

Datum
2026-02-03

Vår referens
II

fi.remissvar@regeringskansliet.se
kopia till
alice.hallman@regeringskansliet.se

Remissvar på betänkandet Fler möjligheter till ökat välbefinnande (SOU 2025:96)

Vårdföretagarna har beretts tillfälle att lämna remissvar på betänkandet Fler möjligheter till ökat välbefinnande (SOU 2025:96).

Inledning

Vårdföretagarna är en arbetsgivar- och branschorganisation för privat och ideell vård och omsorg. Vårdföretagarna har cirka 1 900 medlemmar med drygt 115 000 årsanställda som bedriver vård och omsorg i hela landet. Bland medlemmarna finns såväl större som mindre aktörer representerade och alla omfattas av kollektivavtal.

Vårdföretagarnas synpunkter på utredningens förslag begränsas till de delar som bedöms ha direkt påverkan på medlemsföretagens möjlighet att bidra till att alla invånare får tillgång till vård och omsorg av hög kvalitet, med mesta möjliga värde för varje skattekrona. I övriga delar hänvisar vi till Almedags och Svenskt Näringslivs remissvar.

Vårdföretagarnas synpunkter

Vårdföretagarna välkomnar utredningens ambition att utvärdera resultaten av närmare 30 år av konkurrensutsättning inom välfärdsområdet. Genom att undersöka om effekterna har blivit de förväntade skulle en bedömning kunna göras av vilka justeringar som behövs för att maximera de positiva effekterna av en mångfald av utförare inom vård och omsorg. Vårdföretagarna anser dock inte att utredningen förmått leva upp till denna ambition. Tvärtom saknas genomtänkta förslag som verkligen skulle kunna bidra till ökad utveckling och produktivitet inom vård och omsorg. Detta viktiga samhällsområde förtjänar en mer djuplodande och bättre underbyggd analys. Dessvärre har utredningen i flera fall, så som redovisas nedan, inte förmått analysera väsentliga delar utan hemfallit åt att upprepa påståenden som saknar faktagrund och snarast är att betrakta som åsikter eller myter. Utredningens förslag kan därför i dessa fall inte ge stöd för eller ligga till grund för de åtgärder som föreslås.

Vårdföretagarna anser precis som utredningen att den offentliga sektorn är i behov av fler innovativa lösningar som kan bidra till ökad effektivitet och konkurrensutsättning. Privata vård- och omsorgsgivare har under decennier varit föregångare i teknik- och metodutveckling, men hålls ofta tillbaka av omoderna, dåligt samordnade och detaljstyrande regelverk på lokal, regional och nationell nivå.

Det finns därför en stor orealiserad potential för ökad produktivitet och kvalitetsutveckling om framför allt kommuner och regioner etablerade ett närmare partnerskap med privata utförare för att ständigt förbättra och utveckla välfärdens förmågor att möta befolkningens behov av en trygg, tillgänglig och välfungerande välfärd. Det är därför förvånande och en stor brist att utredningen inte analyserar de negativa effekterna av dagens komplexa och byråkratiska styrning av vård och omsorg, då konkreta förslag som effektiviserar huvudmännens styrning och uppföljning skulle vara starkt produktivetsfrämjande för hela sektorn.

Vårdföretagarna delar utredningens uppfattning att den systemhotande kriminaliteten riskerar få en omfattande negativ påverkan på både produktivitsutvecklingen och ekonomin. Omfattningen av kriminalitet i välfärden är inte känd, men bara misstanken om att kriminalitet eller missbruk förekommer riskerar urholka befolkningens förtroende och betalningsvilja för vår gemensamma välfärd och underminera tilliten i vårt samhälle. Men att utredningen utan att kvantifiera eller bedöma omfattningen av problemen lägger detta till grund för långtgående förslag är problematiskt. Därför är det angeläget att åtgärder mot kriminalitet i välfärden är väl avvägda och träffsäkra. Sverige har inte råd med några kraftfulla slag i luften på detta område. Vi delar utredningens ambition men önskar en mer precis analys för att underbygga föreslagna åtgärder.

11.3.1 Förändrat perspektiv kring privata utförares lämplighet

Utredningen bedömer att det bör åligga upphandlade privata aktörer att regelbundet och löpande påvisa sin lämplighet. Det som föreslås är en omvänd bevisbörda, som går utöver vad som normalt kan och bör omfattas av regelbunden avtalsuppföljning. Vårdföretagarna vill understryka vikten av att huvudmännens uppföljning genomförs enligt samma skarpa krav för både privat och offentligt driven vård och omsorg för att identifiera och beivra oegentligheter i alla typer av verksamheter. Att skapa ojämlika villkor för olika typer av utförare riskerar att hämma konkurrens och därmed också hämma möjligheterna till ökad produktivitet. Vårdföretagarna och våra medlemmar vill se en nära dialog och regelbunden uppföljning av ingångna avtal. Vårdföretagarna avstyrker förslaget.

11.3.2 Revidera eller upphäv lagen om valfrihetssystem

Vårdföretagarna avstyrker förslaget, då utredningens förslag om en starkare grindvaktssystem bättre kan uppnås med andra medel än en drastisk förändring av LOV. Vårdföretagarna anser att Leverantörskontrollsutredningens (SOU 2023:43) förslag om att införa uteslutningsgrunderna från LOU i LOV bör genomföras, samt att ett stöd till kommuner och regioner kring hur de kan använda LOV och dess förarbeten måste tas fram. Det finns möjligheter redan med dagens lagstiftning som huvudmännen inte alltid utnyttjar. Vårdföretagarna menar att dessa två åtgärder skulle ge den effekt som utredningen önskar. Till detta kommer att Konkurrensverket på regeringens uppdrag i december 2025 presenterade förslag till nya ändringar i LOV för att motverka kriminella och oseriösa aktörer. Därmed torde utredningens förslag att helt upphäva LOV vara redundant och Vårdföretagarna avstyrker det i sin helhet. Konsekvenserna av en sådan drastisk åtgärd riskerar att bli både omfattande och oöverblickbara för primärvården, då närmare hälften av alla besök idag görs hos en privat utförare. Det är en stor brist att utredningen föreslår så långtgående förändringar utan en tillräcklig konsekvensanalys. I sammanhanget vill Vårdföretagarna också betona att LOV är en unik lagstiftning som flyttar makten från kommuner och regioner till patienter och omsorgstagare. Att minska människors möjlighet till självbestämmande i frågor som rör den egna hälsan vore djupt olyckligt. Medborgarnas rätt och vana att sedan decennier kunna välja är både uppskattad och viktig, samt ger incitament för de bäst lämpade utförarna att leverera det som efterfrågas och därmed ytterligare driva utveckling och produktivitet.

11.3.3 Tillståndsplikt och uppgiftslämnandeskyldighet

Vårdföretagarna tillstyrker utredningens förslag om att uppgiftslämnandeskyldighet ska gälla för privata utförare av hälso- och sjukvård men vill betona att sekretess och tystnadsplikt som skyddar exempelvis den enskildes integritetskänsliga patientuppgifter måste upprätthållas.

Utredningen föreslår införande av tillståndsplikt för verksamheter inom hälso- och sjukvården, däribland primärvården. Utredningen om Insatser för att stärka patientsäkerheten och motverka välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvården (Dir. 2025:41) kommer att redovisa förslag kring detta senast 12 oktober 2026. Vårdföretagarna deltar i utredningens arbete och kommer i detta samt i kommande remissvar på utredningen att lägga fram våra förslag.

Utredningen föreslår även att kraven för att erhålla tillstånd att bedriva offentligt finansierad verksamhet skärps och att en vandelsprövning ska ske vid utfärdande av nya tillstånd. Vårdföretagarna tillstyrker denna del i förslagen.

Utredningen föreslår vidare att befintliga tillstånd lättare ska kunna återkallas. Återkallande av tillstånd måste ske på ett rättssäkert sätt och med omsorg om de individer som vårdgivaren ansvarar för. En modell vore att lagstifta om en tydlig sanktionstrappa, där vårdgivaren av huvudmannen kan anmodas att inkomma med rättelse och förklaring enligt en tydlig modell som kan eskaleras vid behov. Vårdföretagarna avstyrker förslaget i nuvarande utformning.

Utredningen föreslår slutligen att möjligheten att förvärva tillståndspliktiga verksamheter med aktiva tillstånd begränsas. Vårdföretagarna förstår inte riktigt syftet med detta förslag. Däremot menar Vårdföretagarna att aktörer som inte redan har tillstånd att bedriva en viss typ av verksamhet måste genomgå en fullständig tillståndsprövning när de förvärvar tillståndspliktiga verksamheter. Detta har Vårdföretagarna länge efterfrågat. Vårdföretagarna avstyrker utredningens förslag och föreslår i stället att köp av tillståndspliktiga verksamheter ska innebära en automatisk ägar- och ledningsprövning av de nya ägarna, om dessa inte redan bedriver verksamheter av samma typ.

11.3.4 Samla, dela och tillgängliggöra information

Utredningen föreslår ett register för privata utförare av all offentligt finansierad verksamhet. Vårdföretagarna uppfattar detta förslag som att det omfattar alla typer av verksamheter som utför uppdrag för kommuner, regioner, stat eller myndigheter, exempelvis även företag som utför vägunderhåll. Vårdföretagarna har ingen uppfattning om förslaget förutom för vårdens och omsorgens verksamheter.

Vad gäller register för utförare av offentligfinansierad vård och omsorg så tillstyrker Vårdföretagarna förslaget. Ett sådant register är dock redan under uppbyggnad, då regeringen redan 2023 gav E-hälsomyndigheten i uppdrag att ta fram en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst (S2023/02118). Vårdföretagarna stödjer arbetet och samarbetar med myndigheten i etableringen av katalogtjänsten.

11.3.5 Offentlighetsprincip för offentligt finansierad välfärd

Vårdföretagarna ser ett stort värde i ökad transparens och informationsdelning liksom i skarpa upphandlingsunderlag och regelbundna kvalitetsuppföljningar och tillsyn. Redan idag redovisar våra medlemmar all den information som uppdragsgivare efterfrågar i upphandlingsunderlag och likande styrdokument. Vårdföretagarna menar dock att ett införande av offentlighetsprincipen i vård- och omsorgsverksamheter skulle innebära en oproportionerligt stor administrativ börda på dessa verksamheter och inte heller ge önskad effekt. Vad offentlighetsprincipen skulle tillföra i vård och omsorg framstår som ytterst ottydligt. Offentlighetsprincipen är inte utformad för denna typ av verksamhet och att den utvidgas innebär en risk för ett urvattnade av principen och dess viktiga roll för att granska offentlig verksamhet. Vårdföretagarna avstyrker förslaget.

11.3.6 Lägre krav för uteslutning och lättare att säga upp avtal

Utredningen gör bedömningen att kraven för uteslutning av leverantörer vid upphandling bör sänkas och bli enklare att tillämpa för beställare. Vårdföretagarna delar uppfattningen att beställare måste kunna ställa egna krav på uteslutning och vill betona att LOV och LOU behöver vara enhetliga i detta.

Utredningen gör också bedömningen att det bör bli enklare för offentliga organisationer att avsluta redan upphandlade avtal. Vårdföretagarna vill understryka behovet av att uppsägning av avtal måste ske på ett rättssäkert och förutsägbart sätt, där särskild vikt läggs vid tryggheten för de individer som får sin vård och omsorg från vårdgivaren i fråga. En bättre modell vore att i avtalen fastslå en tydlig sanktionstrappa, där vårdgivaren av huvudmannen kan anmodas att inkomma med rättelse och förklaring enligt en tydlig modell med möjlighet att eskalera vid behov.

11.3.7 Skärpta krav och möjlighet att ta ut avgifter för kontroll

Utredningen föreslår att kommunerna får ett skärpt ansvar för kontroll och uppföljning. Vårdföretagarnas uppfattning är att det varierar kraftigt mellan landets kommuner hur man hanterar kontroller och uppföljning och att det som behövs är bättre efterlevnad av befintliga krav snarare än nya eller skärpta krav. Vårdföretagarna vill i sammanhanget betona vikten av att kommunerna har bra metoder för uppföljning och dialog, där beställaren fortlöpande kommer ut till verksamheterna och pratar med verksamhetschef, personal och omsorgstagare, snarare än att bara ägna sig åt skrivbordsstudier och uppföljning av nyckeltal.

Utredningen föreslår även att kommuner och regioner ges rätt att ta ut avgifter för kontroll som utförs enligt bestämmelserna i kommunallagen. Vårdföretagarna vänder sig inte principiellt emot förslaget, men vill betona att tillståndspliktiga verksamheter redan idag har omfattande utgifter för tillstånds- och ändringsansökningar till IVO. Den totala avgiftsbördan från stat, kommun och region måste vara rimlig för verksamheterna.

11.3.11 Förändra systemet med personlig assistans

Utredningen Effektivare åtgärder mot välfärdsbrott och ökad förutsebarhet inom personlig assistans (Dir. 2025:40) har ett omfattande uppdrag att se över förändringar inom personlig assistans som branschen länge har efterfrågat. Vårdföretagarna deltar i utredningens arbete och kommer i detta samt i kommande remissvar på den utredningen att lägga fram våra förslag.

Vårdföretagarna vill i detta sammanhang dock påtala att utredningens uppfattning att ett återtagande av personlig assistans i egen regi skulle motverka välfärds kriminalitet saknar faktagrund. Problemen med kriminalitet i personlig assistans är direkt kopplade till kriminella individer, inte driftsform. Det visar bland annat de uppmärksammade fallen i Malmö och Södertälje, där assistansanvändare och assistenter tillskansat sig stora belopp. I båda dessa fall utfördes assistansen i kommunens egen regi.

16.3.1 Äldre- och individomsorg

Vårdföretagarna delar utredningens bild att konkurrens driver kvalitet i äldreomsorgen. Vårdföretagarna vill i sammanhanget också påtala att konkurrens är avgörande för att driva utveckling och kostnadseffektivitet i verksamheter som står inför omfattande demografiska utmaningar.

Vårdföretagarna vänder sig emot utredningens svepande och generaliserande beskrivning av att HVB präglas "i stor utsträckning av oseriösa aktörer och kriminalitet". Utredningen har uppenbart inte haft förmåga eller resurser att analysera dessa frågor adekvat. Vårdföretagarna vill däremot understryka behovet av att genomföra förslagen i SOU 2025:84 "Hem för barn och unga" för att stärka kvaliteten i dessa verksamheter. SOU 2025:84 är en väsentligt mer gedigen analys än denna utredning och Vårdföretagarna hänvisar i denna fråga även till sitt remissvar på SOU 2025:84. Det bör också betonas att HVB är specialiserade verksamheter med smala målgrupper och att en genomsnittlig kommun en genomsnittlig månad har tre eller färre placerade barn och ungdomar. Privata aktörer som kan bistå ett flertal kommuner med platser är därför nödvändiga för att möta de höga kraven på specialisering, med smala målgrupper sett till såväl ålder och kön som individens behov och utmaningar.

16.3.2 Vård

Vårdföretagarna finner det anmärkningsvärt att utredningen lyfter upp myten om så kallad "cream skimming" utan att anföra några som helst belegg för att detta faktiskt skulle vara ett verkligt problem. I kapitel 17 konstaterar utredningen själv att "förekomsten av cream skimming är svår att belägga" (s. 545), men väljer likväl att problematisera frågan, som om man hade den fakta man själv konstaterar saknas. Denna del av betänkandet framstår därför mer som ett debattinlägg än en seriös del av en statlig utredning.

Exempelvis hävdas att etableringsfriheten inom primärvården ökar risken för överetableringar av vårdcentraler i befolkningstäta och socioekonomiskt starka områden och en underetablering i socioekonomiskt svagare områden där vårdbehoven är större. Hade utredningen velat ha ett faktabaserat underlag hade man exempelvis kunnat titta på Vårdföretagarnas [undersökningar](#) som punkterar denna myt, då regionernas egen statistik visar att nio av tio vårdcentraler med de svagaste socioekonomiska profilerna i Region Stockholm är privat drivna. Liknande [resultat](#) finner man i Västra Götalandsregionen. Det finns med grund i befintlig lagstiftning goda förutsättningar att utforma LOV-system, tex genom geografisk avgränsning, för att styra etablering av verksamheter till områden där man önskar etablera dem. Inte heller här har utredningen förmått förstå eller lägga fram relevanta förslag för de problem man anser sig identifiera.

16.4.2 Höga krav för att delta på en kvasimarknad

Vårdföretagarna instämmer i utredningens bedömning att det generellt bör ställas höga krav på aktörer för att få delta på en så kallad kvasimarknad och att grundprincipen måste vara att samma höga kvalitetskrav ställs på samtliga utförare oberoende av driftsform.

16.4.3 Bygg in fler konkurrensfrämjande mekanismer

Vårdföretagarna instämmer i utredningens bedömning att det bör införas fler konkurrensfrämjande mekanismer i kvasimarknader, exempelvis standardval som premierar de bästa aktörerna. Detta kräver dock en tydlig och gemensam definition av kvalitet som skapar förutsägbarhet och likabehandling oavsett vilken del av landet som vårdgivaren verkar i och som är förenlig med regionalt självstyre.

Utredningen pekar i avsnitt 17.2.2 också på svårigheterna för invånarna att fatta informerade val om utförare i primärvården för att driva på kvalitetskonkurrensen. Vårdföretagarna hade därför välkomnat konkreta förslag för att öka invånarnas möjlighet att fatta informerade beslut utifrån jämförelser av parametrar som kvalitet, tillgänglighet och patientnöjdhet, för verksamheter oavsett driftsform. Vårdföretagarna välkomnar därför regeringens satsning på den nationella digitala jämförelsetjänst för hälso- och sjukvården som nu tas fram av E-hälsomyndigheten.

17 Hälso- och sjukvård

Vårdföretagarna delar inte utredningens inledande påstående att hälso- och sjukvårdssystemet "inte är i behov av någon genomgripande reformering", som utgår från utredningens bedömning att "flera delar det svenska hälso- och sjukvårdssystemet är välfungerande och kännetecknas av en hög medicinsk kvalitet". Trots hög medicinsk kvalitet för de som faktiskt får vård återstår en rad akuta problem att lösa.

Ett överväldigande antal statliga utredningar, forskningsrapporter och analyser från professions- och patientföreningar motsäger samstämmigt utredningens bedömning. Hälso- och sjukvårdens utmaningar med exempelvis bristande tillgänglighet för patienterna, orimlig stressnivå för vårdpersonalen och andra brister i arbetsmiljön, betydande utmaningar med kompetensförsörjningen och stora effektivitetsförluster på grund av regionala olikheter och en stor byråkratisk börda på vårdens verksamheter är väl dokumenterade. Att utredningen bortser från behovet av en genomgripande översyn av hälso- och sjukvårdens styrning och organisation ur ett produktivitetssperspektiv är därför anmärkningsvärt. Lika problematiskt är att utredningen genomgående väljer huvudmannens perspektiv framför patientens eller vårdpersonalens.

Vårdföretagarna finner det anmärkningsvärt att utredningen inte betonar de ur ett internationellt perspektiv rekordlånga svenska vårdköernas samhällsekonomiska effekter, såsom individens nedsatta produktivitet i väntan på vård, kostnader för sjukskrivningar och tillkommande vårdkostnader för de många patienter vars väntan förvärrar deras hälsotillstånd. Som utredningen konstaterar: (s.535): "en frisk befolkning har i regel lägre sjukfrånvaro, vilket innebär att människor kan arbeta fler dagar och med potentiellt högre

produktivitet” och (s. 539) ”tillgängligheten har länge varit en utmaning”. En belysning av de olagligt långa väntetiderna ur ett samhälleligt produktivitetssperspektiv hade här varit att förvänta, på samma sätt som utredningen förtjänstfullt resonerar kring värdet av fler preventiva insatser.

17.2.3 samt 17.3.1 Omställningen till en stärkt primärvård behöver förverkligas

Vårdföretagarna delar utredningens bedömning att primärvårdens roll bör stärkas och att primärvården måste ges bättre förutsättningar att utvecklas för att kunna ta ett helhetsansvar för patientens samlade vårdbehov. Utredningar från exempelvis Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har dock pekat på en rad brister med dagens reform som behöver åtgärdas för att omställningen ska realiseras. Med tanke på att närmare hälften av svensk primärvård idag utförs av privata vårdgivare borde reformen breddas från dagens alltför ensidiga fokus på huvudmännens arbete inom egen regi, till att omfatta hela primärvården och samtliga utförare oavsett driftsform. Vårdföretagarna anser att huvudmännens ansvar för att ge den enskilda vårdcentralen möjlighet att utveckla och förnya sin verksamhet borde sättas mer i fokus. Mer innovationsfrämjande styrning som främjar nytänkande bör prägla det fortsatta arbetet, i stället för den detaljreglering som ofta präglar regionernas nuvarande vårdavtal och ersättningsmodeller.

17.2.6 Vårdens digitalisering

Vårdföretagarna finner det anmärkningsvärt att utredningen utan grund anför att det inte är ”säkert att digitalisering kan generera ökad produktivitet och effektivitet till en lägre kostnad”. Det räcker med att se på den omfattande erfarenhet som finns i Sverige av digitaliseringens positiva effekter på en lång rad andra branscher för att förstå den potential som finns. Detta påstående motsägs därtill av en lång rad av utvärderingar och forskningsrapporter som visar på påtagliga förbättringar av såväl produktivitet som effektivitet när olika digitala verktyg införs i vårdverksamheter. Digital utveckling som sker i nära partnerskap mellan leverantör och vårdgivare visar på särskilt goda effekter för verksamheten. Konkreta förslag som underlättar för vårdgivare att samverka tätare med medicinteknik- och IT-företag hade därför krävts på detta område.

Det är också anmärkningsvärt att utredningen väljer ett renodlat huvudmänna- och personalperspektiv på digitalisering i stället för att beskriva det ur invånarens eller medarbetarens perspektiv. Utredningen väljer exempelvis att beskriva digital tillgänglighet som att det kan ”göra saker krångligare” (s. 556) för regionerna när invånare förväntar sig att kunna sköta vissa ärenden digitalt. Det förefaller närmast verklighetsfrånvänt att tro att den ökande önskan och erfarenheten av samhällets digitalisering inte skulle gälla än mer framåt och att samhället måste bejaka denna.

Ett mer medborgarcentrerat perspektiv vore att beakta de betydande produktivitetsvinster på samhällsnivå som det innebär när invånare kan sköta vårdärenden digitalt och därmed slipper vara frånvarande från jobbet lika länge för ett enklare vårdbesök. I många delar av landet handlar det också om stora mängder restid som invånarna kan undvika. För att inte nämna det faktum att patienter och omsorgstagare som kan fylla i stora mängder information på egen hand i digitala verktyg sparar tid för vårdens medarbetare och därmed frigör resurser.

Vårdföretagarna står dock bakom utredningens konstaterande att digital utveckling som individer rimligen kan förvänta sig också är nödvändig att implementera, eftersom förtroendet för hälso- och sjukvården annars riskerar att påverkas negativt.

17.3.2 Krav på regionerna att tillämpa LOV tas bort

Utredningen föreslår att kravet på regionerna att tillämpa LOV som upphandlingsform för primärvård ska tas bort. Utredningens konsekvensanalys av förslaget är bristfällig och undermåligt underbyggd. Den föreslagna förändringen skulle kraftigt minska möjligheten till etablering av exempelvis små, ägarledda enheter och minska mångfalden av aktörer i

primärvården. Detta är vårdcentraler som över lag har en mycket hög patientnöjdhet och levererar ett stort värde per skattekrona.

Flera utredningar från exempelvis Region Gävleborg visar att privat drivna vårdcentraler är mer kostnadseffektiva, har lättare att rekrytera personal och tar ett större ansvar för patienter med exempelvis svagare ekonomi. Vidare är det införandet av LOV som möjliggjort den utbyggda primärvård vi ser idag. När denna ytterligare ska stärkas kan en begränsning av dylik karaktär fullkomligt omintetgöra de politiska ambitionerna för omställningen till en god och nära vård.

Vårdföretagarna vill också adressera frånan av en analys kring de risker som en kraftigt begränsad arbetsmarknad skulle innebära för en samhällskritisk sektor där kompetensförsörjningen redan är utmanande. En kraftig inskränkning i vårdpersonalens möjlighet att välja arbetsgivare skulle knappast göra vården mer attraktiv.

Konsekvenserna av en sådan drastisk åtgärd som att helt avskaffa LOV riskerar att bli både omfattande och oöverblickbara för primärvården, då närmare hälften av alla besök idag görs hos en privat utförare med högre produktivitet än i egen regi. Vårdföretagarna avstyrker förslaget i sin helhet.

17.3.3 Ersättningssystem och beskrivningssystem

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ges i uppdrag att rikta stöd till vårdens huvudmän för utformning av ersättningssystem. En ökad harmonisering och fler gemensamma nationella kriterier i beskrivningssystem, vårdavtal och ersättningssystem skulle främja vårdens utveckling. Vårdföretagarna tillstyrker förslaget.

17.3.6 Skyldigheten att ersätta digital utomlänsvård enligt utomlänstaxan tas bort

Utredningen föreslår att regionernas skyldighet att ersätta digital utomlänsvård enligt utomlänstaxan tas bort. Vårdföretagarna delar utredningens uppfattning att nuvarande modell behöver ses över och att det är angeläget att den digitala vårdens potential tillvaratas och blir en integrerad del av den ordinarie vården.

Detta bör ske genom etablering av konkurrensneutrala och likvärdiga regler för digitala kontakter på samtliga vårdnivåer, oavsett vilken kontaktväg som används. Det krävs vidare att huvudmännen i ökad utsträckning stimulerar vårdgivarnas arbete med en ökad digital tillgänglighet i avtal och ersättningssystem, då dagens stora mängd av olika regionala avtal ofta håller tillbaka digital utveckling inom exempelvis specialistsjukvården.

En så pass genomgripande förändring som att avskaffa utomlänstaxan behöver dock utredas mer grundligt och en rimlig övergångsperiod krävs mellan nuvarande och kommande system. Vårdföretagarna välkomnar därför att frågan nu hanteras inom ramen för utredningen Behovsstyrd vård S 2024:05. Partsgemensamma samtal förs även mellan Vårdföretagarna och Sveriges Kommuner och Regioner, SKR i syfte att hitta en gemensam väg framåt.

17.3.9 Hälso- och sjukvårdens digitalisering

Utredningen bedömer att staten bör ta ett större ansvar för och tydligare styra centrala delar av vårdens digitalisering och att hälsodata i högre utsträckning bör kunna nyttjas för primär- och sekundäranvändning. Vårdföretagarna instämmer i utredningens förslag och välkomnar det ökade mandat och ansvar som E-hälsomyndigheten redan har fått. Dagens regionala olikheter och tekniska detaljkrav, där enskilda huvudmän skapar regionala tekniska monopol av gamla systemlösningar har hämmat vårdens digitala utveckling och gjort det omöjligt att dela data mellan regioner och vårdgivare. Regeringens satsningar på en nationell digital infrastruktur kommer därför kraftigt att underlätta digital utveckling, stärka patientsäkerheten och minska den administrativa bördan på vårdpersonalen. Vårdföretagarna tillstyrker förslagen i sin helhet.

Avslutande kommentarer

Vårdföretagarna beklagar att avsnitten om ett så samhällsviktigt område som välfärden hanteras så valhant av utredningen, då behoven av satsningar på ökad produktivitet och effektivitet är betydande inom såväl hälso- och sjukvård som omsorg. Vårdföretagarna föreslår därför att valfrihetsreformerna inom vård och omsorg utvärderas på ett mer seriöst och djuplodande sätt, där berörda parter inkluderas för att bygga en gemensam faktagrund och en ökad träffsäkerhet i förslagen.

Vårdföretagarna har härutöver inga ytterligare synpunkter.

Stockholm den 3 februari 2026

Gunnar Caperius
förbundsdirektör

Ida Ingerö
näringspolitisk chef