

Finansdepartementet

Goda möjligheter till ökat välstånd (SOU 2024:29) och Fler möjligheter till ökat välstånd (SOU 2025:96)

Vårdförbundet välkomnar att förbundet tillhör de organisationer som listats på remissmissivet och uppskattar möjligheten att lämna synpunkter på Produktivitetskommissionens betänkanden Goda möjligheter till ökat välstånd (SOU 2024:29) och Fler möjligheter till ökat välstånd (SOU 2025:96). Vårdförbundet kommenterar endast förslag och bedömningar som bedöms påverka medlemmar i Vårdförbundet.

Vårdförbundet är ett yrkesförbund som tillvaratar medlemmarnas fackliga intressen och utvecklingen av professionerna för legitimerade barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor. Förbundet har 118 000 medlemmar, varav 92 000 är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård. Vårdförbundet arbetar för en personcentrerad, säker och nära vård samt en jämlik hälsa.

Vårdförbundets synpunkter

3.5.4 Starkare koppling mellan akademi och näringsliv

Utredningens förslag: *Arbeta mer med andra anställningsformer vid lärosätena, såsom kombinationstjänster och den s.k. professor of the practice.*

Vårdförbundet har tidigare lyft behovet av kombinationstjänster inom hälso- och sjukvården. Förbundet tillstyrker förslaget att arbeta mer med andra anställningsformer vid lärosätena, såsom kombinationstjänster och den s.k. professor of the practice.

5.3.1 Underlätta högkvalificerad arbetskraftsinvandring

Utredningens förslag: *Genomför de förslag för att stärka attraktiviteten för högkvalificerad arbetskraftsinvandring som tagits fram av utredningen om en behovsprövad arbetskraftsinvandring (SOU 2024:15):*

Vårdförbundet tillstyrker utredningens förslag och förbundet vill särskilt lyfta fram delförslaget med undantag från lönekrav för vissa legitimerade yrken inom sjukvården. För att säkra hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning behövs all personal och kompetensutvisningar måste upphöra.

11.3.2 Revidera eller upphäv lagen om valfrihetssystem

Utredningens förslag: Lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) revideras för att möjliggöra starkare grindvaktsfunktioner mot kriminella och oseriösa aktörer. Om det inte bedöms vara möjligt att uppnå med en revidering av lagstiftningen bör LOV upphävas i sin helhet.

Vårdförbundet anser att krav på kollektivavtal bidrar till att hålla kriminella och oseriösa aktörer borta från välfärdssektorn. Förbundet anser även att upphandlande aktörer måste säkerställa att kriminella aktörer varken ges konkurrensfördelar eller att sådana aktörer ges möjlighet att tillskansa sig offentliga medel. Mot den bakgrunden samt eftersom personal inom hälso- och sjukvården behöver få stärkt skydd gentemot sådana aktörer tillstyrker Vårdförbundet förslaget.

11.3.3 Tillståndsplikt och uppgiftslämnandeskyldighet

Utredningens förslag: Uppgiftslämnandeskyldighet ska gälla för privata utförare av hälso- och sjukvård.

Utredningens förslag: Tillståndsplikt införs för ytterligare verksamheter inom hälso- och sjukvården, däribland primärvård.

Utredningens förslag: Kraven för att erhålla tillstånd att bedriva offentligt finansierad verksamhet skärps och beviljas endast om utförare bedöms uppvisa särskild lämplighet. En vandelsprövning ska göras vid utfärdande av nya tillstånd och befintliga tillstånd ska lättare kunna återkallas.

Utredningens förslag: Möjligheten att förvärva tillståndspliktiga verksamheter med aktiva tillstånd begränsas.

Vårdförbundet ser utredningens förslag gällande tillståndsplikt och uppgiftslämnandeskyldighet som komplexa. Förbundet ser behov av insatser vilka försvårar för kriminella aktörer inom välfärdssektorn men vi ser även att förslagen kan försvåra för välfungerande aktörer och innebära begränsningar för personalens möjlighet att byta arbetsgivare. Vårdförbundet vill understryka att krav på kollektivavtal motverkar oseriösa aktörer.

Mot den bakgrunden tillstyrker Vårdförbundet delvis förslagen. Förbundet anser att regeringen måste tillse att en eventuell förändring kontinuerligt följs upp och att åtgärder finns förberedda om förslagen påverkar hälso- och sjukvårdens personal negativt. Vårdförbundet vill betona vikten av att eventuella initiativ inom området behöver gå i takt med eventuella förslag från utredningen om insatser för att stärka patientsäkerheten och motverka välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvården (S 2025:03).

11.3.4 Samla, dela och tillgängliggöra information

Utredningens förslag: Ett utförrarregister för privata utförare av all offentligt finansierad verksamhet införs.

Vårdförbundet tillstyrker förslaget att införa ett utförrarregister för privata utförare av all offentligt finansierad verksamhet

11.3.5 Offentlighetsprincip för offentligt finansierad välfärd

Utredningens förslag: Offentlighetsprincipen ska gälla för alla offentligt finansierade välfärdsverksamheter.

Vårdförbundet instämmer i att det finns fördelar med att införa offentlighetsprincipen. Det blir då enklare att kontrollera att allmänna medel används till det de är avsedda för. Men det är viktigt att ett införande inte innebär att den administrativa bördan blir orimlig för privata aktörer. I betänkandets sammanfattning anges att förslaget kommer att leda till "vissa" kostnader. Detta är sannolikt en betydande underskattning och staten behöver tillse att utförarna ersätts för eventuella administrativa kostnader. Staten behöver även säkerställa att mindre företag och idéburna verksamheter inte tar skada av en ökad administrativ kostnad för offentlighetsprincipens införande.

Vårdförbundet tillstyrker förslaget att offentlighetsprincipen ska gälla för alla offentligt finansierade välfärdsverksamheter.

13.3.4 Statsbidragsportal och sektorsbidrag

Utredningens förslag: Minska antalet riktade statsbidrag, framför allt inom områdena utbildning och hälso- och sjukvård, genom att de avslutas eller inordnas i sektorsbidrag.

Vårdförbundet delar utredningens syn på att antalet riktade statsbidrag bör minska. Förbundet anser i stället att regeringen ska öka de generella statsbidragen. Utredningens förslag innebär att riktade statsbidrag ska avslutas eller inordnas i sektorsbidrag. Vårdförbundet anser att regeringen måste tillföra betydligt mer medel till hälso- och sjukvården och att statsbidrag inte kan avslutas. Mot den bakgrunden avslår Vårdförbundets utredningens förslag.

17.3.1 Stärkt primärvård med tillräcklig resurstilldelning

Utredningens förslag: Omställningen till en stärkt primärvård ska följas genom de mått som föreslås av utredningen om Samordnad utveckling för god och nära vård (SOU 2018:39), bl.a. andelen utfärdade specialistbevis i allmänmedicin samt primärvårdens andel av de totala sjukvårdskostnaderna.

Vårdförbundet tror inte att det går att förlita sig på regionerna kommer att omfördela resurser till primärvården i tillräcklig utsträckning. Därutöver behöver resursöverföringen också inbegripa kommunerna. Om det ska vara upp till

respektive region att överföra resurser till primärvården finns det risk för att de gör olika och då riskerar vi att få en mer ojämlik vård.

Därför behövs en fortsatt riktad statlig satsning på primärvården. Samtidigt får detta inte ersätta krav på regioner att omfördela resurserna till primärvården inklusive kommunerna. Vårdförbundet instämmer därför i förslaget att omställningen noggrant måste följas.

17.3.2 Kravet på regionerna att tillämpa LOV tas bort

Utredningens förslag: *Kravet på regionerna att tillämpa lagen (2008:962) om valfrihetssystem som upphandlingsform för primärvård tas bort.*

Vårdförbundet anser att det är av vikt att hålla kriminella aktörer utanför välfärdssektorn samt att personal inom hälso- och sjukvården behöver få stärkt skydd gentemot sådana aktörer tillstyrker Vårdförbundet förslaget. Vidare anser Vårdförbundet att det är av vikt att eventuella upphandlingsförfaranden värnar små privata och idéburna aktörer och då kan exempelvis ett IOP-förfarande vara mer lämpligt än en LOV-upphandling. Därför tillstyrker förbundet utredningens förslag att kravet på att tillämpa LOV tas bort.

17.3.3 Ersättningssystem och beskrivningssystem

Utredningens förslag: *Socialstyrelsen ska rikta stöd till vårdens huvudmän när de utformar sina ersättningssystem. Syftet är att skapa en större enhetlighet, främja kontinuitet, motverka förekomsten av oönskade incitament, minska detaljregleringen och fasa ut s.k. lågvärdevård.*

Utredningens förslag: *Socialstyrelsen ska se över hälso- och sjukvårdens beskrivningssystem och förändra dessa för att stimulera en överföring av vård till öppnare vårdformer på lägsta effektiva omhändertagandenivå.*

Vårdförbundet tillstyrker förslaget att Socialstyrelsen ska rikta stöd till vårdens huvudmän när de utformar sina ersättningssystem. Förbundet delar utredningens syn på att förslaget kan skapa en större enhetlighet, främja kontinuitet, motverka förekomsten av oönskade incitament, minska detaljregleringen och fasa ut s.k. lågvärdevård. Utfasning av lågvärdevård bör genomföras utifrån ett tydligt patientsäkerhetsperspektiv och med en helhetssyn på individens behov. Åtgärderna ska baseras på evidens och vetenskapliga bedömningar

Vårdförbundet tillstyrker även förslaget att Socialstyrelsen ska se över hälso- och sjukvårdens beskrivningssystem och förändra dessa för att stimulera en överföring av vård till öppnare vårdformer på lägsta effektiva omhändertagandenivå. Förbundet anser att förslaget kan bidra till omställningen till en personcentrerad vård. För att säkerställa att gemensamma resurser nyttjas där de gör mest nytta behöver ersättningssystemen premiera förebyggande och hälsofrämjande insatser.

17.3.4 Remisskrav för akutvård på sjukhus

Utredningens förslag: *Primärvården ges ansvar för brådskande hälso- och sjukvård som inte kräver vård på akutsjukhus. För akuta besök på sjukhus införs remisskrav om inte särskilda skäl föreligger.*

Vårdförbundet tillstyrker förslaget att primärvården ges ansvar för brådskande hälso- och sjukvård som inte kräver vård på akutsjukhus. Förbundet anser att förslaget kan bidra till omställningen till en personcentrerad vård och därmed också bidra till att vård ges på rätt vårdnivå.

Vårdförbundet tillstyrker inte förslaget att införa remisskrav för akuta besök på sjukhus om inte särskilda skäl föreligger. Förbundet anser nämligen att ett remisskrav kan medföra risker för enskilda patienter.

17.3.5 Strategiskt ansvar för kompetensförsörjning och vårdinfrastruktur

Utredningens förslag: *Staten ska ta ett tydligare strategiskt ansvar för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning.*

Utredningens bedömning: *Staten bör bistå huvudmännen med samordning av vårdinfrastrukturplanering.*

Vårdförbundet anser att regeringen omedelbart måste ta initiativ till en gemensam samling för att säkra kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården. Mot den bakgrunden tillstyrker Vårdförbundet förslaget att staten ska ta ett tydligare strategiskt ansvar för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Vårdförbundet delar även utredningens bedömning att staten bör bistå huvudmännen med samordning av vårdinfrastrukturplanering.

17.3.6 Skyldigheten att ersätta digital utomlänsvård enligt utomlänstaxan tas bort

Utredningens förslag: *Regionernas skyldighet att ersätta digital utomlänsvård enligt utomlänstaxan tas bort.*

Vårdförbundet anser att digitala tjänster är en naturlig del av vårdutbudet. Digitala tjänster stödjer och påskynda omställningen till en nära vård. Men digitala tjänster från en aktör utanför det egna länet ska inte premieras mer. Vårdförbundet tillstyrker därför förslaget.

17.3.7 Bättre kontroll över den utförda hälso- och sjukvården

Utredningens förslag: *Systemet med privatpraktiserande läkare och fysioterapeuter verksamma genom den nationella taxan avslutas genom att LOL och LOF upphävs.*

Vårdförbundets uppfattning är och har också tidigare varit att systemen bör avskaffas. Förbundet tillstyrker därför förslaget att systemet med

privatpraktiserande läkare och fysioterapeuter verksamma genom den nationella taxan avslutas genom att LOL och LOF upphävs.

17.3.8 Finansiering av förskrivningsläkemedel

Utredningens bedömning: Bedömning: Statens bidrag för läkemedelsförmåner bör inte inordnas i det generella statsbidraget till kommunsektorn. Det särskilda statsbidraget för läkemedelsförmåner bör kvarstå.

Vårdförbundet delar utredningens bedömning att statens bidrag för läkemedelsförmåner bör inte inordnas i det generella statsbidraget till kommunsektorn och att särskilda statsbidraget för läkemedelsförmåner bör kvarstå. Vårdförbundet vill betona vikten av en statlig utredningen med uppdrag att utreda förutsättningarna för ett inkomstbaserat högkostnadsskydd. Detta skulle kunna vara ett sätt att utjämna ekonomiska skillnader mellan patienter. Det skulle också kunna minska läkemedelskostnaderna.

17.3.9 Hälso- och sjukvårdens digitalisering

Utredningens bedömning: Staten bör ta ett större ansvar för och tydligare styra centrala delar av vårdens digitalisering.

Utredningens bedömning: Vålfungerande digitala systemlösningar har potential att minska den tid och de resurser som i dag går till administration.

Utredningens bedömning: Hälso- och sjukvårdens data bör i högre utsträckning kunna nyttjas för primär- och sekundäranvändning.

Vårdförbundet delar utredningens tre bedömningar under avsnitt 17.3.9. Men förbundet vill lyfta det faktum att sjuksköterskor i snitt lägger fem timmar om dagen framför datorn och hanterar upp till 35 olika IT-system. Vårdförbundet vill därför

- Implementera omvårdnadssystemet ICNP hos varje vårdgivare – lokal, regional och privat.
- Involvera vårdprofessionen i upphandlingar och utveckling av IT-stöd.
- Öka nationell samordning och kompatibilitet Integrerade system.
- Inför användarvänliga och integrerade IT-system.
- Implementera snabbinloggning via Single Sign-On (SSO).
- Arbetsgivare inom hälso- och sjukvården regelbundet gör digitala skyddsronder med verktygen på suntarbetsliv.se.
- Rätt utformad kan digitaliseringen bidra till bättre vård, minskad administration och bättre arbetsmiljö.

17.3.10 Vikten av prevention

Utredningens bedömning: Preventionsinsatser bör stärkas och prioriteras.

Utredningens förslag: Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen ges ett gemensamt uppdrag att utforma ett nationellt reformprogram för stärkt egenvård samt beskriva vilken avlastning det skulle kunna innebära för hälso- och sjukvården.



Vårdförbundet instämmer i bedömningen att preventionsinsatser bör stärkas och prioriteras. Primärvården ska tillhandahålla förebyggande och hälsofrämjande insatser utifrån såväl befolkningens som patienternas individuella behov. Detta arbete är en viktig förutsättning för jämlik hälsa. Det är också av betydelse för att förebygga slutenvård. Vårdförbundet tillstyrker förslaget att Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen ges ett gemensamt uppdrag att utforma ett nationellt reformprogram för stärkt egenvård samt beskriva vilken avlastning det skulle kunna innebära för hälso- och sjukvården. Förbundet vill dock betona vikten av att myndigheterna involverar vårdens professioner i arbetet.

17.3.11 Fasa ut lågvärdevård

Utredningens förslag: Vårdinsatser som är onödiga eller ineffektiva, s.k. lågvärdevård, fasas ut genom bättre följsamheten av de nationella riktlinjerna. Arbetet med Kloka Kliniska Val intensifieras.

Vårdförbundet tillstyrker förslaget att lågvärdevård fasas ut genom bättre följsamheten av de nationella riktlinjerna. Förbundet anser att förslaget kan bidra till en personcentrerad hälso- och sjukvård.

Avslutningsvis

Vårdförbundet anser att de organisationer som representerar hälso- och sjukvårdens medarbetare måste involveras om regeringen går vidare med utredningens förslag. Vidare anser förbundet att regeringen kontinuerligt behöver följa upp de eventuella förslag som genomförs. De organisationer som representerar hälso- och sjukvårdens medarbetare måste beredas en aktiv roll i den uppföljningen.

VÅRDFÖRBUNDET

Sineva Ribeiro