

Socialdepartementet  
s.remissvar@regeringskansliet.se

## **Promemorian Uppdrag att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd (Ds 2023:23)**

S2023/02208

### **Sammanfattning**

- Konkurrensverket tillstyrker förslaget att LOL och LOF ska upphävas. Konkurrensverket har tidigare konstaterat att systemet med den nationella taxan leder till att vissa privata aktörer har rätt till offentlig finansiering utan konkurrensutsättning och att regionerna i vissa situationer har varit tvungna att utforma sina vårdvalssystem på ett icke-optimalt sätt för att ta hänsyn till taxesystemet.
- Konkurrensverket avstyrker förslaget att alla upphandlande myndigheter ska ta fram riktlinjer för hur mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar ska beaktas vid upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster. Konkurrensverket avstyrker också förslaget att verket ska fram vägledning på detta område. Om sådana krav ändå ska införas anser Konkurrensverket att reglerna bör utformas på samma sätt som de nuvarande reglerna om krav på riktlinjer för direktupphandlingar.
- Istället för att införa ett statsbidrag för vårdgivare som etablerar sig i glest befolkade områden förordar Konkurrensverket att regionerna utnyttjar möjligheterna att utforma ersättningssystemen vid upphandlingar enligt LOU och inrättandet av valfrihetssystem enligt LOV för att tex. spegla strukturella kostnadsskillnader och att ha en högre ersättningar i glest befolkade områden.
- Konkurrensverket anser att det vore positivt om Socialstyrelsen ges i uppdrag att stödja regionerna genom att bland annat ta fram kunskapsstöd om kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården och nationella rekommendationer för de olika ersättningssystemen. Så länge regionerna ansvarar för hälso- och sjukvården för sina invånare bör dock regionerna också bestämma över utformningen av sina avtal.



## Utgångspunkter

Konkurrensverket har i uppdrag att verka för en effektiv konkurrens i privat och offentlig verksamhet samt en effektiv offentlig upphandling till nytta för det allmänna. Yttrandet avgränsas till sådana aspekter som följer av Konkurrensverkets ansvarsområden. Yttrandet följer den struktur och de rubriker som används i promemorian.

Enligt promemorian har syftet varit att utreda och ge förslag på hur småskalig hälso- och sjukvårdsverksamhet kan anslutas till offentligt finansierad öppen vård på ett sätt som skapar långsiktighet och bättre förutsättningar för tillgång till en jämlik vård i hela landet. Enligt promemorian syftar förslagen till att stimulera mindre hälso- och sjukvårdsaktörers etablering i glesbygd samt skapa förutsättningar för att kunna upphäva lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF).<sup>1</sup>

### **5.1 Upphandlande myndigheter ska beakta mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster**

I promemorian föreslås att upphandlande myndigheter ska beakta mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster och ta fram riktlinjer för hur detta intresse ska beaktas. Myndigheterna ska även för varje upphandling dokumentera sina överväganden i fråga om skyldigheten att beakta intresset och, i förekommande fall, hur skyldigheten har fullgjorts i upphandlingen. Konkurrensverket ska i lag och förordning bemyndigas att meddela föreskrifter om riktlinjerna samt få rätt att förelägga upphandlande myndigheter att besluta om dessa riktlinjer och att fullgöra de skyldigheter som kommer att följa av föreskrifterna.

Enligt promemorian ska förslaget läsas samman med förslaget om avveckling av LOL och LOF, och att privata vårdgivare och professionsföreträdare har framfört att de taxeanslutana utförarna, i likhet med andra mikroföretag inom hälso- och sjukvårdssektorn, har små reella möjligheter att ansluta sig till de offentligt finansierade systemen, både vad gäller vårdvalen och LOU-upphandlingar.

Såvitt Konkurrensverket kan bedöma torde förslaget innebära att samtliga upphandlande myndigheter kommer att omfattas av ett krav på att ta fram riktlinjer för upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av de utpekade CPV-koderna. Konkurrensverket vill därför påpeka att det i dag endast är Sveriges 21 regioner som har möjlighet att teckna samarbetsavtal enligt LOL och LOF, och att det såvitt Konkurrensverket kan bedöma främst kommer vara regionerna som kommer att ha behov av att anskaffa motsvarande tjänster av läkare och fysioterapeuter i framtiden. Konkurrensverket anser därför att det vore oproportionerligt att införa krav på särskilda riktlinjer för hur mindre företags

---

<sup>1</sup> Sid 7.



möjligheter att delta i upphandlingar ska beaktas vid upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster för samtliga upphandlande myndigheter.

Konkurrensverket anser dessutom att det skulle skapa otydligheter och svårigheter att överblicka regelverket om LOU skulle tyngas med ytterligare särregler för vissa myndigheter eller för vissa typer av upphandlingar. Ett generellt krav på riktlinjer för samtliga anskaffningar och inte enbart de aktuella CPV-koderna som avser hälso- och sjukvårdstjänster kan dock inte motiveras enbart av att mikro-företagare inom hälso- och sjukvårdsområdet enligt egen utsago upplevt problem att få offentliga kontrakt. Konkurrensverket avstyrker därför förslaget om att införa ett krav på riktlinjer för hur mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar ska beaktas vid upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster.

Om regeringen går vidare med utredningens förslag om att införa en skyldighet att anta riktlinjer för de upphandlingar som omfattas av de utpekade CPV-koderna anser Konkurrensverket att dessa regler bör utformas på samma sätt som de nuvarande reglerna avseende krav på riktlinjer för direktupphandlingar.

Författningsförslaget i den remitterade promemorian är utformat med Ds 2022:5 *En effektivare upphandlingstillsyn* som utgångspunkt. Sedan dess har regeringen lämnat propositionen 2023/24:3 *En effektivare upphandlingstillsyn* till riksdagen. Propositionen skiljer sig från förslagen i Ds 2022:5 i några avseenden av betydelse för de förslag som lämnas i den nu remitterade promemorian. Konkurrensverket anser att i den fortsatta beredningen bör författningsförslaget ses över så det har lagstiftningen efter propositionen 2023/24:3 som utgångspunkt och att reglerna rörande de nu föreslagna riktlinjerna om mindre företags möjligheter att delta utformas på motsvarande sätt som reglerna rörande det befintliga kravet på riktlinjer för direktupphandlingar. Dit hör t.ex. bemyndigandet att Konkurrensverket ska få utfärda föreskrifter om riktlinjerna och möjligheterna att förena ett åläggande att anta riktlinjer med vite. Konkurrensverket har i yttrandena över Ds 2022:5 *En effektivare upphandlingstillsyn*<sup>2</sup> och Ds 2021:31 *En skyldighet att beakta vissa samhällsintressen vid offentlig upphandling*<sup>3</sup> påtalat aspekter av vikt för att kunna genomföra en effektiv tillsyn av de regler som rör riktlinjer. Dessa är alltså giltiga men Konkurrensverket anser att ett regelverk som hänger ihop utan allt för många olika särregleringar är viktigare.

Vad gäller förslaget att Konkurrensverket bör ta fram vägledning på området och genomföra informationsinsatser till berörda aktörer anser Konkurrensverket att förslaget inte är i linje med den nuvarande ansvarsfördelningen mellan Konkurrensverket och Upphandlingsmyndigheten som innebär att Konkurrensverket är tillsynsmyndighet för den offentliga upphandlingen medan Upphandlingsmyndigheten som stödmyndighet har i uppdrag att stödja upphandlande myndigheter och enheter. Denna ansvarsfördelning riskerar med utredningens

<sup>2</sup> Finansdepartementets dnr Fi2022/00967.

<sup>3</sup> Finansdepartementets dnr Fi2021/03461.



förslag bli otydlig. Konkurrensverket avstyrker därför förslaget att ge Konkurrensverket ett sådant uppdrag.

## **5.2 Vårdgivare som etablerar sig i glest befolkade områden ska ha möjlighet att ansöka om statsbidrag**

I promemorian föreslås att en förordning om statsbidrag till vårdgivare i glest befolkade områden ska beslutas. Målet med bidraget är att upprätthålla en vård på lika villkor i hela landet. Socialstyrelsen ska utses som ansvarig myndighet för att pröva bidrag enligt förordningen. Statsbidraget ska vara begränsat enbart till privata utförare av hälso- och sjukvård. För att komma i fråga för bidraget måste den aktuella vårdmottagningen ligga minst 20 kilometer från en annan vårdmottagning och ha sina lokaler öppna för patienter under i genomsnitt 15 timmar per vecka.<sup>4</sup>

Konkurrensverket vill inledningsvis påpeka att regionerna, som utredningen också konstaterar, redan i dag har stora möjligheter, såväl vid upphandlingar enligt LOU som vid valfrihetssystem enligt LOV, att utforma ersättningssystemen för att t.ex. spegla strukturella kostnadsskillnader och att ha en högre ersättning i glest befolkade områden. Att det fortfarande finns ett bristande utbud av vård i vissa områden kan bland annat bero på den strukturella bristen på allmänläkare, där många vårdcentraler har ett stort behov av att använda sig av hyrpersonal, inte minst i glest befolkade områden.<sup>5</sup>

Konkurrensverket anser vidare att en viktig fördel med valfrihetssystem enligt LOV är att ersättningssystemen kan justeras löpande mellan åren och därmed anpassas till hur behoven och tillgången på vårdgivare utvecklas över tid. Detta är också en lösning som Konkurrensverket förordar framför att införa ett särskilt statsbidrag för att få vårdgivare att etablera sig i glest befolkade områden.

## **5.3 Det behövs fler åtgärder för att säkerställa tillgång till jämlik vård i hela landet, i synnerhet i glest befolkade områden**

I promemorian föreslås att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att, med syfte att säkerställa tillgång till jämlik vård i hela landet, se över principerna för de olika ersättningssystemen samt ta fram nationella rekommendationer på området. Regeringen bör vidare överväga att ge en statlig myndighet ett permanent uppdrag att bidra med kunskapsstöd om, och följa upp, kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården med särskilt fokus på omställningen mot god och nära vård samt förhållanden i glest befolkade områden. Valet av ersättningssystem och hur kostnadsansvaret är utformat påverkar enligt utredningen i sin tur utförandet av primärvårdsuppdraget. Olika system kan leda till olika utföranden,

---

<sup>4</sup> En liknande lösning som den som här föreslås finns i dag för apoteken. Efter omregleringen av apoteksmarknaden beslutade regeringen förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse. Apotek som uppfyller vissa specifika krav kan ansöka om det så kallade glesbygdsbidraget hos Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV).

<sup>5</sup> Konkurrensverket, *Regioners upphandlingar av vårdpersonal*, 2020:4



trots att det många gånger kan vara fråga om likartade uppdrag. Detta är något som också sägs ha skett.

Såvitt Konkurrensverket kan bedöma kan det troligen finnas stora fördelar med en ökad samordning av vårdvalssystemens utformning, inte minst för vårdgivare och patienter som är verksamma i flera olika regioner och därför måste hantera olika rutiner och skillnader i villkor. Samtidigt är Konkurrensverket medvetet om att det finns stora skillnader i behov och förutsättningar mellan olika delar av landet. Konkurrensverket anser också att varje upphandlande myndighet ska ha möjlighet och ansvar att organisera sin verksamhet och utforma sina inköp efter sina egna förutsättningar och behov. Konkurrensverket anser därför att det vore positivt om Socialstyrelsen på olika sätt stödjer regionerna, men så länge regionerna ansvarar för hälso- och sjukvården för sina invånare bör regionerna också kunna bestämma utformningen av sina avtal.<sup>6</sup>

#### **5.4 LOL och LOF med tillhörande förordningar ska upphävas**

I promemorian föreslås att LOL och LOF ska upphävas. LOL och LOF med tillhörande förordningar föreslås upphöra att gälla vid utgången av 2025, förutsatt att ett beslut om upphävande tas 2024. Det ska vara möjligt för de privata utförare som i dag verkar med stöd av LOL och LOF att i god tid före ett upphävande avveckla eller ställa om sin verksamhet. LOL och LOF med tillhörande förordningar ska därför under en övergångsperiod fortfarande gälla för de läkare och fysioterapeuter som i dag verkar inom ramen för dessa lagar. Det ska dock inte vara möjligt att ingå nya samverkansavtal under övergångsperioden. Möjligheten till ersättningsetablering upphör efter utgången av 2025 då LOL och LOF föreslås upphävas.

I promemorian konstateras att systemet med nationella taxan, i princip sedan reglernas ikraftträdande, har varit föremål för kritik från olika håll. Flera utredningar har tillsatts genom åren för att komma till rätta med problematiken, men inte någon av dessa utredningar har lett till ändringar, eller en avveckling, av systemet. En gemensam nämndare för dessa utredningar har varit en intention att i högre utsträckning än vad som är fallet i dag integrera de taxanslutna vårdgivarna i den offentligt finansierade vården. Enligt promemorian har detta syfte även genomsyrat direktiven bakom, och lagförslagen i, promemorian, och förslaget att upphäva ersättningslagarna ska därför läsas ihop med promemorians övriga förslag, framför allt om ändringarna i den upphandlingsrättsliga lagstiftningen. Avsikten är att de aktörer som i dag verkar med stöd av LOL eller LOF i stället ska ges förutsättningar att verka inom ramen för bland annat LOU.

Konkurrensverket har tidigare konstaterat att systemet med den nationella taxan skapar spänningar mellan olika aktörer inom hälso- och sjukvården i flera avseenden, och att regionerna bland annat har varit tvungna att utforma sina

---

<sup>6</sup> Konkurrensverkets yttrande över betänkandet *En gemensam angelägenhet* (SOU 2020:46), Fi2020/03418.



vårdvalssystem på ett icke-optimalt sätt för att ta hänsyn till taxesystemet. I samband med arbetet med de uppföljningar och rapporter i vilka Konkurrensverket skrivit om vårdvalssystem och hyrpersonal sedan dess, har det framkommit att regionerna varit fortsatt missnöjda med den nationella taxans utformning. Konkurrensverket har också tidigare konstaterat att systemet med den nationella taxan leder till att vissa privata aktörer har rätt till offentlig finansiering utan konkurrensutsättning, och att det därför är välkommet att dessa system upphör<sup>7</sup>. Konkurrensverket tillstyrker därför utredningens förslag att LOL och LOF avskaffas.

Detta yttrande har beslutats av st.f. generaldirektören. Föredragande har varit rådet Leif Nordqvist.

Beslutsfattandet har dokumenterats digitalt och yttrandet saknar därför namnunderskrift.

Hanna Witt

---

<sup>7</sup> Konkurrensverkets yttrande över betänkandet *God och nära vård* (SOU 2020:19).