



KPMG

Granskning av hyrläkar- verksamheten

Ålands hälso- och sjukvård
2015

KPMG
Audit
Norra Esplandagatan 4B
22100 Mariehamn

Tel +358 20 760 3000
Fax +358 20 760 3061

3 December 2015

Ålands hälso- och sjukvård
22100 MARIEHAMN

Att: Landskapsrevisionen, Dan Bergman

Granskning enligt granskningsplan

Översänder ett utkast till vår rapport från vår granskning i enlighet med vår granskningsplan.

Vårt arbete har utförts enligt villkor uppdragsavtal daterat 4 oktober 2013. Arbetet har utförts i samarbete med personal på ÅHS.

Arbetet följer beskrivningen i vårt uppdragsbrev och har löpande fokuserats mot de frågor och områden som bedömts väsentliga i revisionsplaneringen som godkänts av Landskapsrevisorn.

Rapporten eller delar av den kan inte åberopas eller begagnas för något annat ändamål än vad som beskrivits i vårt uppdragsbrev utan KPMGs skriftliga samtycke. Vi accepterar inget ansvar gentemot annan part än vår uppdragsgivare.

Med vänlig hälsning,

Leif-Erik Forsberg
OFR, CGR

Viktigt meddelande

Vårt arbete i detta uppdrag regleras i villkoren i vårt uppdragsbrev.

Uppdraget är inte en revision eller översiktlig granskning enligt ISA (International Standards on Auditing). Resultatet av vårt arbete begränsas till slutsatser kring den information och material som tillhandahållits inom ramen för uppdraget.

Insatserna är till sin art och omfattning begränsade i enlighet med vår uppdragsöverenskommelse och arbetet har därför inte nödvändigtvis berört alla väsentliga angelägenheter som rör ÅHS verksamhet.

Resultatet från utredningen är i hög grad beroende av kvalitet och innehåll i den dokumentation och annat material som föreligger samt den information som erhållits vid intervjuer med olika personer. Eventuella kvarstående osäkerheter eller oklarheter kommenteras i vår rapport.

Analysen har utförts med huvudsakligt fokus på processerna och kostnaderna i samband med inhyrning av läkare på konsultbasis.

Landskapsrevisorn svarar för den slutliga bedömningen av de iakttagelser och slutsatser som presenteras i denna rapport.

Uppdraget har utförts med tillämpning av tystnadsplikt kring de förhållanden och fakta som kan komma oss till kännedom i samband med detta uppdrag.

Rapporten från denna granskning är framställd på ert uppdrag och får endast spridas inom er egen organisation och till dem som behöver materialet för sitt arbete eller som direkt deltar i det aktuella uppdraget. Materialet får inte av er kopieras, säljas, spridas, citeras eller refereras till för annat syfte än det aktuella uppdraget, varken helt eller delvis, utan KPMGs skriftliga godkännande.

KPMG har inget ansvar för att uppdatera materialet på grund av händelser och transaktioner som inträffar efter rapportdatum.



Innehåll

	Sida
Sammanfattning	3
Inledning	5
Bakgrund, uppdrag, metod	6
Granskning	7
— Hyrläkarverksamheten	
Analys av kvalitativa data	11
— Avtal med konsultläkare	
Analys av kvantitativa data	13
— Bokförda kostnader för hyrläkare och ordinarie läkare 2011-2015	
— Antal hyrläkare respektive ordinarie anställda läkare 2012-2015	
— Förväntat utfall mot budget 2015	

Kontaktpersoner på KPMG i samband med denna rapport är:

David Mattsson
Manager, KPMG Oy Ab
Mob:+ 358 45 757 59210
david.mattsson@kpmg.fi

Leif- Erik Forsberg
Partner, KPMG Oy Ab
Mob:+ 358 207603652
leif-erik.forsberg@kpmg.fi





Sammanfattning

Sammanfattning

Läkare på konsultbasis	<p>Väsentliga noteringar</p> <ul style="list-style-type: none">— ÅHS anlitar läkarkonsulter eller utomstående läkarföretag om rekrytering av ordinarie personal inte har gett resultat eller när man är i temporärt behov av en viss kompetens.— Det finns ingen skriftlig policy för hur beslutsgången om inköp av externa läkartjänster bör se ut.— Ingen upphandling görs vid inköp av läkare på konsultbasis.— Ingen regelbunden uppföljning av totala kostnader (arvode + bikostnader) rörande inhyrda konsultläkare utförs.— Granskningen av avtal med externa leverantörer av läkartjänster visar att avtalen är undertecknade av Hälso- och sjukvårdsdirektören i enlighet med ÅHS reglemente.— Trenden visar på ökade kostnader för inhyrda läkare under den granskade tidsperioden (2011 -2015).— För året 2015 förväntas såväl kostnader för inhyrda läkare som personalkostnader för ordinarie anställda läkare att öka jämfört med 2014.— Totalkostnaden vid inhyrning av konsultläkare är något över dubbla totalkostnaden för ordinarie anställda läkare.— För året 2015 förväntas kostnaderna för inhyrda läkare överstiga budget med 250 t€ medan personalkostnader för ordinarie anställda läkare förväntas understiga budget med 350 t€, vilket innebär ett nettobudgetavvikelse på ca. -100 t€
Rekommendationer	<ul style="list-style-type: none">— Vi rekommenderar att en rutin för regelbunden uppföljning av totala kostnader för inhyrda läkare jämfört med personalkostnader för ordinarie anställda läkare införs.— Vi rekommenderar att skriftliga policys rörande processen vid inköp av läkare på konsultbasis upprättas.— Vi rekommenderar att man, vid inköp av externa läkartjänster, utvärderar om kontraktets värde överstiger gränsvärdena för upphandling och utför sådan vid behov.
ÅHS Kommentarer	<ul style="list-style-type: none">— Regelbunden budgetuppföljning av kostnaderna görs månatligen av klinikchefer, controllers och ledningsgruppen samt styrelsen.— ÅHS ser inte att skriftlig policy tillför något för verksamheten, skriftlig beskrivning/checklista inför avtalsundertecknande finns upprättat på chefläkarkansliet. Processen är tydlig och innefattar att tre olika tjänstemän agerar inom sina ansvarsområden (klinikchefer, chefläkare, HSD) enligt reglemente.— När kostnader för inhyrda och ordinarie läkare granskas bör man även ta i beaktande kostnader för vård utom Åland. Totalkostnaden för läkare förväntas öka jämfört med 2014 samtidigt som kostnader för vård utom Åland förväntas minska jämfört med 2014.— Förutsättningarna för offentlig upphandling av läkare antas vara dåliga då det råder säljarens marknad, ÅHS är en liten perifer aktör och kraven vi ställer på konsulter är speciella både kompetens- och språkmässigt.



Inledning

Inledning: Bakgrund, uppdrag och metod

Bakgrund

- Utförd granskning i enlighet med överenskommen revisionsplan och avtal med Landskapsrevisionen per den 11.9.2015.

KPMG:s uppdrag

- Revisionsplanen anger att en genomgång av Ålands hälso- och sjukvårds processer och vid inhyrning av konsultläkare genomförs.
- Därtill genomförs en kartläggning och granskning av de kostnader som är förknippade med denna verksamhet.

Metod

- Granskningen har genomförts genom:
 - Intervjuer, samtal och mailkonversationer med nedan angivna personer:
 - Jaana Lignell, Chefläkare (intervju 6.11.2015 och 3.12.2015)
 - Sofia Ahlholm, Redovisningschef (telefon och mail)
 - Terese Åsgård och Åsa Söderholm på Personalenheten (mail)
 - Granskning och analys av erhållet material:
 - Bokföringsdata för perioden 2012 – 2015 rörande kostnader för läkare på konsultbasis samt kostnader för ordinarie anställda läkare
 - Avtal med externa leverantörer av läkartjänster (totalt 21 st)
 - Övrigt erhållet material



Granskning

Granskningsresultat: Hyrläkarverksamheten

Allmänt

Man har ett ständigt rekryteringsbehov av läkare till ÅHS. Detta behov finns för såväl ordinarieanställningar som anställningar av temporär natur, t.ex. vid kortsiktigt behov av specialister. Det är i regel väldigt svårt att rekrytera ordinarie läkare, för långa eller korta kontrakt, till ÅHS, vilket är ett faktum som hanteras på olika sätt.

För att nå ut till läkare annonserar man t.ex. regelbundet sina lediga tjänster i finska och svenska facktidskrifter, åker på fackmässor etc. Man har också på senare tid anlitat ett bolag för att vid behov få hjälp att rekrytera läkare. Hittills har man med hjälp av detta rekryteringsbolag lyckats anställa en ortoped. För att underlätta rekrytering har man fått tillstånd av Ålands Landskapsregering att ingå specialavtal med specialistläkare inom allmänkirurgi, ortopedi, radiologi, gynekologi, beroendepsykiatri och obstetrik. Detta tillstånd berättigar ÅHS att ingå avtal med läkare med högre löner än vad tjänstekollektivavtalet tillåter. Nuvarande tillstånd löper ut 31.12.2015 varefter man avser anhålla om förlängning så att det ska gälla även hela 2016.

Ett annat verktyg för att underlätta rekrytering och som man framhåller i annonser för vakanta tjänster är att man på ÅHS tillåter ordinarie anställda läkare ha bisysslor på sin fritid på sidan av sin ordinarie anställning. Bisysslor måste dock anmälas till Hälso- och sjukvårdsdirektören.

Trots marknadsföringen samt specialtillståndet beskrivet ovan finns vakanta läkartjänster på ÅHS, vilket gör att ett behov finns att hyra in läkare på konsultbasis till ÅHS.

Noteras bör att det även finns positiva aspekter med att hyra in läkare på konsultbasis då man kan välja att köpa in just den specialkompetens som behövs den aktuella tidpunkten. Inom vissa områden (t.ex. urologi och hud) köps läkartjänster in medvetet från extern part då det inte finns tillräckligt behov dessa tjänster för att kunna anställa ordinarie läkare på heltid. Kostnaden för konsultläkare är i regel lägre än alternativet att skicka patienter till sjukhus utanför Åland.

ÅHS kommentarer



Notering:

- ÅHS anlitar läkarkonsulter eller utomstående läkarföretag om rekrytering av ordinarie personal inte har gett resultat eller när man är i temporärt behov av en viss kompetens.

Granskningsresultat: Hyrläkarverksamheten

Beslutsprocess

Det finns ingen skriftlig policy för hur beslutsgången om inköp av externa läkartjänster bör se ut. I praktiken ser dock flödet rörande detta ut enligt nedan.

1. Klinikchef påtalar behov av läkare
2. Klinikchef utvärderar tillsammans med chefläkaren om rekrytering av ordinarie anställd läkare eller inhyrning av läkare på konsultbasis är det mest lämpliga alternativet
3. Rekryteringsprocessen för ordinarie anställd läkare startas om detta alternativ anses vara mest lämpligt
4. Om rekryteringsprocessen i punkt 3 inte faller väl ut eller om inköp av läkartjänster på konsultbasis visar sig vara det mest lämpliga alternativet tas kontakt med konsultläkare eller läkarbemanningsföretag
5. Klinikchef och chefläkare upprättar avtal med konsultläkare eller läkarbemanningsföretag
6. Hälso- och sjukvårdsdirektör granskar att alla nödvändiga bilagor (finsk läkarlegitimation, intyg över tecknad patientförsäkring etc.) till avtalet finns och undertecknar sedan avtalet på ÅHS:s vägnar (i enlighet med ÅHS Reglemente, antaget av styrelsen 26.6.2012)

Inga upphandlingar görs vid inköp av externa läkartjänster vilket, beroende på kontraktet, riskerar strida mot ÅHS reglemente.

ÅHS kommentarer

ÅHS ser inte att skriftlig policy tillför något för verksamheten. Processen är tydlig och innefattar att tre olika tjänstemän agerar inom sina ansvarsområden (klinikchefer, chefläkare, HSD) enligt reglemente. Gällande punkt 6 förtydligas att chefläkarkansliet granskar nödvändiga bilagorna enligt skriftlig anvisning/checklista innan avtalet skickas till HSD för undertecknande.

Rekryteringen av konsultläkare är en krävande process som klinikchefen ansvarar för. Målsättningen är att hitta en specialist som har lämplig profil för verksamheten, har tillräckliga kunskaper i svenska samt har finsk läkarlegitimation och dessutom vill komma till ÅHS. Konsulterna prövas och utvärderas utifrån de kliniska kunskaperna och andra färdigheter. Uppdragen upphör om konsulten inte motsvarar kraven varefter vi börjar sökandet efter en ny konsult.

Gällande läkarbemanningsföretag så anlitas två olika välprövade företag som genom åren har visat att de kan förmedla läkare enligt ÅHS krav. Läkarbemanningsföretag anlitas alltid i sista hand då konsultläkare är ekonomiskt sätt ett bättre alternativ.

ÅHS saknar erfarenhet och kunskap av upphandlingar av läkartjänster och ser många risker med det upplägget. Förutsättningarna för offentlig upphandling av läkartjänster antas vara dåliga utifrån erfarenheterna att rekrytera läkare. Det råder säljarens marknad och ÅHS krav på läkare är svåra att uppfylla. Upphandlingarna är ofta tidsmässigt utdragna, vilket kan äventyra verksamheten.



Noteringar:

- Det finns ingen skriftlig policy hur beslutsgången om inköp av externa läkartjänster bör se ut.
- Ingen upphandling görs vid inköp av läkare på konsultbasis.

Granskningsresultat: Hyrläkarverksamheten

Uppföljning

Det görs ingen direkt regelbunden uppföljning av totala kostnader för inhyrda läkare eller jämförelse av dessa kostnader mot totala kostnader för ordinarie anställda läkare. Man följer dock upp kostnader för såväl inköpta läkartjänster och kostnader för ordinarie anställd personal mot budget.

Bikostnader

Vid inköp av läkartjänster på konsultbasis står ÅHS till tjänst för den inhyrda läkaren på olika sätt, såväl ekonomiskt och administrativt.

Resekostnader: ÅHS står i regel för samtliga resekostnader som sker med sk. allmänna transportmedel. Resekostnader bokförs på samma bokföringskonto som den inhyrda läkarens arvode.

Boende: Inhyrda konsultläkare får bo kostnadsfritt i ÅHS personalbostäder i maximalt 14 dagar per tjänstgöringsperiod. En tjänstgöringsperiod är normalt sett 7 dagar och när nästa tjänstgöringsperiod inleds har läkare återigen rätt till 14 dagar kostnadsfritt boende vid behov. Ingen uppföljning för kostnaden för boende i personalbostäderna görs.

Finsk läkarlegitimation: Externa läkarföretag betalar finska läkarlegitimationer själva om behov finns men ÅHS står till tjänst administrativt.

ÅHS kommentarer

Regelbunden budgetuppföljning av kostnaderna görs månatligen av controllers, ledningsgrupp och styrelse.



Noteringar:

— Ingen regelbunden uppföljning av totala kostnader (arvode + bikostnader) rörande inhyrda konsultläkare utförs.



Analys av kvalitativa data

Analys av kvalitativa data: Avtal med konsultläkare

Avtal med externa leverantörer av läkartjänster

Samtliga aktuella avtal per granskningstidpunkten (29.10.2015) har granskats (21 st.).

Avtal med externa leverantörer av läkartjänster upprättas av ÅHS på en grundmall och innehåller förutom sedvanligt avtalsinnehåll som arvode etc., även en punkt som berättigar ÅHS till kostnadsfri konsultation gällande kända patienter per telefon eller med elektroniskt kommunikationsmedel emellan besöken. Avtalen upprättas i regel tills vidare med en ömsesidig uppsägningstid på 1 månad.

4 st avtal är daterade innan 26.6.2012, då ÅHS Reglemente antogs av styrelsen. Dessa är undertecknade av chefläkare. Resterande 17 st. avtal som är undertecknade efter Reglementet antagningsdatum är ändamålsenligt undertecknade av Hälso- och sjukvårdsdirektör. Således konstateras att underteckning av avtal görs ändamålsenligt av behörig tecknare.

ÅHS kommentarer



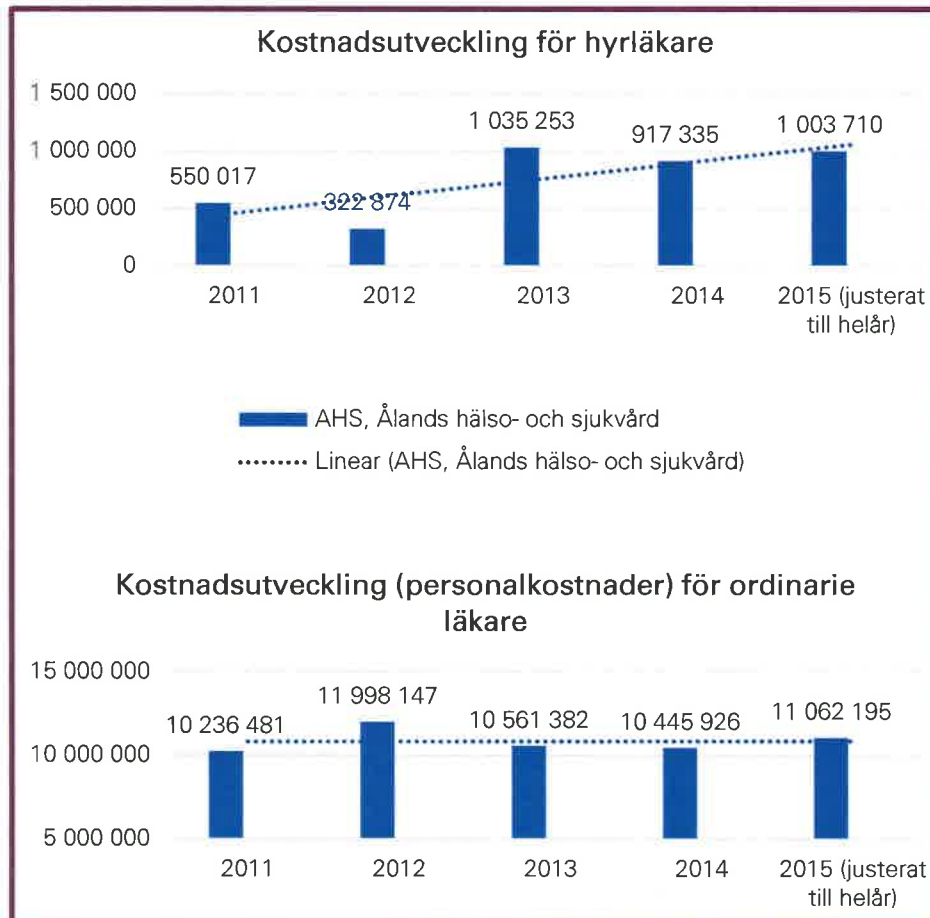
Noteringar:

- Granskningen av avtal med externa leverantörer av läkartjänster visar att avtalen är undertecknade av Hälso- och sjukvårdsdirektören i enlighet med ÅHS reglemente.



Analys av kvantitativa data

Analys av kvantitativa data: Bokförda kostnader för hyrläkare och ordinarie läkare 2011-2015



Kostnad för hyrläkare jämfört med ordinarie anställda läkare

Hyrläkare köps i många fall in för att täcka upp där man inte lyckats rekrytera läkare för ordinarie anställning. Vid analys av kostnadsutveckling för hyrläkare bör därför även tas hänsyn till utvecklingen av kostnader för ordinarie anställda läkare.

Diagrammen till vänster baseras på bokförda kostnader för inhyrda läkare respektive personalkostnader för ordinarie anställda läkare för åren 2011 - 2015. Kostnaderna för ordinarie anställda läkare är totalkostnader och innefattar alltså förutom lön även OB-tillägg, pensionskostnader, sociala avgifter etc. För att få jämförbara data har året 2015 justerats till helår med antagandet att kostnaderna för årets sista 2 månader följer samma kostnadsmonster som fram till granskningstidpunkten (29.10.2015).

I diagrammet som beskriver kostnadsutvecklingen för konsultläkare kan man se att kostnaderna generellt sett har ökat under den granskade tidsperioden. Även kostnaderna för ordinarie anställda läkare har generellt sett ökat under samma tidsperiod. Trenden för ökade kostnader är dock väsentligt brantare för kostnaderna för inhyrda läkare.

Åren 2011 – 2013 kan man se ett samband att ökade kostnader för inhyrda läkare innebär lägre kostnader för ordinarie anställda läkare och vice versa. Den stora kostnadsminskningen i personalkostnader för ordinarie läkare 2013 förklaras med att fler läkare på kirurgiska enheten slutade samtidigt, vilket ledde till minskade personalkostnader men större kostnader för inhyrda läkare. Mellan åren 2014 – 2015 har kostnaderna ökat för såväl inhyrda läkare som läkare med ordinarie anställning.



Notering:

- Trenden visar på ökade kostnader för inhyrda läkare under den granskade tidsperioden (2011 -2015).
- För året 2015 förväntas såväl kostnader för inhyrda läkare som personalkostnader för ordinarie anställda läkare att öka jämfört med 2014.

Analys av kvantitativa data: Antal hyrläkare respektive ordinarie anställda läkare 2012-2015

Tabell 1

Antal läkare (st)	2012	2013	2014	2015
Ordinarie anställda läkare	49	47	47	50
Läkare på konsultbasis	0,67	2,16	1,91	2,09

Tabell 2

Ungefärlig totalkostnad per vecka (€)	
Ordinarie anställda läkare	4 500
Läkare på konsultbasis	10 000



Notering:

- Totalkostnaden vid inhyrning av läkare är något över dubbla totalkostnaden för ordinarie anställda läkare.

Antal hyrläkare respektive ordinarie anställda läkare samt deras genomsnittliga kostnad

Personalenheten på ÅHS har tillhandahållit information om genomsnittliga antal ordinarie anställda läkare per år under perioden 2012 – 2015. Antalet läkare på konsultbasis har räknats ut genom att dividera årliga kostnader med 10 000 € vilket är ett antagande om veckokostnad för inhyrda läkare.

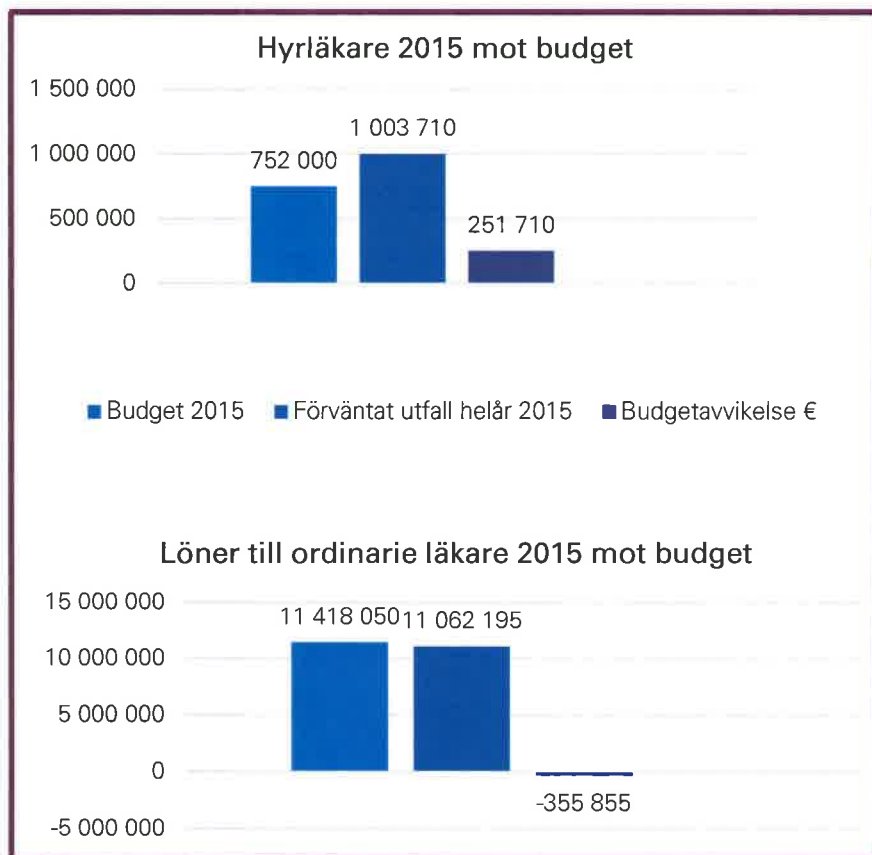
I tabell 1 kan man se att antalet ordinarie anställda läkare på ÅHS har legat på en relativt stabil nivå något under 50 st under åren 2012-2015. Åren 2013 och 2014 har antalet ordinarie läkare varit något lägre vilket har vägts upp med fler inhyrda läkare (omräknat till heltidstjänster). År 2015 (justerat till helår) är dock antalet för såväl ordinarie anställda läkare som inhyrda läkare högre än genomsnittet i den granskade tidsperioden.

I tabell 2 presenteras totala veckokostnader för ordinarie anställda läkare respektive läkare på konsultbasis. Veckokostnaden för ordinarie anställda läkare har beräknats genom att dividera totala årskostnader med antalet läkare och antal veckor under året (52 st). Detta är ett medeltal av hela granskningsperioden (2012 – 2015) och är avrundat till närmaste 500 €. Totalkostnaden per vecka för läkare på konsultbasis baserar sig på information från intervjuer med personer på ÅHS med insyn i området. Analysen visar att totalkostnaden för inhyrda läkare är ca. 222 % av kostnaden för ordinarie anställda läkare.

ÅHS kommentar till tabell 2

Gäller specialistläkare och har beräknats med dygnet runt jourersättning.

Analys av kvantitativa data: Förväntat utfall mot budget 2015



Kostnad för hyräläkare 2015 mot budget

Vid analys av inhyrda läkares kostnader bör även personalkostnader för ordinarie anställda läkare beaktas då det ena påverkar det andra. Då vakanta positioner finns är personalkostnader lägre medan man är tvungen att köpa in externa läkartjänster.

I diagrammen till vänster presenteras förväntade kostnader för inhyrda läkare respektive personalkostnader för ordinarie anställda läkare för helåret 2015. Eftersom granskningstidpunkten är 29.10.2015 har siffrorna justerats till helår med antagandet att kostnaderna för årets sista 2 månader följer samma kostnadsmönster som fram till granskningstidpunkten.

I diagrammen framgår att kostnader för inhyrda läkare förväntas överskrida budget med ca. 250 t€ medan personalkostnader för ordinarie anställda läkare förväntas understiga budget med ca. 350 t€. Detta innebär att nettobudgetavvikelsen för inhyrda läkare och ordinarie anställda läkare ihopslaget, d.v.s. totalkostnad för läkare, förväntas hamna på ca. -100 t€ för året 2015.

En aspekt som är värd att notera är att man ibland är tvungna att utnyttja vårdtjänster utanför Åland. Detta är ett förhållandevis dyrt alternativ men krävs i vissa fall som t.ex. vid transplantationer, vård av akuta sjuka ålänningar i Finland och rättspsykiatrisk vård. Oregelbundenheten i kostnaderna för vård utanför Åland gör dem svåra att budgetera. Det är även svårt att få en generell bild av vid analys av dessa kostnader då de till stor del består av engångsposter.



Notering:

- För året 2015 förväntas kostnaderna för inhyrda läkare överstiga budget med 250 t€ medan personalkostnader för ordinarie anställda läkare förväntas understiga budget med 350 t€.



© 2016 KPMG Oy Ab, a Finnish limited liability company and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative (“KPMG International”), a Swiss entity. All rights reserved.

The KPMG name and logo are registered trademarks or trademarks of KPMG International.