

## Motion till riksdagen 2008/09:Fi301

av **Ulrika Karlsson i Uppsala (m)**

# Lagen om offentlig upphandling

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av att säkerställa fri konkurrens och mångfald inom sjukvårdens område.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av att säkerställa möjlighet till avknoppning inom offentlig verksamhet.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av att se över reglerna i LOU så att hälso- och sjukvården inte omfattas av denna lagstiftning.

## Motivering

Den 29 februari 2008 överlämnades betänkandet Lag om valfrihetssystem, LOV. Lagen är avsedd att fungera som ett frivilligt verktyg för de kommuner och landsting som vill konkurrenspröva verksamhet genom att överlåta valet av utförare till brukaren/invånaren. Den föreslagna lagen är ett alternativ till lagen (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU) och kan tillämpas på handikapp- och äldreomsorg samt hälso- och sjukvårdstjänster. Lagen 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/invånarna, brukarens/invånarens val av utförare och överprövning. Kommuner och landsting kan välja att inte implementera LOV och i så fall kvarstår problemen med LOU.

Inom stora delar av den gemensamt finansierade sektorn har en förnyelse pågått under en lång tid. I och med förslaget om LOV fortsätter utvecklingen i rätt riktning. Det är idag självklart att barn och föräldrar ska kunna välja vilken skola som passar bäst. Likaså är det idag odramatiskt att kundvalsmodell-

## Fel! Okänt namn på

ler införs inom äldreomsorgen. Erfarenheterna från dessa områden är dessutom i allmänhet goda, både för konsumenter och för anställda.

Inom sjukvården förhåller det sig annorlunda. I flera landsting finns idag inte en enda vårdcentral i alternativ drift. Även inom andra områden är inslaget av alternativa utförare litet. Det står samtidigt fullständigt klart att den angelägna förbättring av sjukvården som krävs för att trygga den solidariskt finansierade hälso- och sjukvården kräver mer av förnyelse och mångfald.

Grundplåten måste bygga på rättvis konkurrens och genom det strävan till förbättring genom samtliga branscher, så även sjukvården. Att tävla om kunder med innovativa idéer, service och utbud är antagligen den bästa vägen att gå för att uppnå kvalitet, tillgänglighet och mångfald. Perspektivet går hand i hand med övertygelsen att Sverige behöver en modernare och mer flexibel sjukvård.

Hindret mot denna utveckling står idag att finna i ett stelbent regelverk som lägger krokben, vilket i slutändan missgynnar människor i behov av sjukvård. Framförallt är det lagen om offentlig upphandling (LOU) som försvårar för framförallt mindre vårdbolag och motverkar mångfald. Dess utformning premierar stora vårdbolag med resurser och rutin att upphandla.

Det kostar idag 50 000–100 000 kronor att delta i en budgivning som kantas av enorm tidsåtgång, vilket gör situationen knepig för mindre aktörer. Att ge sig ut på djupt vatten och vinna en upphandling är riskfyllt då avtalen löper under relativt kort tid, med ett spann på tre till fem år. Att driva en sådan krävande verksamhet för att senare förlora en framtida upphandling, är förödande för små entreprenörer. Med tanke på hur mycket resurser som går åt blir andra och mindre vårdbolag per automatik uteslutna redan innan förhandlingarna påbörjats. Utöver detta krävs också en ekonomisk buffert eftersom kommuner och landsting ofta är sena med utbetalningar.

Utvecklingen går därför mot koncentration till stora vårdbolag, och i dag är endast 10–15 procent av alternativen till kommun- och landstingsvård i privat regi. Detta underminerar konkurrens, utbud och valfrihet.

I andra branscher som skola, förskola och handikappomsorg finns inte lika hårda krav vid upphandlingarna och inom dessa har mångfalden också ökat.

EG-direktiven anger att LOU ska vara icke-diskriminerande och att alla leverantörer måste behandlas lika. Det ska också finnas rimliga samband mellan de krav som finns i LOU och det som upphandlas. Det finns alltså en klar koppling mellan strävan till sund konkurrens och ökat värde för skattepengarna inom offentlig verksamhet. Frågan som då kryper sig på är hur dessa mål ska uppnås när mindre aktörer inte ens har möjlighet att delta i budgivningsprocessen. Skattebetalarna är de stora förlorarna när man lämnar strukturfrågorna därhän.

Att förutsätta sämre service och kompetens hos mindre vårdbolag är cyniskt och direkt kontraproduktivt. Sett till specialiseringsmöjligheter och exklusiv anpassning när befintlig sjukvård inte räcker till, erbjuder mindre, kundorienterade lösningar suveräna möjligheter.

Vi behöver förnyade och mer verklighetsanpassade upphandlingsregler som skapar utrymme för verklig konkurrens och en bred mångfald där även mindre aktörer finns med. Huvudregeln i LOU säger att upphandling ska

**Fel! Okänt namn på**

göras med utnyttjande av de konkurrensmöjligheter som finns. Inom svensk hälso- och sjukvård finns en uppenbar brist på existerande fungerande marknad och därigenom brist på konkurrens. Med dagens utformning av LOU är det svårt att skapa de rätta förutsättningarna för att nya företag ska kunna växa inom denna bransch.

Situationen kräver en översyn av upphandlingsreglerna i LOU och då framförallt 6 kap. LOU och bestämmelsen om tillämpningsområde i kapitlets 1 § 3 som stadgar att även hälso- och sjukvård ska lyda under dessa rigida upphandlingsregler. Hälso- och sjukvården borde inte omfattas av LOU.

Stockholm den 30 september 2008

*Ulrika Karlsson i Uppsala (m)*