Praktikertjänst remissvar på utredningen ”Behovsstyrd vård” (SOU 2026:38)

Praktikertjänst AB är Sveriges största privata vårdgivare inom tandvård och hälso- och sjukvård. Bolaget har funnits i över 65 år och koncernens över 700 mottagningar ägs och drivs av de som utför vården och leder arbetet i vardagen. Våra 1 200 delägare är läkare, tandläkare, tandtekniker, tandhygienister, sjukgymnaster/fysioterapeuter, sjuksköterskor, barnmorskor, logopeder, arbetsterapeuter och dietister.

Praktikertjänst har över 200 vårdmottagningar i 19 av 21 regioner och driver cirka 500 tandvårdsmottagningar i närmare 200 av landets 290 kommuner. Vi tar årligen hand om fler än 2,3 miljoner patienter och har nära en miljon listade patienter på våra vårdcentraler. Våra 7 200 medarbetare finns på Praktikertjänsts mottagningar från Ystad i söder till Karesuando i norr.

Praktikertjänst önskar lämna remissvar på utredningen ”Behovsstyrd vård” (SOU 2026:38).

Sammanfattning

Praktikertjänsts synpunkter

Praktikertjänst välkomnar utredningens förslag om att stärka patientens ställning och tydliggöra regionernas ansvar för att vårdgarantin följs. Allt för många patienter tvingas idag vänta alltför länge på att få den vård man behöver trots att kapaciteten finns i andra delar av systemet. Lång väntan medför lidande och kostnader för såväl den enskilda individen som för samhället i stort. Därför är det av största vikt att insatser görs som ökar tillgängligheten så att fler kan få vård i tid.

7.2 Utredningens förslag och bedömningar för en ny, behovsstyrd vårdgaranti

Praktikertjänst tillstryker utredningens förslag om en stärkt vårdgaranti. Samtidigt är det viktigt att vårdgarantin inte enbart ses som en fråga för specialistvården utan att det även är en fråga som berör primärvården.

Redan idag möter läkare i primärvården patienter som har remitterats till specialistvården men där remissen avslagits eller skickats tillbaka då specialisten efterfrågat ytterligare undersökning, utredning eller behandling. Många gånger beror detta på att kapacitet saknas i specialistvården och kvar står patienten med sin remiss i handen. Därför är det viktigt att säkerställa att kapaciteten i hela vården ges förutsättningar för att leva upp till förslaget om stärkt vårdgaranti. Det kan handla om så väl ytterligare ekonomiska resurser som fler utbildade allmän- och specialistläkare, men likväl att kapacitet hos fristående vårdgivare tillgängliggörs för patienterna att använda sig av.

Praktikertjänst önskar även framföra att uppföljningen av en förstärkt vårdgaranti måste följas upp noggrant där även primärvårdens perspektiv behöver inkluderas.

Praktikertjänst AB • Postadress 103 55 Stockholm
Besöksadress: Adolf Fredriks Kyrkogata 9 • 010-128 00 00 • www.praktikertjanst.se • info@ptj.se • Org. nr 556077–2419

Confidential

7.3 En förtydligad reglering av regionernas ansvar för att se till att patienter får vård i tid

Praktikertjänst tillstyrker förslagen under 7.3 men menar att patientens rätt att välja en annan vårdgivare när vårdgarantin inte kan uppfyllas bör regleras tydligare. Utan ett sådant förtydligande kommer patienten fortsatt vara beroende av hemregionens egen bedömning utan möjlighet att själv påverka eller välja att aktivera vårdgarantin hos offentliga eller fristående vårdgivare med gällande avtal och kapacitet.

Praktikertjänst önskar även framför att eventuella statliga satsningar på att korta vårdköer andra satsningar ska vara driftformsneutrala och tydligare knytas till utförd vård och kortare väntetider.

9. Patientens möjligheter att välja utförare inom sluten vård

Praktikertjänst tillstyrker förslaget i kapitel 9.4 om patientens möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad vård i hela landet även ska omfatta sluten vård.

Däremot delar Praktikertjänst inte utredningens förslag i den del som innebär att hemregionen får kräva ett förhandsgodkännande utan att grunderna för godkännande och avslag regleras.

10. Uppföljning av vårdgarantin

Praktikertjänst instämmer i att förtroendet för hälso- och sjukvården bygger på tillförlitliga data, stabil nationell uppföljning och tillsyn.

10.7.1 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys bör utvärdera konsekvenserna av den nya vårdgarantin

Praktikertjänst instämmer i utredningens förslag om att ge Myndigheten för vård- och omsorganalys i uppdrag att utvärdera konsekvenserna av den nya vårdgarantin. I denna utvärdering är det särskilt viktigt att beakta hur den nya vårdgarantin påverkat primärvården samt i vilken utsträckning som regionerna har använt befintliga avtal och tillgänglig kapacitet hos andra offentliga och privata vårdgivare.

11.2 Tillsyn när vårdgarantin inte följs

Praktikertjänst tillstyrker utredningens förslag om att ge IVO möjlighet att förena förelägganden om brister i informationsskyldigheten med vite. Det är dock viktigt att ansvaret för bristerna läggs på den aktör som har faktisk möjlighet att påverka och avhjälpa dem. Privata vårdgivare ska inte kunna hållas ansvariga för förhållanden som regionen råder över, och kraven måste tillämpas likvärdigt på offentliga och privata vårdgivare.

Praktikertjänst anser samtidigt att utredningens förslag är otillräckligt eftersom det innebär att brister i informationsskyldigheten kan leda till sanktioner, medan överträdelser av vårdgarantins tidsgränser inte får motsvarande konsekvenser. Vid återkommande och systematiska överträdelser av vårdgarantin bör det därför finnas möjlighet att rikta sanktioner mot regionen i dess egenskap av huvudman. Samtidigt måste patientens rätt att få vård hos en annan avtalad vårdgivare säkerställas.

13.4 Konsekvenser för grupper och aktörer

13.4.1 Företag och idéburna aktörer

Praktikertjänst delar utredningens bedömning att ett bättre utnyttjande av den samlade vårdkapaciteten kan gynna såväl patienter som vårdgivare. Däremot behöver utredningens bedömning att förslagen inte medför någon ökad administrativ börda underbyggas ytterligare.

Nya krav på information, registrering och uppföljning kan innebära behov av anpassningar av både arbetssätt och administrativa system, vilket riskerar att dels ta värdefull tid från patienterna, dels medföra ökade kostnader för vårdgivarna. Det är därför viktigt att såväl kraven som deras tidsmässiga och ekonomiska konsekvenser hanteras i dialog mellan myndigheter, regioner och vårdgivare samt beaktas i utformningen av kravställningar och vårdavtal.

Kapitel 14 – Nationella principer för ersättningar och avgifter inom hälso- och sjukvården

14.8.4 Regionerna ska erbjuda möjlighet till distanskontakt

Praktikertjänst tillstyrker utredningens förslag om att definiera begreppet distanskontakt och att regionerna ska erbjuda möjlighet till sådan kontakt när det är medicinskt lämpligt. Valet av kontaktform ska utgå från patientens individuella behov och förutsättningar samt hälso- och sjukvårdspersonalens professionella bedömning. Det är samtidigt viktigt att vårdavtal och ersättningssystem ger vårdgivarna förutsättningar att utveckla och använda digitala arbetssätt inom såväl primärvården som den specialiserade vården.

14.8.5 Offentligt finansierad digital vård ska vara en integrerad del av hälso- och sjukvården

Praktikertjänst delar utredningens bedömning att den särskilda ersättningen för digitala utomlänskontakter i primärvården bör avvecklas. Digital vård ska vara en integrerad del av det samlade vårduppdraget, där digitala och fysiska kontakter utgör olika sätt att möta patienternas behov. Dagens parallella ersättningsmodell riskerar att försvåra behovsstyrning, kontinuitet och regionernas möjligheter att ta ett samlat ansvar för vårdens innehåll och kostnader. En ersättningsmodell som premierar enskilda vårdkontakter riskerar dessutom att styra resurser från patienter med stora och långvariga vårdbehov. Det är därför angeläget att primärvårdens ersättningssystem stödjer ett sammanhållet vårdansvar för hela den listade befolkningen.

Avvecklingen av den särskilda digitala utomlänsersättningen bör dock inte leda till att nya parallella ersättningsstrukturer införs, exempelvis genom särskilda regionala överenskommelser eller ett separat nationellt ramverk för distanskontakter. En sådan ordning riskerar att befästa den uppdelning mellan digital och fysisk vård som reformen syftar till att undanröja. Digital tillgänglighet bör i stället vara en naturlig del av regionernas krav på primärvården, och de ordinarie vårdavtalen behöver ge vårdgivarna förutsättningar att utveckla arbetssätt där digitala och fysiska vårdkontakter kompletterar varandra. Det skapar bättre möjligheter att förena god tillgänglighet och kontinuitet med ett effektivt resursutnyttjande.

14.8.6 Uppföljning av digital vård

Praktikertjänst delar utredningens bedömning att uppföljningen av digital vård behöver förbättras. Uppföljningen bör omfatta samtliga distanskontakter, även de som genomförs inom ramen för ordinarie vårdavtal, och fokusera på hur digitala och fysiska kontakter tillsammans bidrar till tillgänglighet, kontinuitet och kvalitet. Utgångspunkten bör vara resultatet av det samlade vårduppdraget snarare än enskilda kontaktformer.

Avslutning

Praktikertjänst är medlem i Vårdföretagarna och ställer sig bakom organisationens remissvar.

Carina Olson
vd
Praktikertjänst

Richard Seiberlich
chefsläkare
Praktikertjänst