

Regionstyrelsen

Vi privatdrivna HC i Region JH förslår en annan och en mer med verkligheten överensstämmande kompensationsmodell för det eventuella underskott som den regiondrivna primärvården får.

Inledning

Den offentliga sjukvården är skattefinansierad från befolkningen i Jämtland Härjedalen och medborgarna har en förväntan/krav över den vård som de investerat genom sin skatt till regionen. Ansvar för vården har den politiska majoriteten i regionen. I sin verksamhetsplan som är ett löfte till medborgarna anges vad som skall göras och prioriteras.

Idag bor de ca 132 000 invånare i Jämtland Härjedalen i åtta kommuner. 2008 beslöt riksdagen att införa hälsovalet i primärvården för alla landsting i Sverige för att öka tillgängligheten och öka konkurrensen. Grunderna i vårdvalssystemet är att ersättningen följer den enskildes val av utförare och att privata och offentliga vårdgivare behandlas lika. 2010 implementerades det i region Jämtland Härjedalen.

Idag är ca 50% av hälsocentraler/vårdcentraler i landet privata och har generellt mycket högre omdömen från patienterna än de offentliga vårdcentraler/HC. I region Jämtland Härjedalen har ca 20 procent av befolkningen valt en privat HC.

Regionen i egen regi har lagt ner HC i Hede, Hoting samt i Änge. Där har privata bolag öppnat HC och tagit ett ansvar och bibehållit servicen på dessa orter för att den lokala befolkningen skall få närhet till vård.

Region JH har i sina egna styrdokument poängterat vikten om jämställdhet som handlar om allas lika värde och en förutsättning för en hållbar utveckling av region Jämtlands Härjedalen. Jämställdhet- och jämställdhetsperspektivet ska integreras både i det **politiska arbetet och i den praktiska verksamheten**. En värdering som man också lyfter fram är att diskriminering, såväl direkt som indirekt, och andra missgynnande ska motverkas. Dessutom anges att regionen ska stödja och vara pådrivande i arbetet med att avskaffa stereotypa föreställningar som utgör hinder för människors jämlika och jämställda villkor på det politiska, ekonomiska, sociala och kulturella området. Det skall gälla både inom organisationen och i samverka utanför den egna verksamheten.

Regionen har också en slogan att regionen skall man längta till och verka i.

Nulägesbeskrivning

Regionen har sedan några år tillbaka infört en underskottskompensation där de privata utförarna får en reducerad ersättning av den ersättningen som utgår till HC i egen regi. Den betalas ut ca 8-9 mån senare. Denna ordning menar vi är felaktig och diskriminerande mot våra patienter (skattebetalare) och medför svårt för våra företag att bedriva en planerad verksamhet och leverera den vård som våra patienter förväntar sig.

Primärvården i länet har en budget på ca 700 milj. Regionens egna hälsocentraler tillåts att överskrida denna budget med 148 miljoner och, ca 60 miljoner för HC i

Östersund som betalas ut från jan varje år. Utifrån dessa summor har man tagit upp vissa kriterier som är grund för den kostnadsreducering som betalas ut till de privata HC.

- Regionen vill ta bort 64 milj från de privata HC enligt nedan
- Avgår nationella satsningar 36 miljoner
Vad de är framgår inte. Ingår de statsbidragen i detta eller är de utanför denna punkt. Önskvärt är att det redovisas vad som ingår i dessa 36 milj.
- Avgår E- frikort 376 tkr.
Varför avgår denna summa eftersom vi omfattas av Hälsovalet och våra listade patienter (skattebetalare) har via skatten rätt till samma service som regionens listade patienter.
- Obsterix. 357 tkr. *Det är bidrag för journalsystem för mödravård som regionen fått statliga medel för. Vi förstår inte varför detta skall dras bort från ersättningen till privata HC när man fått statsbidrag.*
- Avgår chefslöner 3,6 milj.
Vad är det logiska beslutet för detta. Cheferna i privata HC har rapporteringsuppdrag enligt hälsovalet till regionen och har att följa de regler för att driva HC enligt hälsovalets regler samt delta i möten, sammankomster som är tvingande av regionen. I förlängningen innebär det att mindre tid ges för våra listade patienter (skattebetalare) vilket är direkt diskriminerande och bryter mot regionens egna regelverk. Önskar en detaljerad förklaring för detta beslut.
- Avgår sista handsansvar HC 24 milj
Önskar en detaljerad redovisning av denna punkt. Som tidigare nämnt så har regionen lagt ner egna HC i glesbygd som privata HC startat på nytt och där tagit sistahandsansvaret. Om regionen har sett sistahandsansvaret som en risk så bör de ha fonderat tidigare reducering för ett ev avhopp från privata HC. Finns dessa fonderade? Den stora risken för att privata HC lägger ner verksamheten är konstruktionen av underskottskompensationen. Detta strider mot hälsovalets grundprinciper om jämlik vård och regionens egna policyer om diskriminering och indirekt diskriminerar 20 procent av invånarna i regionen som inte får samma vård som regionens HC listade.

Vården betydelse för välfärden.

Vi lever i en föränderlig värld med en åldrande befolkning och ett begränsat skatteutrymme. Då är samhällets allmänna rättsfrågor, jämlikhet samt allas lika värden extra viktigt för framför allt en demokratisk organisation som regionen.

Vi privata HC är lokalt förankrade och vill och bidrar till att upprätthålla en god vård för medborgarna i regionen. Då är det viktigt att vi gemensamt förmedlar att Jämtland är ett bra samhälle där bla vården har en central roll.

Det sker en investerings förflyttning till norra Sverige där elkraften är grunden för detta. Vi är inte ensamma att driva en positiv utveckling av Jämtland för Regional utveckling, Östersunds kommun, svensk Näringsliv, företagarna i Jämtland, Peak innovation, samling näringsliv, Handelskammaren mm arbetar varje dag för att öka attraktiviteten för att få en inflyttning till Jämtland och få en större

skatteunderlag till regionen för vård, skolor, vattenverk mm. Då är det viktigt att vi samarbetar och inte arbetar kontraproduktivt.

Regionen har en slogan att Jämtland är en region man längtar till och vill verka i. Det harmoniserar inte med att sortera medborgarna med sämre villkor om de är listade hos privata HC. Vilket företag vill flytta till Jämtland med denna värdegrund. Risken är uppenbar att företag väljer bort Jämtland då man inte följer de demokratiska svenska grundvärderingar för befolkningen och väljer andra städer i Norrland för sin etablering.

Regionstyrelsen har en möjlighet att ta ett snabbt beslut som grundar sig på den svensk demokratiska värdegrunden samt regionens egna policyer samt att ta ansvar för utvecklingen i Jämtland.

Förslag från privata HC i Jämtland till ett rättvis beslut ur patientperspektivet

Om navet i sjukvården skall utgå ifrån primärvården bör alla HC i regionen få samma förutsättningar för att nå det gemensamma målet.

Mer rättvist för skattebetalarna är att de hanteras lika och underskottskompensationen ersätts av en höjning av kapiteringen enligt den slutliga budgeten som regionens egna HC tilldelas. Ett sådant upplägg förpliktat också med engagemang av de privata HC som har ett annat ur ett annat ekonomiskt perspektiv. Det ger möjliga förutsättningar för primärvården att nå målet och att agera hållbart samt vara navet i sjukvården. Det ger en långsiktighet och blir mer rättvist för alla patienter och håller ihop utvecklingsarbetet framåt i Jämtland.

Medianord AB
HC Ripan
HC Renen
HC Fjällvivan
Nya Närvården
Hälsorum
Fjällhälsan Härjedalen