

From: Bjorn Bragée <bjorn@bragee.se>
Sent: den 24 februari 2017 21:10
To: FI Registrator
Subject: YTTRANDE SOU 2016:78 Ordning och reda i välfärden

Categories: Remisser

Till finansdepartementet

YTTRANDE SOU 2016:78 Ordning och reda i välfärden

Sammanfattning: Utredningens förslag kommer att drabba de svagaste, de sjukaste och de mest utsatta – och bör enligt oss ägare av ett familjeföretag i rehabiliteringsvård avvisas i sin helhet. Utförarägd vård kommer att slås ut, vårdkvalitet och alternativ hotas och modern utveckling i samverkan offentligt och privat verksamhet försvåras. Istället bör metoder för effektivitets- och kvalitetskontroll samt kvalitetsjämförelser utvecklas.

Vi driver ett familjeföretag i vården, och på några år byggt upp en verksamhet med ett 50 tal anställda på uppdrag av Stockholms Läns Landsting. Vår specialistklinik är starkt efterfrågad av patienter och remitterande och erbjuder rehabilitering vid smärta och utmattning för sjukskrivna, äldre och andra med stora behov. Vi får för närvarande cirka 200 läkarremisser i månaden från primärvården som själva inte anser sig ha möjlighet att hjälpa dessa patienter varför de inte erbjuds fungerande alternativ i offentlig vård. Detta är ett av många bevis på att privat entreprenörsdriven kvalitetsvård behövs.

Nu hotas vårt livsverk av en utredning som föreslår ekonomiska och byråkratiska hinder för småföretagande och den inspiration i vården det ger. För dem med kronisk värk, långvariga sjukdomar, depression, utmattning och trötthetssyndrom innebär ett genomfört utredningsförslag att en väl fungerande vårdenhet med goda behandlingsresultat upphör.

Vi har ingen möjlighet ta de risker som ett företagande på utredningens villkor skulle innebära. Som ett exempel på sådana risker har uppdragsgivaren landstinget till exempel rätt att utan angivna skäl säga upp vårt avtal med ett års förvarning. I det läger står vi kvar utan intäkter med hyresavtal och andra åtagande i många år.

Uttagen vinst ger möjlighet till alternativa investeringar som kan ge trygghet i en värld och vård utsatt för oväntade och hastiga beslut. Vinster är också en metod att mäta effektivitet och framtidskraft, medge lån för investeringar, och motiverar oss arbetande ägare. Friheten att disponera överskottet är en mer drivande kraft för oss ointressant privatkonsumtion. Ett vinstförbud, vilket föreslagna nivåer innebär, skulle definitivt helt sänka vår möjlighet att intressera nästa generation eller andra yngre entreprenörer att driva verksamheten vidare.

Vi hjälper dem som har det svårast, och har de bästa resultat och lägsta kostnader. Är det den bild av privatvård som presenteras i utredningen? Nej. Men vi tillhör dess bättre ett av socialstyrelsen kontrollerat kvalitetsregister där vi jämförs med det 30 tal enheter – i huvudsak offentliga- som finns inom smärtrehabilitering. Vi har den tyngsta och mest komplexa gruppen av patienter, med mer komplicerade problem än medaktörer i offentlig vård. Var tredje deltagare är utlandsfödd, och sjukdomarna drabbar både medicinskt och socialt, med stor sjukskrivning och utslagning. 80 procent har depression och lika många har ångest. Smärta och depression står i Sverige för 60 procent av totala

sjukvårds och försäkringskostnader, och de drabbade har den lägsta livskvaliteten av alla patientgrupper. Om i ett mått på livskvaliteten (EQ5D) med en skala 0-100& så ligger värderingen på 90% för hyggligt friska och 80% för diabetiker, 50% för cancerpatienter och bara 20% för de patienter vi har i smärtrehabilitering. Många anger sig "sämre än död", d.v.s. under noll. Livskvaliteten fördubblas dock efter rehabilitering, samtidigt som vårdkonsumtion minskar och arbetsförmågan ökar, och detta kvarstår med tiden. Varför slå ut sådan vård?

Att åta sig ett sådant dygnet runt-jobb, personliga ekonomiska risker och uppoffring till en reglerad lön och möjlig utdelning om högst 20.000 kronor per år är främmande för en modern företagare. Utöver vår personal skulle tusentals svårt sjuka patienter drabbas, då det INTE finns offentliga alternativ.

Att som utredaren själv hänvisa vård företag till att ta skattetrixande lån för att konstlat höja kapitalbasen är oss främmande och dessutom ger ingen bank lån till en verksamhet som är dömd att ge nollresultat som bäst. Den måttliga vinst vi hade i fjol har vi valt att omvandla till en fond för forskning, och en fond för fattiga och utsatta patienter. Sådana initiativ omöjliggörs av utredningsförslaget.

Utredningen har en förlegad och industriell syn på sjukvård. Öppen specialistvård består inte av dyra maskiner och fastigheter. Den består av investering i personal och metoder. Ingenting är vi stoltare över än vår hårt arbetande personal, som också har bättre löner, mindre sjukfrånvaro, kortare arbetstid och bättre arbetstillfredsställelse än hos jämförd offentlig verksamhet enligt oberoende mätningar. Många är de som spontant söker arbete hos oss och förslaget slår hårt mot den fackliga friheten att själv söka arbete hos flera arbetsgivare, och därmed öka både sin egen och kollektivets lön.

Kvar efter genomfört förslag skulle bli ett antal stora vårdoligopol som kan flytta överskott med skatteplanering, och en offentlig vård som många gånger prioriterat ned specialistvården vid sådana sjukdomar.

Svaga grupper drabbas mer än andra då de inte har tillgång till försäkringsvård, inte har tillgång till de många informella vägarna in i sjukhus och specialistvård, inte har ekonomiska möjligheter att resa och söka vård i andra landsting och inte omfattas av intresse eller status i offentlig vård.

Våra taxor är satta så att de underskrider den offentliga kostnaden för motsvarande åtgärder och kvalitet. För samhället blir kostnaden alltså lägre även om vi går med vinst. Under flera år försökte man i Stockholms landsting engagera sina egna olika specialistkliniker att erbjuda kvalificerad vård för patienter med kronisk smärta eller ME, men lyckades inte.

Genom vårdval för privata utförare fick man inom något år ett tiotal väl fungerande enheter som erbjuder den önskade rehabiliteringen med lika goda eller bättre resultat än offentligt utförd vård. Samverkan med privata utförare är en effektiv metod att utveckla ny sjukvård som tillåter full kvalitets- och kostnadskontroll. Vår klinik är till exempel certifierad enligt ISO 14001, ISO 9001, har på eget initiativ genomgått oberoende medicinsk revision och redovisar öppet på nätet våra resultat och resurser. Var såg vi detta i den vård vi kompletterar?

Detta utredningsförslag drabbar de svaga i samhället mer än de kretsar som utrett frågan tycks ha insett. De omedelbara konsekvenserna skulle bli kaotiska, de långsiktiga en dyster monopolistisk förstelning av vården som också drabbar oss mer beställda medborgare. Förslaget bör avvisas och ersättas av ett förslag till utökad kvalitetsjämförelse mellan privat och offentlig vård och därmed ökad kontroll. Vi bidrar gärna.

Stockholm 23 februari 2017

Björn Bragée, leg läkare

Britt Bragée, leg fysioterapeut, fil. dr

Ägare av Bragée Rehab

Karlavägen 100

115 26 Stockholm

info@bragee.se

Från 2014 ingår kliniken i Stockholms Läns Landstings vårdval "Smärta och Utmattnings" och vi är genom avtal förhindrade att utbyta patientrelaterad information och personliga uppgifter genom e-post, utan hänvisar till " www.minavardkontakter.se " eller telefon 08-545 888 75, eller förstås brev och besök. Det kan innebära att vi ej kan besvara sådana ärenden via e-post.

