag anser intervjuade att det finns en god kontakt mellan Vårdvalsenheten och ansvariga medarbetare inom BUP gällande uppföljningsprocessen av vårdvalet.

För Vårdval BUT finns inte någon uppföljningskalender utan intervjuade återger att vårdgivare redovisar data för uppföljning månatligen. Inom ramen för granskningen har inga dokument vilka tydligt beskriver utvecklingen av uppföljningen inom barn- och ungdomstandvården framkommit. Enligt styrkortet för tandvårdsadministratören ska nyhetsbrev skickas ut till Folktandvården såväl som till privata vårdgivare, dessa nyhetsbrev har sparsamt med information om Vårdval BUT. Vidare ska revisionsintervall följas upp och information ska skickas ut till nyinflyttade barn- och unga i länet enligt styrkortet. Revisionsintervallen, alltså med vilken frekvens som barn och unga undersöks, följs upp på individnivå och uppföljningen aggregeras inte på vårdgivarnivå.

Intervjuade beskriver att uppföljning är ett område som ansvariga inom Vårdval BUT vill förbättra och att uppföljningen inom vårdvalet fortfarande till stor del är baserad på Folktandvårdens egna uppföljning. Intervjuade redogör för att vårdgivare inom Vårdval BUT upplever en avsaknad av återkoppling på den uppföljningsdata som vårdgivaren skickar in till Vårdvalsenheten. Avsaknaden av återkoppling leder till att vårdgivare inom vårdvalet upplever att de saknar kunskap om uppföljningsprocessen inom Vårdval BUT.

För små privata vårdgivare inom Vårdval BUT upplevs bristen på återkoppling och information som ett stort problem enligt intervjuvar. Intervjuade redogör för att bristen på information medför att vårdgivare inte kan göra jämförelser med andra liknande vårdgivare inom länet vilket har en negativ påverkan på kvalitets- och utvecklingsarbetet. Intervjuade beskriver att om Folktandvården vill göra kvalitetsjämförelser använder Folktandvården sina egna interna uppföljningar.

3.2.4. Bedömningar och rekommendationer

Helseplan bedömer att det finns en delvis ändamålsenlig organisation med delvis tillräckliga resurser för uppföljning och utvärdering av de verksamheter som bedrivs i vårdvalsform. Det finns en etablerad och inarbetad organisation för uppföljning av Vårdval Primärvård inom Vårdvalsenheten, enheten saknar dock en uppdaterad uppdragsbeskrivning. Vårdvalsenheten har utökat personella resurser för att arbeta med Vårdval BUP och denna integration har påbörjats men är ännu inte fullständigt genomförd. Organisationsgrenen för barn- och ungdomstandvård har formellt integrerats med Vårdvalsenheten men inte i det dagliga arbetet. Rutinerna i enhetens dokument *Uppföljning Vårdvalsenheten* har ännu inte implementerats fullt ut för Vårdval BUP och inte alls för Vårdval BUT. Helseplan bedömer att organisationen formellt är ändamålsenlig men behöver vidare integreringsarbete för att säkerställa följsamheten till beslutad organisation.

Helseplan bedömer att det delvis finns en tydlig ansvarsfördelning för uppföljningsprocessens samtliga faser. Inom Vårdvalsenheten finns en tydlig ansvarsfördelning mellan medarbetare inom Vårdval Primärvård. Division Primärvårds ansvar för gemensamma möten inom Vårdval Primärvård har skapat en otydlighet och en uppfattad ojämlikhet mellan regionala och privata vårdcentraler och en uppfattad

snedfördelad ansvarsfördelning jämfört med om Vårdvalsenheten ansvarat för möten med vårdvalsaktörer. Från dokumentgranskningen har det inte framkommit dokumentation som styrker den uppfattade ojämlikheten. Vårdvalsenheten har under granskningens genomförande börjat ansvara för gemensamma möten.

Helseplan bedömer att det finns en tydlig uppföljningsprocess för hur organisationen inom Region Dalarna ska arbeta med uppföljning av vårdval. Dokumentet *Uppföljning Vårdvalsenheten*, enhetens årshjul och årskalender definierar uppföljningsprocessen för framförallt Vårdval Primärvård men även för Vårdval BUP. Då Vårdval BUT endast följer upp barns revisionsintervall på individnivå samt att vårdgivare inte involveras i uppföljningsprocessen bedömer Helseplan uppföljningsprocessen inom BUT som bristande.

Helseplan rekommenderar regionstyrelsen att

- Säkerställa följsamhet till beslutad organisation inom Vårdvalsenheten.
- Säkerställa att det finns en tydlig ansvarsfördelning inom vårdvalsorganisationen.
- Säkerställa följsamhet till beslutade riktlinjer för samtliga verksamheter inom Vårdvalsenheten.
- Säkerställa en ändamålsenlig och jämställd kommunikation med vårdgivare för samtliga vårdval.

3.3. Underlag för uppföljning

I detta avsnitt besvaras revisionsfrågorna 2. ”Har regionen i avtalen säkerställt att utövarna har skyldighet att medverka till uppföljning/utvärdering i tillräcklig utsträckning?”, 4. ”Har regionstyrelsen säkerställt att det finns tillräckliga underlag för att följa utvecklingen av de nya vårdval som införts 2022?” och 9. ”Rapporteras den utvärdering och uppföljning som sker på ett ändamålsenligt sätt till regionstyrelsen och vårdvalsberedningen?”.

3.3.1. Utövares skyldighet till uppföljningsmedverkan

Vårdvalsenhetens och regionens möjlighet till uppföljning regleras i avtal, vilka har distribuerats för respektive vårdval. Avtalen revideras i samband med att de utkommer i en ny version årligen. Uppföljningen av vårdgivare inom vårdvalen i Region Dalarna syftar enligt granskade avtal till att säkerställa att leverantören uppfyller avtalskrav, säkerställa medicinsk kvalitet och att bidra till utvecklingen av vårdområdet i regionen. I samtliga avtal beskrivs att ändringar kan genomföras i avtalet om båda parter är överens om detta.

I samtliga granskade avtal definieras regionens rätt att följa upp avtalet löpande såväl som fördjupat. Regionen ges i avtalen rätt att ta del av de uppgifter som krävs för att utföra revision av vårdgivaren. I dessa fall behöver vårdgivaren lämna ut de uppgifter och

underlag som kan lämnas ut enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) och som behövs för att revisionen ska kunna genomföras. Vidare ska vårdgivaren enligt avtalen för Vårdval Primärvård och Vårdval BUP lämna ut de uppgifter som krävs för att regionen ska kunna granska att vårdgivaren debiterat regionen korrekt. I förfrågningsunderlaget för Vårdval BUT ges regionen rätt att begära ut efterfrågade uppgifter för att kunna inspektera vårdgivaren.

I avtalet för Vårdval Primärvård definieras krav på vad vårdgivaren ska redovisa årligen. Det innefattar bland annat årsredovisning, verksamhets- och patientsäkerhetsberättelse samt att lämna in uppgifter för att väntetider ska kunna följas upp. I avtalen för Vårdval BUP och Vårdval BUT finns inga krav på att vårdgivaren ska lämna in en årsredovisning eller patientsäkerhetsberättelse. Enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) är dock vårdgivare oavsett skyldiga att tillhandahålla en patientsäkerhetsberättelse.

Intervjuade berättar att det inte uppstått någon situation där det har varit aktuellt för Region Dalarna säga upp ett avtal med en vårdgivare inom något av vårdvalen och att ett avtal med en vårdgivare aldrig har sagts upp. Det innebär att avtalskrivningarna aldrig har prövats mot en vårdgivare som motsätter sig uppföljning. Åtgärder vid avvikelser från avtal beskrivs fortsatt under avsnitt 3.4.3.

3.3.2. Säkerställande av underlag för uppföljning av nya vårdval

Vårdvalsenheten har en uppdragsbeskrivning som gäller från 2009. Den beskriver att uppdraget för enheten är att formulera det första avtalet, Vårdval Primärvård (dåvarande Hälsoval). Intervjuade beskriver att styrningen av enheten har fungerat över tid. Utökandet av Vårdvalsenhetens ansvar från ett vårdval till tre vid årsskiftet 2021/2022 förändrar enhetens uppdrag. Vårdvalsenheten har i samband med organisationsförändringarna 2022 inte fått någon ny uppdragsbeskrivning.

Vårdval BUP

Den 8 oktober 2020 gav hälso- och sjukvårdsnämnden hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda ett införande av vårdval inom BUP. Utredningens styrgrupp bestod av hälso- och sjukvårdsdirektör, ekonomidirektör, Divisionschef Psykiatri, chefen för hälsovalsenheten och regionens avtalschef. Utredningen kom fram till att det fanns förutsättningar för att etablera vårdval inom BUP i Region Dalarna. Utredningen presenterades i regionstyrelsen 31 maj 2021 som tog beslut att uppdra hälsovalschefen (nuvarande vårdvalschefen) att ta fram ett avtal för Vårdval BUP (RS §76 210531).

Den 19 oktober 2021 fattade regionfullmäktige beslut om att införa Vårdval för öppenvården inom Barn- och Ungdomspsykiatri (BUP) i Region Dalarna (RF §109 211019). Förslaget att införa Vårdval BUP presenterades för regionfullmäktige den 4 oktober 2021 men beslutsunderlaget blev återremitterat till regionstyrelsen med hänvisning till undermålig förankring i bland annat verksamheter och professioner enligt sammanträdesprotokollet (RF §92 211004). Vårdval BUP var enligt det godkända

beslutsunderlaget tänkt att införas 1 januari 2022. Införandet överklagades till förvaltningsrätten, där det avslogs i december 2021. Intervjuade uppfattar att verksamheterna gavs kort tid för att implementera förändringarna som vårdvalet innebar, detta trots att införandet av vårdvalet sköts fram till 1 februari 2022.

Vårdval BUP har utformats enligt motsvarande avtalsformat som Vårdval Primärvård, med uppföljningsindikatorer i en specifik bilaga. Intervjuade beskriver att det har avsetts att få med de aspekter som fungerar väl inom Vårdval Primärvård till det nya vårdvalet. I samband med införandet av det nya vårdvalet rekryterades två medarbetare för att arbeta med uppföljning av Vårdval BUP på Vårdvalsenheten.

Vid införandet av Vårdval BUP fanns vissa brister i avtalet vilka bestod i att ersättningen för vårdepisoder var kopplade till fel diagnoser. Avtalets ersättningsbilaga reviderades och utkom i en ny version 1 mars 2022. De redaktionella ändringarna i avtalet genomfördes av Vårdvalschefen i enlighet med regionstyrelsens delegationsordning. Intervjuade menar att det har inneburit ett merarbete för verksamheterna inom Vårdval BUP att anpassa verksamheten efter förändrade avtalsförutsättningar. Andra intervjuade menar att förändringarna av ersättningsbilagan var små jämfört med det arbete som krävdes för att anpassa BUP-verksamheterna till att arbeta enligt LOV.

I Region Dalarna finns en politisk oenighet gällande huruvida vård ska bedrivas inom ramen för LOV. Exempelvis finns det i flertalet granskade styrelse- och nämndprotokoll anteckningar där ledamöter invänder mot vårdvalssystemen. Vidare beskriver intervjuade att det inom regionens verksamheter även finns och har funnits ett motstånd mot införandet av LOV och då speciellt för BUP. Intervjuade skildrar att medarbetare på Vårdvalsenheten har fått vara mottagare av kritik från motståndare inom regionens verksamheter till införandet av Vårdval BUP då medarbetarna på Vårdvalsenheten ansetts som ansvariga för reformen. Intervjuade upplever att situationen har varit ansträngande för medarbetare på Vårdvalsenheten. Intervjuade redogör för att införandet av Vårdval BUP har fungerat bra enligt den dokumentation som finns, men det finns flera medarbetare som anser att införandet har varit ansträngande ur ett arbetsmiljöperspektiv.

Vårdval BUT

Då Vårdval BUT infördes år 2020 var det etablerat innan organisationsförändringen som medförde att enheten Tandvårdsstöd flyttade till Vårdvalsenheten. 30 september 2021 tog tandvårdsnämnden fram ett beslutsunderlag med ett mindre antal revideringar av förfrågningsunderlaget för Vårdval BUT (TN §33 210930). Beslutsunderlaget som regionstyrelsen föreslog för regionfullmäktige var identiskt med beslutsunderlaget som regionstyrelsen fick föreslaget från tandvårdsnämnden (RS §161 211027 och RF §124 211115).

I avsnitt 3.2.3 beskrivs att organisationen för uppföljning av Vårdval BUT inte förändrats i samband med organisationsförändringen samt att uppföljning är ett område som ansvariga inom Vårdval BUT vill förbättra. Intervjuade upplever att det finns en

undermålig återkoppling på uppföljning av vårdgivare inom vårdval BUT och att vårdgivarna inte är insatta i uppföljningsprocessen. Intervjuade beskriver att dessa brister funnits även innan årsskiftet 2021/2022 och enheten Tandvårdsstöds flytt till Vårdvalsenheten.

3.3.3. Rapportering av genomförd uppföljning

Tjänstepersoner på Vårdvalsenheten är närvarande och informerar på samtliga av vårdvalberedningens sammanträden. Inom ramen för granskningen har det inte framkommit några rutiner gällande medarbetares medverkan på vårdvalberedningens sammanträden. Denna medverkan finns inte beslutad i något dokument. Beredningen har regionstyrelsens delegerade ansvar gällande samtliga vårdval. Intervjuade beskriver att det utöver kontakten på beredningens sammanträden även finns en veckovis kontakt mellan vårdvalsberedningen och Vårdvalsenheten.

I Vårdvalsenhetens interna årshjul beskrivs att uppföljningen av föregående års avtal ska redovisas för vårdvalsberedningen under årets andra kvartal. Det saknas riktlinjer för Vårdvalsenhetens rapportering av genomförd uppföljning till regionstyrelsen. En gång per år redovisar medarbetare från Vårdvalsenheten uppföljningen av föregående års vårdvalsavtal för vårdvalsberedningen, vilket hittills endast omfattat Vårdval Primärvård. Uppföljningen av Avtal Hälsoval 2021 redovisades för vårdvalsberedningen i mars 2022 och för regionstyrelsen på dess sammanträde i april 2022. 2021 redovisades uppföljningen av 2020 års avtal för vårdvalsberedningen men det föredrogs enligt granskade sammanträdesprotokoll inte för regionstyrelsen. Under 2020 genomförde vårdvalsenheten tre rapporteringar för regionstyrelsen, en av dessa var en redovisning av uppföljningen av 2019 års avtal.

I 2022 års delårsrapport för Region Dalarna följdes vårdgarantin upp. I denna uppföljning följdes andelen personer som fått kontakt med vårdcentral via telefon samma dag och en medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården upp. Vidare följdes vårdgarantin för BUP upp i delårsrapporten vilket omfattar andelen som fått ett första besök inom 30 dagar. Dessa tre uppföljningsindikatorer följer Vårdvalsenheten upp månatligen inom ramen för enhetens uppföljning. I Region Dalarnas årsredovisningar för år 2021 och 2020 har enheten följts upp ekonomiskt utifrån given budget.

3.3.4. Bedömningar och rekommendationer

Helseplan bedömer att regionen i avtalen säkerställt att utövarna har skyldighet att medverka till uppföljning/utvärdering i tillräcklig utsträckning. I avtal definieras regionens rätt att följa upp och granska vårdgivare inom det aktuella vårdvalet. Avtalsstrukturen och -formuleringarna skiljer sig mellan vårdval men samtliga avtal fastslår in att vårdgivare har en skyldighet att medverka i uppföljningar och revisioner. Avtalsuppföljningen har inte prövats rättsligt men de följer praxis för avtalsskrivningar inom vårdval.

Helseplan bedömer att regionstyrelsen delvis säkerställt att det finns tillräckliga underlag för att följa utvecklingen av de nya vårdval som införts 2022. Regionstyrelsen gav Vårdvalsenheten i uppdrag att formulera ett avtal, en styrgrupp tillsattes och resurser tillgängliggjordes för upprättande av Vårdval BUP. En mindre justering gällande ersättning gjordes efter godkännandet inom ramen för vårdvalschefens befogenhet. Helseplan bedömer att tillräckliga underlag låg till grund för utformningen av Vårdval BUP. Regionstyrelsen genomförde inga förändringar kopplat till förfrågningsunderlaget för Vårdval BUT trots att uppföljningen av vårdvalet ansetts vara bristfällig av flera parter. Helseplan bedömer därför att regionstyrelsen i högre utsträckning hade kunnat säkerställa tillräckliga underlag för uppföljning av Vårdval BUT.

Helseplan bedömer att den utvärdering och uppföljning som sker rapporteras på ett ändamålsenligt sätt till regionstyrelsen och vårdvalsberedningen. Uppföljning av föregående års avtal rapporteras till vårdvalsberedningen och regionstyrelsen. Flertalet medarbetare inom Vårdvalsenheten medverkar och ger information på vårdvalsberedningens sammanträden vilket ger beredningen möjlighet till god insyn i Vårdvalsenhetens verksamhet och den uppföljning som genomförs.

Helseplan rekommenderar regionstyrelsen att

- Säkerställa enhetlig avtalsstruktur och -formuleringar mellan samtliga vårdval i syfte att göra uppföljningen av vårdvalen jämlik.

3.4. Uppföljning och utveckling

I detta avsnitt besvaras revisionsfrågorna 3. ”Är den uppföljning/utvärdering som görs av vårdvalen ändamålsenlig?”, 3a. ”Används till exempel ändamålsenliga metoder och hjälpmedel i form av IT-system etcetera för att säkerställa en effektiv uppföljning/utvärdering?”, 3b. ”Är de värden/mätpunkter etcetera som uppföljning/ utvärdering baseras på tillräckliga och ändamålsenliga?”, 6. ”Används utvärderingen/ uppföljningen för utveckling/justering etcetera av villkoren för vårdvalen?” och 7. ” Vidtas åtgärder, till exempel hävning av avtal, dialoger med utövare, ändringar i upphandlingsunderlag/ avtal etcetera, om uppföljningen/ utvärderingen visar på avvikelser i förhållande till avtal?”.

3.4.1. Uppföljning av vårdval

I Vårdval Primärvård och Vårdval BUP:s uppföljningsbilagor definieras uppföljningsindikatorer. Dessa indikatorer följs upp med särskilda intervall beskrivna i uppföljningsbilagorna. Några indikatorer följs upp månatligen, andra följs upp en gång per år. Vårdval BUT har inte någon uppföljningsbilaga och inte heller några uppföljningsindikatorer.

I Vårdvalsenhetens uppföljningsarbete bedöms vårdgivare med stoppljus enligt dokumentet *Uppföljning Vårdvalsenheten*. Det innebär att för varje uppföljningsindikator kategoriseras varje vårdgivare som grön, gul eller röd av Vårdvalsenheten. Grön färg innebär att inga/mindre avvikelser, gult att avvikelser förekommer eller har förekommit och röd färg innebär större avvikelser jämfört med specificerade målnivåer för varje uppföljningsindikator. Dessa fungerar som markörer för Vårdvalsenheten och ger också en indikation på hur uppföljningsarbetet ska prioriteras. Uppföljningsindikatorerna i uppföljningsbilagan för Vårdval Primärvård följdes år 2021 upp med denna kategorisering.

Det går att utläsa av dokumentet *Uppföljning Vårdvalsenheten* att Vårdvalsenheten genomför uppföljningsbesök som en del av uppföljningsprocessen. Intervjuade beskriver att uppföljningsbesök under pandemin covid-19 har behövt ersättas med uppföljningsformulär. Enligt 2022 års *Årskalender uppföljning* skulle vårdcentralernas svar på uppföljningsformuläret skickas in i januari. I frågeformulären som skickas ut till vårdgivare får de svara på vårdcentralens öppettider samt att adekvata kompetenser finns. Vidare ställs frågor om hur vårdgivarens verksamhet förhåller sig till relevanta nationella riktlinjer samt bland annat hur vårdcentralen anser hur det går att samarbeta med relevanta aktörer såsom kommun och sjukhus. Samtliga vårdcentraler svarade på frågeformuläret år 2021.

Enligt 2022 års *Årskalender uppföljning* ska vårdcentraler månatligen redovisa patientavgifter. Privata vårdcentraler inom Vårdval Primärvård ska lämna in en patientsäkerhetsberättelse i mars och en årsredovisning i juli månad. Regiondrivna vårdcentraler rapporterar inte detta till vårdvalsenheten utan till Division Primärvård. Vårdcentraler som har tilläggsuppdraget för Familjecentral och/eller Verksamhetsutvecklare behöver lämna in en verksamhetsredovisning för det i mars månad. Det som Vårdvalsenheten efterfrågade i 2021 års *Årskalender uppföljning* har lämnats in till Vårdvalsenheten enligt uppföljningen av Vårdval Primärvård för 2021. Regionfullmäktige har även beslutat om specifika områden för uppföljning, exempel på dessa är vårdcentralernas utökade öppettider och antibiotikautskrivning. Enligt 2021 års *Årskalender uppföljning* följdes samtliga vårdcentraler upp inom dessa specifika områden. Samtliga vårdcentraler skickade in denna information år 2021. Sett till helheten beskriver intervjuade att vårdgivare inom Vårdval Primärvård nöjda med hur uppdraget är definierat och hur uppföljningsarbetet genomförs utifrån förutsättningarna.

Vårdval BUP:s uppföljningsbilaga beskriver att Vårdvalsenheten genomför uppföljningar månatligen, kvartalsvis och årligen. Enligt Vårdvalsenhetens uppföljning av Vårdval BUP för 2022 har så skett. Vårdval BUT:s avtal beskriver att barn och ungas revisionsintervall, alltså med vilken frekvens som barn och unga undersöks, ska följas upp. Dokumentation visar att så också har skett.

3.4.1.1. Metoder för uppföljning

För samtliga vårdval behöver vårdgivarna registrera uppgifter för uppföljning vid specificerade tidpunkter i vårdvalsavtalens uppföljningsbilagor. Flera uppföljningsindikatorer följs upp månatligen, exempelvis telefontillgängligheten inom Vårdval Primärvård och Vårdval BUP, medan andra indikatorer följs upp en gång per år, exempelvis indikatorer kopplade till Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

För uppföljning av Vårdval Primärvård och Vårdval BUP används flera system. Primärt används BILD för registrering och rapportframställning. Därtill började även det externa systemet Medrave användas under år 2020. I Vårdval Primärvårds uppföljningsbilaga beskrivs Medrave som källa för sex av de 41 uppföljningsindikatorerna. En stor del av registreringen av uppföljningsindikatorer för Vårdval Primärvård beskrivs genomföras automatiskt från journalsystemet TakeCare. Flera uppföljningsindikatorer som inte kan registreras automatiskt behöver hämtas in från flera olika källor. Dessa källor är enligt uppföljningsbilagan bland annat kvalitetsregister, Medrave och listningsregistret Dalfolke. Intervjuade beskriver att det innebär mycket arbete för vårdgivarna att inhämta data från dessa källor för att kunna registrera den uppföljningsdata som krävs enligt gällande avtal. Vårdvalsenheten såväl som enskilda vårdcentraler kan ta fram rapporter i BILD utifrån det som registrerats. Möjligheten för vårdcentralerna att ta fram rapporter själva beskrivs av intervjuade som en bra källa till information för vårdgivarna. Intervjuade anser att det kan vara tidskrävande att få ut rapporter från BILD och att rapporterna som tas fram kan vara svårlästa.

Även registrering i BILD beskrivs av intervjuade inom Vårdval BUP som tidskrävande. Intervjuade beskriver att medarbetare upplever att registreringarna tar tid och skapar resursineffektivitet. Intervjuade återger att registreringar för BUP inledningsvis innehållit fel, men att felen i stor utsträckning har åtgärdats med rättningar vilket med tiden förbättrat kvaliteten på registreringarna. Intervjuade anser att en ineffektivitet med registrering i BILD är att när rättningar genomförts behöver BILD synkroniseras mot servrar över natten innan det är möjligt att se resultatet av förändringarna.

Intervjuade beskriver att uppföljningsregistreringar inom Vårdval BUT genomförs av vårdgivarna med hjälp av programmet Symfoni. Intervjuade menar att införandet av ett nytt IT-system 2021 krävde mycket arbete vilket innebar att beställarsidan inom vårdvalet fick lägga mycket tid och energi på att få IT-systemet funktionellt. Tidigare sammanträdesprotokoll beskriver att det fanns problem vid implementeringen av IT-systemet. Intervjuade upplever att det i nuläget är enkelt för vårdgivare att registrera den data som efterfrågas och att det är tydligt och enkelt att följa avtalet.

Delar av de upplevda problemen med IT-systemen menar intervjuade beror på en allmän avsaknad av kompetens inom IT-systemen för uppföljning i regionen. Intervjuade anser att ansvarig statistiker tar fram underlag som är tillfredställande och ändamålsenliga. Samtidigt beskrivs det i intervjuer finnas en sårbarhet i organisationen gällande IT-stöd i vissa situationer om statistikern inte är tillgänglig.

3.4.1.2. Uppföljningsindikatorer

Det finns 41 uppföljningsindikatorer i Vårdval Primärvårds uppföljningsbilaga som följs upp åtminstone en gång per år. År 2021 följdes tre uppföljningsindikatorer upp månadsvis: telefontillgänglighet samma dag, medicinsk bedömning inom tre dagar och vårdcentralernas distanskontakter via video. Telefontillgängligheten hos vårdcentraler är en uppföljningsindikator som har följts upp under flertalet år och är en del av vårdgarantin. För 2022 följs även vårdcentralernas utökade öppettider samt hembesök inom barnhälsovården upp varje månad. Dessa parametrar har följts upp månadsvis under 2021 och 2022 enligt uppföljningsdokumentationen. Vårdvalsenheten följer upp det som beskrivs i Vårdval Primärvårds uppföljningsbilaga enligt avtalad frekvens. Intervjuade beskriver att det är framförallt uppföljningsindikatorer som följs upp månadsvis som används för att bedöma vårdgivarnas kvalitet.

Intervjuade upplever att vissa uppföljningsindikatorer inom Vårdval Primärvård fokuserar på kvantitativa värden snarare än kvalitativa. Totalt nio uppföljningsindikatorer utvärderades 2021 med kvantitativa värden. Dessa uppföljningsindikatorer var oberoende av vårdcentralens storlek och dess antal listade patienter. Intervjuade beskriver att de rent kvantitativa måtten inte används i någon högre grad av Vårdvalsenheten för att bedöma vårdgivares kvalitet. Överlag är intervjuade nöjda med uppföljningsindikatorerna inom Vårdval Primärvård.

För Vårdval BUP listas tio indikatorer i avtalets uppföljningsbilaga varav en indikator för utgivna läkemedel per dygn. För Vårdval BUP följs telefontillgänglighet, andel upprättade vårdplaner, nybesök inom 30 dagar samt utredning och behandling inom 30 dagar upp månatligen för år 2022. Dessa indikatorer har följts upp varje månad sedan vårdvalet infördes. Intervjuade anser att uppföljningsindikatorerna inom Vårdval BUP är adekvata.

Vårdval BUT saknar uppföljningsbilaga i 2022 års förfrågningsunderlag och innehåller inte heller några uppföljningsindikatorer. I förfrågningsunderlaget för Vårdval BUT specificeras istället mål som uppföljningen ska stimulera. Målen är att barn ska få tandvård i rätt tid och att andelen barn och unga med karies inte ska öka. I 2022 års förfrågningsunderlag för Vårdval BUT definieras utöver dessa mål även revisionsintervall som barn och unga ska undersökas inom. Till förfrågningsunderlaget för Vårdval BUT för år 2023 har en uppföljningsbilaga tagits fram men ännu inte beslutats av regionfullmäktige. Utöver revisionsintervallen kommer frågan ”Kallas högriskbarn oftare än lågriskbarn?” att följas upp framöver enligt uppföljningsbilagan.

Organisationsgrenen tandvård har en intern uppföljningsbilaga, men denna inkluderar inte information om Vårdval BUT. I enheten Tandvårdsstöds verksamhetsberättelse för 2021 är den enda informationen gällande Vårdval BUT att 94 procent av barnen har kallats inom korrekt revisionsintervall under 2021. Enligt uppföljningen av revisionsintervallen sker uppföljningen på individnivå. Intervjuade bekräftar att revisionsintervallen var den enda indikatorn som följdes upp år 2021.

3.4.2. Utveckling av avtal utifrån uppföljning

2022 års vårdvalsavtal tas fram under första halvåret av 2021 och således är 2020 års uppföljning senaste grund för 2022 års avtal. Till 2022 års avtal inom Vårdval Primärvård infördes sju nya uppföljningsindikatorer jämfört med 2021 års avtal. Flera av dessa indikatorer – till exempel indikatorn *Antal genomförda distanskontakter via videolänk* – går att härleda till uppföljningen av 2020 års hälsovalsavtal. I beslutsunderlaget för 2022 års avtal för Vårdval Primärvård beskrivs att nya områden för uppföljning är framtagna tillsammans med bland annat medicinsk rådgivare, smittskyddsenhet samt utifrån uppsatta mål i regionplanen (RF §122 211115).

I regionplanen för 2019 gavs vårdvalsberedningen i uppdrag att förbättra ersättningsystemet inom vårdval för att öka attraktiviteten i att etablera vårdcentraler och andra mottagningar i regionen. Intervjuade beskriver att förändringar i ersättningar inom vårdvalen kan ha en stor påverkan på regionens övriga organisation och verksamhet. Det gäller exempelvis ersättning för olika typer av tjänster, såsom controllerstöd. Att optimera ersättningsystemet kräver enligt intervjuade utredning kring påverkan på övrigt hälso- och sjukvårdssystem. Vidare har vårdvalsberedningen även fått i uppdrag att utreda hur vårdvalsuppdraget kan utvecklas med syftet att möjliggöra ett större utbud och mångfald även i glesbygd samt hur kontinuiteten i primärvården kan förbättras. Till Vårdval Primärvårds avtal för 2022 lades det till nya uppföljningsindikatorer gällande andelen patienter med fast läkarkontakt.

Intervjuade beskriver att vårdcentralernas verksamhetschefer får vara med i diskussioner på Division Primärvårds verksamhetschefsmöten kring framtida avtals uppbyggnad och innehåll. En del intervjuade anser att vårdcentralerna kan förbereda sig för de förändringar som föreslås vilket leder till att avtalen är förutsägbara. Denna bild delas inte av alla intervjuade, andra beskriver att även om verksamhetschefer för privata vårdcentraler deltar på dessa möten upplevs de privata vårdcentralerna inte få likvärdig information med vårdcentraler drivna av regionen. Intervjuade upplever även att privata vårdgivare inte får likvärdig information om förändringar i direktiven kring avtalen och uppdraget.

Intervjuade redogör för att vårdgivare inom Vårdval BUT får vara med i utformningen av nästkommande års förfrågningsunderlag. Vårdgivarnas uppdrag inom vårdvalet baseras enligt Vårdval BUT:s förfrågningsunderlag på Folktandvårdens riktlinje *Rambarn*. Intervjuade beskriver att förfrågningsunderlaget till stor del baseras på Folktandvårdens förutsättningar att bedriva tandvård. Till 2022 års avtal vidgades tandläkarkravet på utförandet av treårskontroll till att även omfatta andra professioner.

3.4.3. Åtgärder vid avsteg från avtal

I vårdvalsavtalen definieras rätten för Region Dalarna att säga upp avtalet om vårdgivaren vid utförandet inte vidtar rättelse inom 30 dagar efter en skriftlig anmaning från regionen. För Vårdval Primärvård och Vårdval BUP definieras detta i avtalen; Region Dalarna har rätt till vite om inte vårdgivare vidtar rättelse gällande konstaterade och kommunicerade

brister i verksamheten. Rätten till vite vid avsteg från avtalet lades till inför 2022 års avtal. Intervjuade anser att det inte är helt tydligt hur stora avvikelser från avtalet som krävs för att det ska bli aktuellt att utkräva vite av en vårdgivare. Intervjuade beskriver också att tillägget om vite är en bra åtgärd att kunna tillgå för att tillrättavisa vårdgivare och få dessa att vidta åtgärder mot upptäckta brister. I avsnitt 3.3.1 beskrevs att Region Dalarna aldrig sagt upp ett avtal med en vårdgivare inom något av vårdvalen. Inte heller har regionen utdömt vite till en vårdgivare.

Intervjuade har uppfattningen att Vårdvalsenheten oavsett avtalsskrivningar saknar möjlighet att säga upp vissa avtal. Det hänvisas till att regionen enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) har sistahandsansvaret för att erbjuda och bedriva vårdverksamhet. Det leder till att om ett avtal med en verksamhet driven av regionen skulle sägas upp kommer regionen att behöva driva vidare verksamheten. Denna situation gäller speciellt för Folktandvården då de med 97 procent av de listade och sistahandsansvar har en bärande roll i regionens tandvård för barn och unga. Innan flytten av enheten Tandvårdsstöd till Vårdvalsenheten låg ansvaret för beställande och utförande av barn- och ungdomstandvård på en och samma person. Denna person var då ansvarig för att vidta såväl som att motta åtgärder inom Vårdval BUT.

Vårdgivare bedöms varje månad utifrån tidigare beskriven stoppljuskategorisering. Vårdcentraler med flera röda, och därmed inte godkända, månader behöver lämna in åtgärdsplaner och vårdcentraler som under flera månader bedömts med gult i stoppljuskategoriseringen kallas till dialogmöten enligt Vårdvalsenhetens månadsuppföljning för Vårdval Primärvård. I Vårdval BUP:s månadsuppföljning blir vårdgivare kontaktade vid två röda månader. Om en vårdgivare blir bedömd med rött ljus tre månader i rad behöver denna lämna in en handlingsplan¹.

Vårdgivare som bedömts med rött i flera månader begär Vårdvalsenheten in en åtgärdsplan av. Om inkommen åtgärdsplan inte kan godkännas begärs komplettering av åtgärdsplanen tills dess att åtgärdsplanen kan godkännas. Därefter sker en uppföljning och har inte bristen åtgärdats bokas ytterligare uppföljningsmöten in. Enligt uppföljningen planeras uppföljningsmöten in efter att den aktuella vårdcentralen har rättat till bristerna för att kontrollera att planen och åtgärderna upprätthålls.

Dessa processer finns tydligt beskrivna i Vårdvalsenhetens månadsuppföljning för 2021 och 2022 för Vårdval Primärvård och de vårdcentraler som varit aktuella för en åtgärdsplan alternativt dialog. Enligt månadsuppföljningen för 2021 och 2022 har de vårdgivare vilka uppfyllt definierade kriterier fått lämna in åtgärdsplaner eller kallats till dialogmöten. Processen för verksamheterna inom Vårdval BUP finns inte beskrivna i

¹ Med 'Handlingsplan' i Vårdval BUP:s månadsuppföljningar åsyftas samma åtgärd som 'Åtgärdsplan' i Vårdval Primärvårds månadsuppföljningar.

månadsuppföljningen men intervjuade har beskrivit att exempelvis utbildningstillfällen har planerats in för att förbättra telefontillgängligheten hos BUP. Dialogen vid brister i verksamheten mellan Vårdvalsenheten och vårdgivare inom Vårdval Primärvård och Vårdval BUP beskrivs i intervjuer som god.

Inom Vårdval BUT följs endast revisionsintervallen upp. Missas ett revisionsintervall för en individ tas kontakt med den ansvariga vårdgivaren samt att utbetalningen för det aktuella barnet pausas. Något dokument som definierar ytterligare åtgärder inom Vårdval BUT har inte identifierats inom ramen för granskningen.

3.4.4. Bedömningar och rekommendationer

Helseplan bedömer att den uppföljning/utvärdering som görs av vårdvalen delvis är ändamålsenlig. Det finns en tydlig och etablerad uppföljningsprocess inom Vårdval Primärvård som även har implementerats för Vårdval BUP. För båda dessa vårdval följs den planerade processen. Uppföljningen av revisionsintervallen inom Vårdval BUT sker på individnivå, något som hindrar en effektiv uppföljning aggregerat på vårdgivarnivå.

Helseplan bedömer att metoder och hjälpmedel, i form av till exempel IT-system etcetera, för att säkerställa en effektiv uppföljning/utvärdering delvis är ändamålsenliga. I systemet BILD registreras stora delar av uppföljningsdata automatiskt. Den data som inte är automatiserad beskrivs vara tidskrävande att registrera samt att det är ineffektivt att göra ändringar i registreringar. Symfoni, det system som används för Vårdval BUT, fungerar bra för uppföljningsregistrering. En genomgående brist är att vårdgivarna antingen har svårigheter att få ut rapporter från systemet eller att det inte är möjligt överhuvudtaget. Metoden gällande samverkan med mottagningarna inom Vårdval Primärvård för att uppnå avtalsefterlevnad bedöms vara ändamålsenliga.

Helseplan bedömer att de värden/mätpunkter etcetera som uppföljning/utvärdering baseras på delvis är tillräckliga och ändamålsenliga utifrån det uppdrag som regionfullmäktige beslutat. För Vårdval Primärvård och BUP bedöms uppföljningsindikatorer som ändamålsenliga och tillräckliga. De indikatorer som Vårdvalsenheten har prioriterat följs upp med en högre frekvens än resterande indikatorer. I Vårdval BUT följs endast revisionsintervall upp, något som inte är ett kvalitetsmått. Beställaren kan därmed inte avgöra om vårdgivare inom vårdvalet ger ändamålsenlig, kvalitativ tandvård.

Helseplan bedömer att utvärderingen/uppföljningen används för utveckling/justering av villkoren för vårdvalen. Det finns en röd tråd mellan utvärdering av tidigare års primärvårdsavtal och förändringar i nuvarande avtal för Vårdval Primärvård. Utifrån förändringar i avtalet bedöms det även finnas en koppling till Region Dalarnas regionplan. Inom samtliga vårdval ges vårdgivarna möjligheterna att tycka till om nästkommande avtal, möjligheterna bedöms dock större för offentliga vårdgivare än för privata vårdgivare.

Helseplan bedömer att det vidtas åtgärder, till exempel hävning av avtal, dialoger med utövare, ändringar i upphandlingsunderlag/avtal etcetera, om uppföljningen/utvärderingen visar på avvikelser i förhållande till avtal. Avtalet inom Vårdval Primärvård beskriver att vite och avtalshävning kan bli aktuellt vid brister i verksamheten, dock saknas en tydlig bild inom organisationen hur stora bristerna ska vara för att vite ska utgå. Vidare finns en tydlig beskrivning av processen för åtgärder vid avsteg i Vårdvalsenhetens uppföljningsdokument för Vårdval Primärvård och BUP. Där beskrivs hantering vid brister som leder till dialog med vårdgivare och åtgärdsplaner samt processen för hur en vårdgivare ska rätta till bristerna. Inom Vårdval BUT pausas utbetalningar och kontakt tas med vårdgivaren om ett revisionsintervall missas i syfte att åtgärda.

Helseplan rekommenderar regionstyrelsen att

- Säkerställa enhetlig uppföljning inom och mellan samtliga vårdval.
- Säkerställa ändamålsenliga IT-stöd inom uppföljningen av vårdval.
- Säkerställa ändamålsenlig uppföljning av Vårdval barn- och ungdomsvård 3-23 år.
- Säkerställa att ändringar i avtalen är i enlighet med beslutad regionplan.
- Säkerställa en jämlik delaktighet och ett jämlikt informationsutbyte mellan regionens beställarfunktion samt privata och regionala vårdgivare.

4. Övergripande revisionsfråga

I detta avsnitt besvaras den övergripande revisionsfrågan: *"Har regionstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och utvärdering av vårdvalsverksamheterna?"*.

Helseplans övergripande bedömning är att regionstyrelsen delvis säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och utvärdering av vårdvalsverksamheterna. Regionen bedöms i avtal ha säkerställt att vårdgivare inom vårdvalen har skyldighet att medverka till uppföljning och revision i tillräcklig utsträckning. Uppföljningen och utvärderingen av Vårdval Primärvård bedöms att vara ändamålsenlig då det finns en tydlig process för uppföljning samt tillräckliga indikatorer för uppföljning utifrån uppdraget. Vidare bedöms det finnas en ändamålsenlig organisation för uppföljning av vårdvalet inom Vårdvalsenheten. Vårdval inom öppenvården för BUP infördes under 2022 och dess process och metod för uppföljning bedömer Helseplan följer den existerande ändamålsenliga uppföljningsstrukturen för Vårdval Primärvård. Den faktiskt utförda uppföljningen inom Vårdval BUP bedöms under året till stor del ha syftat till att hjälpa verksamheter att arbeta utefter LOV. Däremot bedöms inte organisationen för uppföljning av Vårdval BUP ännu inte vara helt integrerad i Vårdvalsenhetens övriga organisation. Vårdval inom Allmäntandvården till barn och unga vuxna, 3-23 år, hade funnits i över ett år innan uppföljningsorganisationen för vårdvalet inkorporerades i Vårdvalsenheten 1 januari 2022. Helseplan bedömer att det inte finns och inte heller har funnits en ändamålsenlig uppföljning och utvärdering av vårdgivare inom Vårdval Allmäntandvården till barn och unga vuxna, 3-23 år. Det saknas helt uppföljningsindikatorer för att mäta kvalitet i tandvården som ges inom vårdvalet och uppföljningsprocessen bedöms som bristande. Vidare bedöms inte uppföljningsorganisationen för vårdvalet ha integrerats i Vårdvalsenhetens arbetssätt och processer. Upptäcks brister i vårdgivares verksamheter bedömer Helseplan att det i tillräcklig grad finns beskrivet vilka åtgärder som ska tas till samt hur processen ser ut för att hjälpa vårdgivaren att vidta förbättring inom området.

Helseplan rekommenderar regionstyrelsen att

- Säkerställa följsamhet till beslutad organisation inom Vårdvalsenheten.
- Säkerställa att det finns en tydlig ansvarsfördelning inom vårdvalsorganisationen.
- Säkerställa följsamhet till beslutade riktlinjer för samtliga verksamheter inom Vårdvalsenheten.
- Säkerställa en ändamålsenlig och jämställd kommunikation med vårdgivare för samtliga vårdval.
- Säkerställa enhetlig avtalsstruktur och -formuleringar mellan samtliga vårdval i syfte att göra uppföljningen av vårdvalen jämlik.
- Säkerställa enhetlig uppföljning inom och mellan samtliga vårdval.
- Säkerställa ändamålsenliga IT-stöd inom uppföljningen av vårdval.

- Säkerställa ändamålsenlig uppföljning av Vårdval barn- och ungdomsvård 3-23 år.
- Säkerställa att ändringar i avtalen är i enlighet med beslutad regionplan.
- Säkerställa en jämlik delaktighet och ett jämlikt informationsutbyte mellan regionens beställarfunktion samt privata och regionala vårdgivare.

5. Bilagor

5.1. Dokumentförteckning

Förteckningen över granskade dokument visas i tabell 1.

Tabell 1: Förteckning över granskade dokument

Granskade dokument
Arbetsansvar stab Vårdvalsenheten
Avstämningsmöte Vårdval Primärvård september 2022
Barn listade per klinik, 9/3 2022
Budget Tandvårdsförvaltningen 2022
BUP bilaga ersättning 2021-10-04 220302
Familjecentraler i Dalarna - Division Primärvård
Handlingsplan 2022-2024 Vårdvalsenheten
Nyhetsbrev Folktandvården, 220208, 220222, 220404, 220503, 220614
Nyhetsbrev Privata Tandläkare, 220222, 220502, 220614
Organisationskarta Vårdvalsenheten
Protokoll Hälsovalsberedningen 210415, 210923
Protokoll Regionfullmäktige 200420, 210415, 211004, 211019
Protokoll Regionstyrelsen 211027
Protokoll Tandvårdsnämnden 210930
Protokoll Vårdvalsberedningen 220317
Rapport Avtal Hälsoval 2020, 2021
Region Dalarnas system för styrning och ledning
Regionplan Region Dalarna 2019, 2020, 2021, 2022
Sammanställning uppföljningsindikatorer 2021
Styrkort - Tandvårdsenheten
Tilläggsuppdrag verksamhetsutvecklare
Uppdragsbeskrivning Vårdvalsenheten
Uppföljning Vårdvalsenheten
Utredning om införandet av vårdval (LOV) inom specialiserad barn- och ungdomspsykiatri inom öppenvård (BUP)
Verksamhetsplan Hälso- och sjukvårdsnämnden 2022
Årshjul Vårdval Primärvård
Årskalender BUP 2023
Årskalender Vårdcentraler

5.2. Stickprov

Förteckning över dokument som inkluderats i stickprovsgranskningen visas i tabell 2.

Tabell 2: Förteckning över granskad stickprovsdokumentation

Granskade stickprov
Avtal 2022 VC Avestahälsan
Avtal mellan Region Dalarna och Capio Hjärnhälsan AB avseende uppdragsavtal vårdval BUP Dalarna
Avtal Officiellt drivna vårdcentraler
Avtal Unicare Läkarhuset
Avtal Vårdval BUP Dalarna 2022
Avtal Vårdval Primärvård Dalarna 2022
Avtal Vårdval Primärvård Dalarna 2022 Avestahälsan
Avtal Vårdval Primärvård Dalarna 2022 Regiondrivna vårdcentraler
Avtal Vårdval Primärvård Dalarna 2022 Unicare Läkarhuset
Förfrågningsunderlag Vårdval Barn- och ungdomsvård Dalarna för allmäntandvård 3–23 år 2022
Förfrågningsunderlag Vårdval Barn- och ungdomsvård Dalarna för allmäntandvård 3–23 år 2022 Avtal Ftv Fagersta
Månadsuppföljning Vårdval Primärvård 2021, 2022
Verksamhetsberättelse Familjecentral 2021 Britsarvet
Uppföljningsbilaga 2023 Vårdval Barn- och ungdomsvård 3-23 år
Uppföljningsbilaga Vårdval BUP 2022
Uppföljningsbilaga Vårdval Primärvård 2021, 2022
Uppföljningsfrågor Avestahälsan
Uppföljningsfrågor Avtal Hälsoval 2021
Uppföljningsfrågor Läkarhuset
Uppföljningsfrågor Malung
Vårdval BUP - uppföljning av tillgänglighet för 2022
Åtgärdsplan godkänd hembesök Hedemora VC 220801
Åtgärdsplan godkänd tillg Avesta VC 220801
Åtgärdsplan - mall