



SVENSKT NÄRINGSLIV

Finansdepartementet

103 33 STOCKHOLM

Vår referens/dnr: SN 91/2017

Ellen Hausel Heldahl
Anders Morin

Er referens/dnr: Fi2017/02150/K

2017-08-12

Utkast - Remissvar

Kvalitet i välfärden – bättre upphandling och uppföljning, SOU 2017:38

Sammanfattning

Svenskt Näringsliv anser att utredningens analys är ytlig och otillräcklig när det gäller möjligheterna att nyttja kvalitetsmått, kvalitetsmätning och kvalitetskrav för att stärka kvaliteten i välfärden. Det finns idag ett stort antal kvalitetsmått inom vård och skola, och successivt kommer allt fler inom äldreomsorgen, vilka kan användas för styrning och uppföljning. Inom den specialiserade vården har Sverige internationellt sett erkänt gott rykte för de kvalitetsregister som byggts upp och som ger unika möjligheter att följa upp kvaliteten inom vården. Motsvarande är under uppbyggnad i primärvården. Också inom äldreomsorgen finns kvalitetsregister. Dessutom finns brukarenkäter inom skola, vård och äldreomsorg. I Sverige finns även en omfattande forskning kring kvalitetsutveckling vilken utredningen helt har underlåtit att referera till, vilket är anmärkningsvärt med tanke på utredningens uppdrag.

En orsak till utredningens ovilja att erkänna potentialen i att tillämpa de kvalitetsmått som finns, och i stärkta kvalitetskrav, är att detta skulle medföra att motiven för utredningens tidigare förslag till vinstbegränsning då skulle falla. Svenskt Näringsliv bedömer att om utredningens förslag till vinstbegränsning skulle genomföras medför detta att de allra flesta välfärdsföretag skulle komma att avvecklas, vilket vore mycket negativt för kvalitets- och kostnadsutvecklingen för den svenska välfärden. En vinstreglering skulle också få allvariga negativa effekter långt utanför välfärdssektorn. Långsiktiga spelregler skulle åsidosättas, äganderätt och näringsfrihet kränkas och företagsklimatet försämrats.

Att använda relevanta kvalitetsindikatorer för att i större utsträckning formulera kvalitetsmål och –krav samt för uppföljning och utvärdering är enligt Svenskt Näringsliv ett avgörande medel för att höja kvaliteten i svensk välfärd, oavsett driftsform. Viktigt för att uppnå stärkt kvalitet och kostnadseffektivitet är också konkurrens, valfrihet och innovationsbenägna utförare. Inträdeskrav och tillsyn – för privata och offentliga utförare - bör skärpas. Nationella hemsidor som redovisar utförarnas kvalitet inom vård och omsorg bör sättas upp.

Utredningens förslag i detta betänkande är enligt Svenskt Näringsliv helt otillräckliga för att stärka kvaliteten. Några av förslagen bedömer Svenskt Näringsliv som olämpliga.

3.2. Var står vi idag?

Under detta avsnitt (s 36-40) anför utredningen att tillämpningen av New Public Management (NPM) lett till detaljstyrning och ökad kostnadsdrivande administration samt att andra värden än ekonomiska riskerar att sättas på undantag. Utredningen menar också att förekomsten av fler privata aktörer och vinstsyftande företag ökar kraven på uppföljning, kontroll och tillsyn.

Svenskt Näringsliv delar inte dessa bedömningar från utredningens sida. En klok tillämpning av NPM innebär att ett begränsat antal mål – inbegripet kvalitetsmål - formuleras och följs upp, att ansvar och befogenheter delegeras till lägsta operativa nivå, och att det därmed finns utrymme för professionerna att ta egna initiativ och förutsättningar att dess kompetens nyttjas på bästa sätt. Framgångsrika företag och organisationer i tjänsteproducerad verksamhet styrs i betydande utsträckning på detta sätt.

Svenskt Näringsliv anser också att väl avvägda krav på uppföljning, kontroll och tillsyn ska ställas på alla utförare, och att det inte är skillnad i behoven för detta beroende på om verksamheten bedrivs i egen-regi eller av privata utförare. Tvärtom medför ett synsätt där uppföljning och tillsyn anses mindre viktigt om verksamheten utförs av egen-regin att leda till att brukaren, som inom välfärden ofta redan har en utsatt ställning, riskerar att bli än mer sårbar.

Det saknas också fog för utredningens påstående att förekomst av vinstintresse hos privata utförare skulle öka behovet av uppföljning och tillsyn. Den sammanfattande bilden av hittillsvarande forskning och utredningar visar att de privata utförarna, där den absoluta huvuddelen är vinstsyftande, presterar lika bra eller bättre kvalitet på nästan alla områden inom den svenska välfärden.¹

8.4 Om svårigheter att mäta kvalitet

Under detta avsnitt diskuterar utredningen särskilt risken för att de kvalitetsaspekter som inte mäts blir försummade och möjliga svårigheter med att mäta kvalitet i mötet mellan profession och brukare. Utredningen anför också en rad invändningar mot brukarundersökningar. (S 136-142)

Svenskt Näringsliv bedömer att ofta behöver olika aspekter av kvaliteten mätas och följas upp. Såväl objektiva mått – t ex kunskapsresultat i skolan eller medicinska resultat i sjukvården – som subjektiva mått, det vill säga den upplevda kvaliteten hos brukarna, är härvid viktiga. I den mån verksamheten är mångfacetterad, t ex primärvården, bör det finnas

¹ Svenskt Näringsliv 2017-02-20, Remissvar Ordning och reda i välfärden (SOU 2016:78), s 11-24.

ett tillräckligt antal mått som kan fånga detta. Så görs för närvarande också inom Primärvårdskvalitet – ett nationellt system för primärvårdsdata, som är under uppbyggnad.²

Vad gäller upplevd kvalitet är det enligt Svenskt Näringsliv ett värde i sig att brukarna är nöjda med, och har förtroende för utföraren. Dessutom är till exempel sådana faktorer som upplevd trygghet, kontinuitet och delaktighet i vård och omsorg och upplevd studiero och stödmöjligheter av betydelse för att uppnå nationella kvalitetsmål. Väl utvecklade enkätfrågor kan också fånga kvaliteten i mötet mellan profession och brukare.

8.5 Att mäta det svårsmätbara – en sammanfattande diskussion

Av sammanfattningen framgår att utredningen bedömer att det är betydande problem att mäta kvaliteten i välfärden (s 143).

Svenskt Näringsliv bedömer att utredningen kraftigt förstorar problemen, och att utredningens bedömning i betydande avseenden helt enkelt inte stämmer. Inom skolan finns ett antal väl kända resultatmått. Tillförlitligheten i dessa kommer dessutom att öka när de nationella proven digitaliseras och få större betydelse för kursbetyg/slutbetyg. Inom vårdens område finns närmare 100 kvalitetsregister som innehåller såväl processmått som resultatmått på utförarnivå för vård av olika diagnoser. Systemet med kvalitetsregister gör dessutom att Sverige, i ett internationellt perspektiv, anses ha särskilt goda möjligheter att följa upp kvaliteten inom vården. Webbplatsen "Vården i siffror" innehåller 517 indikatorer varav de flesta är hämtade från kvalitetsregistren. Inom det så kallade SVEUS-projektet³ pågår dessutom för närvarande ett arbete med att i större utsträckning mäta resultat för hela vårdepisoder. Vidare är ett sammanhållet system för att följa och utvärdera kvaliteten i primärvården – "Primärvårdskvalitet" - under uppbyggnad med ett betydande antal indikatorer för kvalitet i primärvården. Dessutom finns inom äldreomsorgen två kvalitetsregister. Genom utförarnas anslutning till kvalitetsregistren har jämförelser av processer och resultat möjliggjorts, vilket har varit en viktig drivkraft för förbättringsarbete och också medfört betydande kvalitetsförbättringar inom vården och omsorgen. Till detta kommer också bland annat enkäter till brukarna inom vård, skola och äldreomsorg.

Relevanta kvalitetsindikatorer finns således inom skola och vård, och i viss utsträckning inom socialtjänsten, särskilt äldreomsorgen. Att använda dessa för att i större utsträckning formulera kvalitetsmål och –krav samt för uppföljning och utvärdering är både möjligt och önskvärt. Det är enligt Svenskt Näringsliv ett avgörande medel för att utveckla kvaliteten i svensk välfärd.

En orsak till utredningens ovilja att erkänna potentialen i att tillämpa de kvalitetsmått som finns, och de som är under uppbyggnad, för en stärkt kvalitet, är att detta skulle medföra att de motiv som presenterades för utredningens förslag till vinstbegränsning, som presenterades i det tidigare delbetänkandet, då skulle falla. Det hade ändå varit klädsamt om utredningen på ett objektivt sätt hade försökt redovisa de goda möjligheter som finns i stora delar av välfärden att styra med kvalitet.

I sammanhanget ska också beaktas att det ställs krav i lag eller annan författning på alla utförare i välfärden att bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete. Ett systematiskt

² <https://skl.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/primarvardutveckling/primarvardskvalitetuppfoljning.5977.html>

³ Se sveus.se

kvalitetsarbete inbegriper bland annat arbete med ständiga förbättringar. I Sverige finns en betydande kvalitetsforskning som bl a handlar om hur ett sådant arbete bör bedrivas. Även för ett framgångsrikt systematiskt kvalitetsarbete krävs mått, mätning och uppföljning. Det är en brist i utredningen att den inte relaterar till kvalitetsforskningen. Då skulle stöd kunna hämtas för bland annat hur värdering bör ske av utförarnas systematiska kvalitetsarbete, i syfte att öka kvaliteten i utförarnas prestationer.

Sammanfattningsvis anser Svenskt Näringsliv på denna punkt att utredningens analys är ytlig och otillräcklig när det gäller möjligheterna att utnyttja kvalitetsmått för att stärka kvaliteten i välfärden.

9.5.2 Att formulera kvalitet i avtal och 9.6.1 Att ställa krav inom upphandling

Utredningens bedömer att det är mycket svårt upphandla kvalitet (s 163-165, s 168).

Svenskt Näringsliv delar inte den bedömningen. Det finns många exempel på upphandlingar där kvalitet varit i fokus och där målen om god kvalitet nåtts. Det handlar istället om dialog inför upphandlingen och under avtalstiden samt uppföljning.

Utredningen skriver att när ett kontrakt tecknats så är huvudmannens möjligheter att styra verksamheten genom t.ex. justeringar i ersättningen eller uppdraget begränsat till vad som framgår av avtalet (s 165).

Svenskt Näringsliv delar inte utredningens bedömning om att det inte går att göra förändringar i befintliga kontrakt. Enligt lagen om offentlig upphandling (LOU) 17 kap. 8-16 §§ anges de möjligheter som finns. Genom de nya reglerna har det i lagen införts uttryckliga regler för vilka ändringar som tillåtna. Tillåtna ändringar är ändringar av mindre värde, ändringar som genomförs i enlighet med ändrings- och optionsklausuler, kompletterande beställningar eller ändringar till följd av oförutsedda omständigheter. Byte av leverantör kan i vissa fall vara tillåtna och ändringar som inte är väsentliga är tillåtna.

Utredning anför att om upphandlingen styr mot resultat i stället för detaljerade kvalitetskrav riskerar detta att leda till "cream-skimming" (s167).

Svenskt Näringsliv bedömer att "cream-skimming" effektivt kan motverkas genom ersättningssystemens utformning. T ex bör mer resurskrävande patienter medföra högre ersättning till vårdgivaren. I många sammanhang lyfter Svenskt Näringsliv, ofta tillsammans med Upphandlingsmyndigheten, möjligheterna och fördelarna med att använda sig av s.k. funktionskrav i offentlig upphandling (funktionsupphandling) istället för detaljerade krav. Vår erfarenhet av dessa mycket positiva.

9.5.3 Insyn

Utredningen anser att en utgångspunkt ska vara att allmänheten ska få samma insyn i verksamhet som utförs av privata aktörer som den som utförs i offentlig regi (s 168).

Svenskt Näringsliv anser att det är angeläget att allmänhetens kunskap om - och möjligheter att värdera - kvaliteten hos såväl privata som offentliga utförare behöver förbättras. Detta gäller särskilt inom vård och omsorg. Här bör webbaserade nationella hemsidor snarast tas fram som på ett användarvänligt sett redovisar kvaliteten hos de olika utförarna inom vård och omsorg. Detta underlättar informerade val och stärker kvalitetskonkurrensen. Det är ett statligt ansvar att bättre kvalitetsinformation till brukarna tas fram, inkluderande nationella hemsidor för kvalitetsredovisning av utförare inom vård och omsorg.

Däremot skulle enligt Svenskt Näringslivs uppfattning ett införande av den så kallade offentlighetsprincipen för privat välfärdsverksamhet medföra betydande ökade kostnader för privata utförare, i sådan utsträckning att deras möjlighet att utföra uppdraget försämras. Den information om privata utförare som allmänheten skulle kunna få del av genom offentlighetsprincipen, och som inte skulle kunna inhämtas genom andra källor, torde dessutom vara av begränsat värde.⁴

9.6.2 Att ställa krav i valfrihetssystem enligt LOV

Utredningen lyfter frågan om bristande innovationskraft hos de privata utförarna av primärvård/vårdval (s 169).

Svenskt Näringsliv delar inte bedömningen att privata vårdgivare saknar innovationsförmåga men vill understryka att alla detaljerade krav som ställs av landstingen stryper innovationskraften i vården. I en rapport från SKL framgick att de 16 förfrågningsunderlag som undersökts innehöll drygt 3530 kravsatser samt drygt 400 meningar som markerats som särskilda egenskaper⁵.

9.6.4 Kundval kan inte ensamt garantera en god kvalitet

Utredningen anser att valfrihetssystemen endast medför att individen har en teoretisk valmöjlighet eftersom rationella val för att maximera den egna nyttan är alltför komplext (s 173-177).

Svenskt Näringsliv delar inte denna bedömning. För många människor är makten över sin egen vård, omsorg och skola viktig. Att kunna välja bort om man inte är nöjd är centralt. Utredningen för dessvärre inget resonemang kring de individer som är beroende av t.ex. äldreomsorg men som inte har möjlighet att välja bort en dåligt fungerade kommunal verksamhet eftersom någon valfrihet inte finns. Den maktlöshet som många känner i dessa situationer ska inte underskattas.

Dessutom ignorerar utredningen att brukare har olika behov och önskemål, vilka bättre kan tillfredsställas om de får välja mellan olika utförare, samt att valfrihet tillhandahåller ett brett kvalitetsmått som även bygger på kvalitetsaspekter som inte mäts.

⁴ Svenskt Näringsliv 2016-02-16, Remissyttrande Ökad insyn i välfärden (SOU 2016:62).

⁵ SKL Vårdval inom specialistsjukvården – Vilka krav ställer landstingen på vårdgivarna? Dec 2014

9.7 Kvalitetskrav inget alternativ till vinstreglering

Utredningen har i sitt förra betänkande (SOU 2017:78) lagt ett förslag till vinstreglering av privata utförare. Utredningen anför i denna utredning att "Själva incitamentet att maximera vinsten innebär en risk för att resurser och verksamhet styrs i en annan riktning än utifrån de krav som uppställs i lagen." (s 176-178)

Detta antagande saknar dock belägg i den svenska välfärden. Enligt de studier och utvärderingar som finns levererar privata företag lika hög eller högre kvalitet på nästan alla områden i den svenska välfärden. Dessutom visar en studie inom äldreomsorgen att de mest lönsamma företagen inom äldreboende levererar minst lika hög kvalitet som mindre lönsamma företag.⁶ Dessa fakta är ett grundskott mot utredningens förslag till vinstreglering.

Svenskt Näringsliv lät PwC utvärdera konsekvenserna av utredningens förslag till vinstreglering. Av PwCs beräkningar framkom att cirka 80 procent av välfärdsföretagen skulle få tillåtas ha en rörelsemarginal om högst två procent. PwCs bedömning var att en sådan rörelsemarginal över tid var otillräcklig i välfärdsbranschen för att bedriva en sund och stabil verksamhet.⁷

Svenskt Näringsliv bedömer att om utredningens förslag till vinstbegränsning skulle genomföras medför detta att de allra flesta välfärdsföretag skulle komma att avvecklas. Därmed skulle konkurrensen väsentligen gå förlorad, liksom valfriheten. Utvärderingar har visat att konkurrensen haft positiv effekt på kvalitet och effektivitet inom skolan och tillgängligheten inom vården, liksom på produktivitet inom vård och äldreomsorg.⁸ Dessa effekter kommer då att gå förlorade.

Ännu viktigare är att möjligheterna i framtiden att utveckla kvaliteten – och kostnadseffektiviteten - i välfärden, skulle komma att försämrats. Genom att i större utsträckning formulera kvalitetsmål – i först hand resultatmål, och följa upp och utvärdera dessa finns enligt Svenskt Näringslivs bedömning en betydande potential till stärkt kvalitetsutveckling inom svensk välfärd. Viktigt för att nå denna potential är konkurrens, valfrihet och innovationsbenägna utförare, något som förutsätter privata, vinstsyftande företag. I sammanhanget ska också påpekas att inträdeskrav och tillsyn – för privata och offentliga utförare - bör skärpas.

Införandet av en vinstreglering i välfärdssektorn skulle få effekter långt utanför sektorn, och långsiktigt påverka näringslivet och svensk ekonomi negativt. Det skulle utgöra ett allvarligt ingrepp i äganderätten och näringsfriheten och näringslivets förtroende för politiken skulle skadas permanent. Även utländska aktörers syn på Sverige som investeringsland skulle påverkas. Företagsklimat och investeringsklimat skulle därmed försämrats.

Svenskt Näringsliv bedömer således att införandet av en vinstreglering i välfärdssektorn skulle få synnerligen negativa effekter, såväl för välfärdssektorn som för svensk ekonomi på lång sikt. Svenskt Näringsliv bedömer dock att kvalitetskraven behöver stärkas i välfärdssektorn.

⁶ Jordahl & Sundén, 2016. Vinstbegränsning i välfärden – Om Välfärdsutredningens utgångspunkter och de samhällsekonomiska konsekvenserna av att begränsa välfärdsföretagens vinster (Svenskt Näringsliv)

⁷ PwC, 2016. Avkastning på bokfört operativt kapital i välfärdsbolag.

⁸ Svenskt Näringsliv 2017-02-20, Remissvar Ordning och reda i välfärden (SOU 2016:78), s 22-23.

Stärkta kvalitetskrav parat med konkurrens och valfrihet ger förutsättningar för högre kvalitet. Utredningens förslag till vinstreglering och otillräckliga förslag till stärkta kvalitetsvillkor leder enligt Svenskt Näringslivs bedömning till sämre kvalitet i välfärden.

10.2.3 Bestämmelser om uppgiftsskyldighet bör införas

Utredningen föreslår att en tystnadspliktsbrytande uppgiftsskyldighet i socialtjänstlagen, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade och patientsäkerhetslagen införs (s 194).

Svenskt Näringsliv tillstyrker förslaget. Vi anser att vården och omsorgen måste vara sammanhållen, personcentrerad, vara av god kvalitet och tillgodose individens behov av kontinuitet och säkerhet. Förslaget ligger därför i linje med dessa mål.

10.3 Tillsynsmyndigheternas befogenheter

Utredningen föreslår att kravet på frekvenstillsyn i socialtjänstförordningen och förordningen om stöd och service slopas (s 198).

Svenskt Näringsliv tillstyrker detta förslag. Syftet är att tillsyn ska ske efter behov, vilket är ett syfte Svenskt Näringsliv delar.

Utredningen har dock inte värderat hur tillsynsmyndigheterna arbetar. Detta är en klar brist. Enligt Svenskt Näringsliv finns tydliga indikationer på att tillsynsmyndigheternas tillsyn är inriktad på att formella lagkrav är uppfyllda, och inte i tillräcklig utsträckning bedömer om den kvalitet som utföraren levererar håller en tillräcklig nivå. Här krävs bland annat en professionell värdering av utförarnas kvalitetsarbete, inklusive arbete med ständiga förbättringar, som också kopplas till de resultat som uppnås.

En viktig del i tillsynen är möjligheten till oannonserade inspektioner. Indikationer finns att detta tillämpas i mycket begränsad omfattning. Här arbetar skolinspektionsmyndigheterna i t ex Storbritannien och Nederländerna annorlunda, där oannonserade inspektioner tillämpas ofta. Enligt Svenskt Näringsliv finns skäl för att överväga att oannonserade inspektioner tillämpas i större utsträckning, då det visar verksamhetens "vardag" på ett tydligare sätt än vid aviserade inspektioner.

Av vikt är även enligt Svenskt Näringsliv att belysa hur effektivt regelverket tillämpas vad gäller utförare som inte har förutsättningar att leverera godtagbar kvalitet. Det är av största vikt att sådana utförare stängs av utan onödigt dröjsmål. Det kan också finnas skäl att närmare granska om regelverket i sig är adekvat utformat för detta, med hänsyn taget till rättssäkerhetsaspekter.

Svenskt Näringsliv bedömer även att tillsynsmyndigheterna ska kunna stödja utförarna i verksamhetsutveckling.

10.5.1 Behov av definitioner av vad som utgör enheter inom vård och omsorg

Utredningen föreslår att E-hälsomyndigheten ges i uppdrag att ta fram definitioner av vad som utgör enheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Av utredningens bedömning framgår att det primära syftet är att införa ekonomisk enhetsredovisning (s 207).

Svenskt Näringsliv avstryker förslaget att utforma en definition av enhet i syfte att införa enhetsredovisning. Förslaget skulle medföra betydande administrativa bördor för företagen och riskera gränsdragningsproblem. Bland annat kan fördelning av gemensamma kostnader göras på olika sätt vilket innebär att jämförbarhet inte uppnås. Vidare behövs överskott inom enhet bl a för att starta och expandera en annan enhet. Ett införande av enhetsredovisning riskerar därmed att försvåra etablering och expansion.

11.2.2 Upphandlad verksamhet

Utredningen föreslår att Upphandlingsmyndigheten får ett resurstillskott på 3,6 miljoner kronor för att förstärka arbetet med vägledning och annat stöd på området (s 220).

Svenskt Näringsliv delar utredningens bedömning att mer insatser behövs för att öka stödet för upphandling av välfärdstjänster och tillstyrker därför förslaget. Problemet är inte lagstiftningen om offentlig upphandling utan hur lagarna tillämpas som medför brister i verksamheterna i kommuner och landsting. Trots årtal av påpekande om dialogens viktiga betydelse för ett bra resultat är dialog ändå ovanlig. Uppföljning av ingångna kontrakt är ännu mer ovanligt förekommande.

11.3.1 Sammanhållna insatser runt individen

Utredningen gör bedömningen att de goda exempel som finns för samverkan bör spridas. Utredningen gör även bedömningen att vid överväganden om eventuell konkurrensutsättning av en verksamhet eller ett område bör konsekvenserna för den enskilde individen och möjligheten att hålla ihop insatserna beaktas. (s 225-230)

Svenskt Näringsliv bedömer att en orsak till att de – sannolikt goda - exemplen som finns för samverkan inte sprids är att de i allmänhet inte är vetenskapligt utvärderade. Detta är en klar brist. I den mån detta är möjligt att göra i efterhand bör det därför göras på de sannolikt lyckade exempel som finns. Forskning framåt på samverkans exempel bör självfallet ske.

Vad gäller konkurrensutsättning vid insatser som kräver samverkan över huvudmanna- och specialiseringsgränser kan det vara en fördel att låta en privat utförare få ett helhetsansvar för den sammanhållna vården och omsorgen, antingen inom LOV-system eller efter LOU-upphandling. Härvid sker samordningen internt i företaget och drivkrafter bör då finnas till effektiv samordning av resurser och kompetenser inom företaget för stärkt kvalitet och god kostnadseffektivitet. Det förtjänar att nämnas att utredningen Effektiv vård (SOU 2016:2) pekar på denna möjlighet. Valfrihet bör finnas för brukarna även i en sådan modell. Enligt Svenskt Näringsliv är det en brist att utredningen inte uppmärksammat de samordningsfördelar som det kan innebära att låta en privat utförare få ett helhetsansvar när denna typ av samverkan krävs.

11.3.2 Jämlikhet

Utredningen bedömer att i styrningen av välfärdsverksamhet och när konkurrens- och ersättningssystem utformas bör jämlikhets- och fördelningsaspekter beaktas (s 232-235). I motiven till bedömningen framgår att vad som avses är bl a att privata sjukvårdsförsäkringar bör motverkas (s 233) och att det obligatoriska kravet för landsting att organisera primärvården i vårdvalssystem bör tas bort (s 235), eftersom sjukvårdsförsäkringar respektive obligatoriskt vårdval i primärvården anses försämra jämställdheten.

Svenskt Näringsliv bedömer att utredningens analys på denna punkt är felaktig. Förekomsten av privata sjukvårdsförsäkringar avlastar den offentligt finansierade sjukvården och medför att mer resurser än vad som annars vore fallet kan gå till vård för de som inte har privat sjukvårdsförsäkring. En eventuell inskränkning i möjligheterna till privata sjukvårdsförsäkringar riskerar därför att leda till sämre förutsättningar för god vård för dem som idag får en otillräcklig vård i den offentligt finansierade vården. Till följd av det obligatoriska kravet för landsting att organisera primärvården i vårdvalssystem har tillgängligheten till primärvården förbättrats för flertalet invånare i landet. Landstingen har också möjligheter att själva påverka tillgängligheten, bl a genom att ersättningssystemens utformning har en styrande effekt på etableringar.

Svenskt Näringsliv anser också att jämlik vård är en angelägen målsättning och att detta ska beaktas vid såväl t ex ersättningssystemens utformning som vid uppföljning och utvärdering. Förekomsten av privata sjukvårdsförsäkringar respektive obligatoriska vårdvalssystem försämrar dock inte förutsättningarna för jämlik vård. Tvärtom kan de bidra till att förbättra förutsättningarna för detta.

Utredningen bedömer också att offentligt finansierad privat välfärdsverksamhet bör bedrivas i en separat juridisk person. (s 234)

Svenskt Näringsliv avstyrker förslaget om att införa krav på separat juridisk person för att motta offentlig finansiering, vilket utredningen föreslog i sitt förra betänkande (SOU 2016:78). Förslaget innebär att företag som bedriver blandad verksamhet, med både privat och offentligt finansierad verksamhet, tvingas att separera verksamheterna i olika juridiska personer. Detta skapar ineffektivitet och merkostnader för verksamheterna.

11.3.3 Bättre uppföljning

Utredningen föreslår att Statskontoret ges i uppdrag att följa upp huvudmännens uppföljning av kontroll av privata utförare i välfärden (s 236).

Svenskt Näringsliv bedömer att det kan finnas skäl att Statskontoret granskar huvudmännens uppföljning. Men en sådan granskning ska i sådant fall inbegripa uppföljningen även av den egna verksamheten. Skälen att granska uppföljningen av den egna verksamheten torde vara minst lika stora.

11.3.4 Bättre mätningar

Utredningen föreslår att det pågående arbetet med progressionsmått på skolområdet bör fortsätta och att ett arbete med att ta fram progressionsmått inom socialtjänsten bör fortsätta. (s 240)

Svenskt Näringsliv tillstyrker detta.

FÖRENINGEN SVENSKT NÄRINGSLIV

UTKAST