

Likvärdiga villkor för utförare inom valfrihetssystem i Region Jämtland Härjedalen

Beslutad 2021-06-22—23 § 84, av: Regionfullmäktige

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING	3
2	DEFINITION AV LIKVÄRDIGA VILLKOR	3
3	UPPDRAG.....	4
3.1	Huvudmannauppdrag.....	4
3.2	Grunduppdrag	4
3.2.1	<i>Tilläggsuppdrag.....</i>	4
3.2.2	<i>Utvecklingsuppdrag.....</i>	4
3.3	Sistahandsansvar	5
3.4	Särskilda åtaganden.....	6
4	PROCESS.....	7
5	ERSÄTTNING	7
6	INFORMATION	7
7	ÖVRIGT STÖD.....	8

1 Inledning

Införande av vårdval enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) innebär kvalitetskonkurrens istället för priskonkurrens och ställer därmed krav på att tjänsterna prissätts rätt. Utgångspunkten är att externa leverantörer ska erhålla samma ersättning som den regiondrivna verksamheten för motsvarande uppdrag. Detta dokument avser att redovisa hur Region Jämtland Härjedalen definierar likvärdiga villkor inom ramen för verksamhet inom LOV.

Syftet med dokumentet är att tydliggöra hur Region Jämtland Härjedalen hanterar konkurrensneutralitet i sina vårdvalssystem. Målet är att konkretisera hur regionen beräknar ekonomisk konkurrensneutralitet och ge utförare, oavsett driftform, en trygghet i att konkurrensneutralitet eftersträvas och råder.

2 Definition av likvärdiga villkor

En grundläggande princip som reglerar ersättningsnivåerna i respektive vårdval är ekonomisk konkurrensneutralitet. I regeringens proposition för införande av LOV 2008/09:29 står bland annat följande:

- ”De grundläggande principerna¹ ska iakttas i alla faser av förfarandet. Detta innebär att egenregiverksamheten och de externa leverantörerna ska behandlas lika.”
- ”Eftersom valfrihetssystemet inte bygger på priskonkurrens är det viktigt att den upphandlande myndigheten prissätter tjänsten rätt. Utgångspunkten bör vara att de externa leverantörerna ska erhålla samma ersättning som egenregiverksamheten, eftersom konkurrensneutralitet mellan de två då uppstår. Det är med anledning av detta viktigt att räkna ut vad de faktiska kostnaderna är för egenregiverksamheten.”
- ”Total konkurrensneutralitet mellan externa leverantörer och egenregiverksamheten kan dock vara svår att uppnå eftersom den upphandlande myndigheten, genom egenregiverksamheten, måste ta det yttersta ansvaret för att tjänsterna tillhandahålls medlemmarna i kommunen eller landstinget. Detta kan t.ex. medföra att egenregiverksamheten måste få extra resurser som innebär att den i realiteten kan bära det ansvaret.”

Regionens definition på konkurrensneutralitet är densamma dvs att konkurrensneutralitet uppstår när privata vårdgivare får samma ersättning som regionens verksamhet kostar. Dock ska hänsyn tas till kostnader för Huvudmannskapet, det så kallade Sista handsansvaret som den regiondrivna verksamheten har ansvaret för samt Särskilda åtaganden, se avsnitt 3. Bedömning av konkurrensneutralitet gäller sammantaget verksamhetskostnader och verksamhetsstödkostnader.

¹ Likabehandling, icke-diskriminering, öppenhet, ömsesidigt erkännande och proportionalitet.

Regionen beskriver sin syn på likvärdiga villkor inom fem huvudområden. Denna indelning utgör grunden för dokumentets fortsatta struktur

- Uppdrag
- Process
- Ersättning
- Information
- Övrigt stöd

3 Uppdrag

Uppdragen är indelade i fyra områden:

- Huvudmannauppdrag
- Grunduppdrag
- Sista handsansvar
- Särskilda åtaganden

3.1 Huvudmannauppdrag

Regionen är huvudman och ansvarar för skattefinansierad tandvård och hälso- och sjukvård som bedrivs inom länet. Som huvudmannauppdrag avses de arbetsuppgifter som regionen har oavsett om alla vårdgivare var privata eller i regiondriven regi. Huvudmannen behöver ha kompetens och resurser för beställning av vård och tandvård. Då områdena i Region Jämtland Härjedalen har ansvaret för all vård och tandvård inom sina respektive medicinska områden, avsett utförare, är alla arbetsuppgifter från områdesledning och uppåt, huvudmannauppdrag. Kostnaderna för huvudmannskapet ingår inte i beräkning av konkurrensneutralitet.

3.2 Grunduppdrag

Grunduppdrag är det uppdrag som samtliga vårdgivare inom vårdvalet ska uppfylla. Lika uppdrag innebär att det i förfrågningsunderlaget beskrivna grunduppdragsbeskrivningen gäller för alla till vårdvalet anslutna enheter. Grunduppdraget finansieras med hjälp av regionens ”vårdvalspeng”.

3.2.1 Tilläggsuppdrag

Inom primärvårdsuppdraget finns möjlighet att ansöka om så kallade Tilläggsuppdrag, vilket innebär att alla oavsett driftform kan ansöka om att få ta del av uppdrag och ersättning som inte åvilar alla t ex särskilt boende och familjecentral.

3.2.2 Utvecklingsuppdrag

Inom primärvårdsuppdraget finns möjlighet för vårdgivaren att få ta del av en timersättning om man, oavsett driftform, representerar primärvården i ett övergripande uppdrag. Det kan t ex vara vid föreläsning för andra inom primärvården.

3.3 Sistahandsansvar

Regionen som huvudman har ett sistahandsansvar för att enligt hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen erbjuda vård och tandvård.

Hälso- och sjukvårdslagen

8 kap. Ansvar att erbjuda hälso- och sjukvård

1 § *Regionen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen. Detsamma gäller i fråga om den som har skyddad folkbokföring enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och som stadigvarande vistas inom regionen. Även i övrigt ska regionen verka för en god hälsa hos befolkningen.*

2 § *Regionen ska även erbjuda en god hälso- och sjukvård åt*

- 1. den som, utan att vara bosatt här, har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom och moderskap enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen, och*
- 2. den som avses i 5 kap. 7 § första stycket socialförsäkringsbalken och som omfattas av förordningen.*

15 kap. Avtal med annan om överlämnande av uppgifter

1 § *Regioner och kommuner får med bibehållet huvudmannaskap sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som regionen eller kommunen ansvarar för enligt denna lag. Av avtalet ska framgå de särskilda villkor som gäller för överlämnandet. En uppgift som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till en juridisk person eller en enskild individ.*

Tandvårdslagen

5 § *Varje region ska erbjuda en god tandvård åt dem som är bosatta inom regionen. Detsamma gäller dem som har skyddad folkbokföring enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och stadigvarande vistas inom regionen. Även i övrigt ska regionen verka för en god tandhälsa hos befolkningen. Tandvård som regionen själv bedriver benämns i denna lag folktandvård.*

En region får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som regionen och dess folktandvård ansvarar för enligt denna lag. Uppgifter som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till en juridisk person eller en enskild individ.

5 a § *Regionen ska även erbjuda en god tandvård åt dem som, utan att vara bosatta i Sverige, har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghets- systemen. Detsamma ska gälla för den som avses i 5 kap. 7 § första stycket socialförsäkringsbalken och som omfattas av nämnda förordning.*

6 § Om någon som vistas i regionen utan att vara bosatt där behöver omedelbar tandvård, ska regionen erbjuda sådan tandvård.

7 § Folktandvården ska svara för

- 1. regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år då de fyller 23 år,*
- 2. specialisttandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år, och*
- 3. övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år i den omfattning som regionen bedömer lämplig.*

8 § Regionens ska planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov av tandvård. Regionen ska se till att det finns tillräckliga resurser för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och att patientgrupper med behov av särskilt stöd erbjuds tandvård.

Planeringen ska avse även den tandvård som erbjuds av annan än regionen. Lag (2019:860).

Sistahandsansvar kan uppkomma bland annat när det gäller:

- Tillgång till hälsocentral/folktandvårdsklinik i varje kommun (då det finns särskilt regionfullmäktigebeslut på detta utbud)
- Nyetablering vid avveckling av privat vårdgivare där inget annat vårdalternativ kvarstår
- Nyttillkomna uppgifter från staten som ej reglerats i förfrågningsunderlaget och som inte kan åläggas vårdgivarna inom grunduppdraget.

I de fall merkostnaderna uppstår särredovisas dessa från de vårdgivare som ålagts uppgiften.

I sistahandsansvaret inkluderas också delar där gemensamma lösningar anses effektivast.

I samband med införandet av ett vårdval uppstår för regionen två typer av tillkommande kostnader som också räknas som sistahandsansvar:

- Initieringskostnader vilket är kostnader som kan kopplas till etableringen av vårdvalssystemet
- Omställningskostnader är kostnader som uppstår när regionen minskar sin andel av sjukvårdssystemet samtidigt som nya aktörer etablerar sig.

Kostnader för Sistahandsansvar finansieras via Huvudmannapengen och ingår inte i beräkningen om konkurrensneutralitet av ersättning.

3.4 Särskilda åtaganden

Regionen kan besluta om särskilda åtaganden. Med särskilda åtaganden avses åtaganden som har en strategisk inriktning och bedrivs på huvudmannanivån. Det är arbetsuppgifter som bedrivs utanför grunduppdraget. Det kan exempelvis vara att säkerställa

- Forsknings och utvecklingsuppdrag
- Utbildningsuppdrag

- Övergripande medicinska rådgivare
- Övergripande verksamhetsutvecklare
- Studierektors och lektorsfunktioner
- Samordningsuppdrag
- Samverkan med andra huvudmän
- Planering av jour/beredskap

Kostnader för Särskilda åtaganden finansieras via Huvudmannapengen och ingår inte i beräkningen om konkurrensneutralitet av ersättning.

4 Process

Lika förutsättningar i ett processperspektiv innebär att alla till vårdvalet anslutna enheter har samma möjligheter till processsamverkan ned andra medicinska verksamheter i berörda processer som bedrivs av regionen. Principen är att patientens flöde garanteras på lika villkor i interaktion med övriga berörda medicinska specialiteter.

5 Ersättning

Lika ersättning innebär att det utgår samma ersättning för de i förfrågningsunderlaget beskrivna grunduppdragen och att det gäller för alla till vårdvalet anslutna enheter.

Regionen kommer att göra en ekonomisk uppföljning årligen för att bedöma konkurrensneutraliteten i respektive valfrihetssystem enligt följande uppställning

Utfall för egenregi	Tilldelade medel	Kostnader	Avvikelse
Verksamhetskostnader			
Sistahandsansvar (dras ifrån)			
Särskilda åtaganden (dras ifrån)			

I Verksamhetskostnaderna ligger endast kostnader för uppdragen inom respektive valfrihetssystem. Om uppföljningen visar att regionens totala avvikelse är negativ så innebär det att det uppföljda ersättningssystemet inte är konkurrensneutralt. Om det är en negativ avvikelse så ska Regionstyrelsen ta ställning till om övriga vårdgivare ska kompenseras i motsvarande grad året efter.

6 Information

Lika information innebär att alla till vårdvalet anslutna enheter får samma information vid samma tidpunkt kring planerade eller fattade beslut.

7 Övrigt stöd

Lika övrigt stöd innebär att alla till vårdvalet anslutna enheter får samma övrigt stöd vid samma tidpunkt. Med övrigt stöd menas det stöd som ”koncerngemensamma” enheter inom regionen producerar/levererar för de medel som inte är fördelade vid införandet av vårdvalet. Exempel på övrigt stöd kan vara det som Kommunikationsenheten publicerar gentemot patienter och medborgare.