

Motion till riksdagen 2021/22:2886

av **Ulrika Karlsson (M)**

Valfrihet och mångfald inom svensk hälso- och sjukvård

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om möjligheten att se över reglerna i LOU för att säkerställa mångfald och göra det möjligt för fler aktörer att delta i upphandlingar, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

Motivering

Möjligheten att välja utförare av vårdtjänster har stärkts genom att LOV (lagen om valfrihet) sedan den 1 januari 2010 är obligatoriskt i alla landsting och regioner gällande primärvården inom hälso- och sjukvården. För kommunerna är det emellertid fortfarande frivilligt. Flera landsting börjar i allt större utsträckning föra in LOV i specialistvården, men ännu i begränsad omfattning. På de områden där LOV inte tillämpas gäller lagen (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU). LOV innehåller regler om löpande annonsering i en ny nationell databas för valfrihetssystem, krav på utförare, förfrågningsunderlagets innehåll, ansökan och tilldelning av kontrakt, information till brukarna eller invånarna, brukarens eller invånarens val av utförare och överprövning. För specialistvård och kommunal omsorg kan kommuner och landsting välja att inte implementera LOV, vilket är ett val många kommuner har gjort.

Inom stora delar av den gemensamt finansierade sektorn har en förnyelse pågått under en lång tid. Genom införandet av LOV fortsätter utvecklingen i rätt riktning. För många är det självklart att barn och föräldrar skall kunna välja skola efter egna behov och önskemål. I vissa kommuner tillämpar man framgångsrikt kundvalsmodeller inom äldreomsorgen. Erfarenheterna från dessa områden är goda både för konsumenter och för anställda.

Inom specialistsjukvården och kommunala verksamheter förhåller det sig dock annorlunda. I flera landsting saknas en reell valfrihet och konkurrens inom exempelvis

psykiatrin. Införandet av LOV:s valfrihetssystem som obligatoriskt inom primärvården är ett steg i rätt riktning. Dessvärre inkluderas inte hela sjukvården.

Framför allt är det LOU, som gäller i de fall då inte LOV implementerats, vilket kan försvåra för mindre vård- och omsorgsbolag. Dess utformning premierar stora vårdbolag med resurser och rutin att upphandla. Att delta i en budgivning kan i dag kosta hundratals kronor och ta mycket tid i anspråk. Att vinna en upphandling är också riskfyllt då avtalens löptider är korta, med ett spann på tre till fem år. Omfattande resurser går åt, vilket leder till att mindre vårdbolag och andra enskilda aktörer automatiskt blir uteslutna redan innan förhandlingarna har påbörjats. Många kommuner och landsting är dessutom ofta sena med utbetalningar, vilket ytterligare försvårar för mindre företag som är mer ekonomiskt sårbara. Utvecklingen går därför mot koncentration till stora vårdbolag. Få stiftelser, kooperativ och andra alternativa ekonomiska former inom vård- och omsorgsbranschen har de finansiella musklerna att delta i en upphandling.

EG-direktiven anger att LOU skall vara icke-diskriminerande och att alla leverantörer måste behandlas lika. Det skall också finnas rimliga samband mellan de krav som finns i LOU och det som upphandlas. Eftersom mindre aktörer inte ens har möjlighet att delta i budgivningsprocessen, bryter LOU mot direktivet. Dessutom skulle möjligheten för olika aktörer att etablera sig bidra till både mångfald och ökad kvalitet. Mindre, specialiserade och kundorienterade lösningar kan också komplettera befintlig sjukvård.

Därför behöver vi nya och verklighetsanpassade upphandlingsregler som kan skapa utrymme åt ett fungerande valfrihetssystem. LOU:s huvudregel är att en upphandling skall utföras inom ramen för befintliga konkurrensmöjligheter. Inom kommunal omsorg finns det dessvärre ingen fungerande marknad. Dagens utformning av LOU förhindrar tillväxten av nya företag inom branschen.

Mot denna bakgrund bör en översyn övervägas beträffande upphandlingsreglerna i LOU för att möjliggöra mångfald och konkurrens mellan flera olika typer av aktörer.

Ulrika Karlsson (M)