

Avsändarens tjänsteställe/handläggare
Planering och politiskt stöd
Matthias Abelin

Finansdepartementet
fi.remissvar@regeringskansliet.se
alice.hallman@regeringskansliet.se

Handläggare/er beteckning
Fi2025/01857

Datum
2026-02-05

Dnr
25RS10972

Sida
1(14)

Yttrande över remiss, Produktivitetskommissionens betänkanden Goda möjligheter till ökat välbefinnande (SOU 2024:29) och Fler möjligheter till ökat välbefinnande (SOU 2025:96)

Region Västernorrland har tagit del av och getts möjlighet att yttra sig över; Produktivitetskommissionens betänkanden, Goda möjligheter till ökat välbefinnande (SOU 2024:29) och Fler möjligheter till ökat välbefinnande (SOU 2025:96).

Utredningen innehåller ett större antal förslag och bedömningar som direkt eller indirekt påverkar framför allt det regionala utvecklingsuppdraget. Där har Region Västernorrland valt att påtala allmänna brister i resonemangen, såsom ett alltför stort fokus på produktivitet eller bristande territoriell anpassning.

För hälso- och sjukvården finns det frågeställningar som är oklara, otillräckligt utredda, eller inte leder till konkreta förslag.

I dessa fall gäller, dels att ytterligare utredning behövs i samverkan med region och kommun, dels att hänsyn behöver tas till fler målsättningar och faktorer. Om inte, finns det en risk att flera av de föreslagna åtgärderna får oönskade konsekvenser.

Region Västernorrland tillstyrker i övrigt merparten av betänkandenas förslag som är uttryckligen riktade till region, med de undantag, förslag, synpunkter och reservationer som anges nedan.

Det regionala utvecklingsuppdraget

Även om utredningen innehåller många bra förslag, vilka var för sig kan bidra till en ökad produktivitet, finns det problem med otillräckligt beaktande av andra utredningar, bristande anpassning till glesa regioner och otillräcklig hänsyn till helheten.

Produktivitet behöver vägas mot sådant som politiska mål, kris och beredskapsfrågor och mål i den nationella strategin för hållbar utveckling. Flera av de föreslagna åtgärderna riskerar också att komma i konflikt med varandra. Vad gäller glesbygd kan det vara så att det som fungerar i storstad eller tätort inte fungerar på samma sätt; samtidigt som det behöver beaktas att de norra regionerna har en särskild roll i den strukturuomvandling som pågår.

För att belysa resonemangen kan följande exempel ges:

Utredningen bedömer att utgångspunkten för svensk industripolitik bör vara att inte subventionera enskilda företag eller branscher, att satsningar på innovation ska vara breda och åtgärda tydliga marknadsmisslyckanden, samt att resurser bör prioriteras till starka forskningsmiljöer. Utredningen gör även gällande att det från och med nu endast handlar om att öka förmågan att använda digitala verktyg och tjänster. Hos många av de små- och medelstora företag som Region Västernorrland möter i sitt regionala utvecklingsarbete saknas tillräcklig kapacitet för marknadsanalys, omvärldsbevakning och kompetensutveckling, liksom förmåga att anpassa sig till snabba förändringar i omvärlden. Problem finns också med högre kostnader på grund av långa distanser, informationsbrister och icke-fungerande kapitalmarknader, särskilt för uppstarts- och uppskalningsbolag. För forskning, innovation och kompetensförsörjning gäller att universitet och högskolor har en viktig roll samtidigt som finansiering behöver säkras från idé till produkt. Det finns också fortfarande stora inomregionala skillnader avseende digital infrastruktur och mobiltäckning. Utredningens förslag är av dessa anledningar dåligt anpassade till de förhållanden som gäller i glesa regioner.

Ett systematiskt folkhälsoarbete i linje med folkhälsopolitiken är en viktig faktor för långsiktig produktivitet och välbefinnande. Slutbetänkandet väljer dock att främst fokusera på effektivitet i vårdens processer. Ett sätt att bredda perspektivet skulle vara att komplettera produktivitetsmått med indikatorer för hälsoutfall och att nationella styrsignaler främjar hälsoekonomiska modeller och utfallsbaserade arbetssätt. Det skulle också ligga i linje med regeringens redan pågående uppdrag till Folkhälsomyndigheten, Vinnova och Ekonomistyrningsverket.

Förslagen avseende stärkt samhällsekonomisk effektivitet i planprocessen har i och med Trafikverkets förslag till ny nationell transportplan 2026–2037 i stor utsträckning redan genomförts. Trafikverket tillämpar numera en strikt rangordnad prioritering av namngivna investeringar utifrån högst beräknade nettonuvärdeskvot. Detta resulterar i sin tur i en lista över enskilda projekt utan sammanhang på övergripande nivå. Det som går förlorat är målsättningar för prioriterade europeiska transportkorridorer och frågan om flaskhalsar i de viktigaste nationella stråken. Ett exempel är att etablering av industrier i norra Sverige bidrar till samhällets och transportsektorns omvandling tack vare de resurser som finns just där, bland annat tillgången på grön el. När prioritering av investeringar baseras på högst beräknade nettonuvärdeskvot tas dock inte tillräcklig hänsyn till dessa etablerings behov av transporter, trots att dessa industriers val av lokalisering sker ur ett globalt perspektiv. Finns inte nödvändig infrastruktur på plats, kan industrierna välja att lokalisera sig i ett annat land.

Vad avser transportsektorn finns också ett exempel på att utredningen inte har beaktat all relevant information. Förslagen att anamma Norges modell Nye Veier och att dela upp Trafikverket i planering, byggande och underhåll, kan ifrågasättas. Enligt statistik från Platform of Rail Infrastructure Managers in Europe (PRIME) har Finland låga kostnader för förvaltning och samtidigt goda resultat för punktlighet för person- och godståg. Finland är också ett land som är relativt lika Sverige vad gäller transportinfrastrukturen.

Utredningens förslag kopplat till bostadsbyggande och infrastruktur har inte i tillräcklig omfattning tagit strukturomvandlingen i beaktande. Inom cirka 15 år ska en av de viktigaste insatsvarorna i ekonomin, fossila bränslen, fasas ut i hela EU. Detta förändrar strukturerna i ekonomin och skapar nya komparativa fördelar, där Sverige och primärt norra Sverige har stora fördelar. Utredningen gör gällande att en minskad gleshet alltid leder till ökad effektivitet. Många av de nya jobb som växer fram i och med den gröna omställningen kan dock förväntas hamna i glesbebyggda områden. Att försämrat villkoren för bostadsbyggande i dessa områden skulle därför skada möjligheten till kompetensförsörjning för de nya industrierna. På grund av hur ansvars- och intäktsfördelningen ser ut kopplad till utgifter och skatteintäkter är det också så att kommuner i dagsläget maximerar nytta utifrån den ekonomiska verklighet de verkar i, på ett sätt som inte alltid är optimalt för Sveriges totala produktivitet.

Hälsa- och sjukvården

För hälso- och sjukvården finns det frågeställningar som är oklara, otillräckligt utredda, eller inte leder till konkreta förslag:

I avsnittet om kompetensförsörjning föreslås att staten ska fastslå relevanta volymmål för lärosäten. Det är oklart vad som menas med detta eftersom staten redan har ansvar för lärosätenas utbildningsvolym. Specialistutbildningar för läkare ligger också inom regionernas ansvarsområde, inte hos lärosätena. Förslaget kommer därför inte att bidra till att öka antalet allmänspecialister. Utredningen beskriver också den tekniska och medicinska utvecklingen som en möjlighet, men det saknas ett resonemang om vilken påverkan den har på kompetensförsörjning.

I utredningens avsnitt om forskning och innovation saknas ett resonemang om klinisk forskning och behovet av medicinsk forskning. Utredningen missar därför centrala delar av forskningens roll i vårdens kvalitet och utveckling. Till exempel är klinisk forskning en förutsättning för evidensbaserad och jämlik vård, en akademisk basnivå måste säkerställas, och koncentrationen av forskning till storstäder riskerar att skapa ojämlikhet.

Utredningen konstaterar att det behövs förbättrade mått för produktivitet. Samtidigt skulle dessa mått behövas redan nu för att kunna bedöma hur utredningens förslag tillsammans kommer att bidra till ökad produktivitet.

Utredningen beskriver utmaningarna med den demografisk omställningen men detta avspeglas inte i konkreta förslag. Centrala områden såsom kompetensförsörjning, primärvårdens roll, digitalisering och prevention påverkas av en åldrande befolkning.

11.3.2 Revidera eller upphäv lagen om valfrihetssystem

(119) Region Västernorrland tillstyrker att Lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) revideras för att möjliggöra starkare grindvaktsfunktioner mot kriminella och oseriösa aktörer.

11.3.3 Tillståndsplikt och uppgiftslämnandeskyldighet

(120) Region Västernorrland tillstyrker att uppgiftslämnandeskyldighet ska gälla för privata utförare av hälso- och sjukvård.

Tillgång till nödvändiga uppgifter från privata utförare av hälso- och sjukvård är en förutsättning för god kvalitet och kontroll. I dagsläget fungerar uppgiftslämnandet från privata utförare väl, men förslaget kan ses som en framtidssäkring och ett stöd för regioner, som i dagsläget har svårt att få ut uppgifter de behöver.

(121) Region Västernorrland tillstyrker att tillståndsplikt införs för ytterligare verksamheter inom hälso- och sjukvården, däribland primärvård.

En statlig prövning via tillståndsplikt kan bidra till att säkerställa kvalitet och seriösa verksamheter i hela landet, liksom ökat förtroende för vården.

(122) Region Västernorrland tillstyrker att kraven för att erhålla tillstånd att driva offentligt finansierad verksamhet skärps och beviljas endast om utförare bedöms uppvisa särskild lämplighet, liksom att en vandelsprövning ska göras vid utfärdande av nya tillstånd och befintliga tillstånd ska lättare kunna återkallas.

Effektiva åtgärder mot brott mot offentlig sektor är viktiga eftersom välfärden utgör en stor del av kostnaderna för det offentliga. En mer noggrann prövning av de aktörer som tillåts bedriva sådan verksamhet skulle också kunna bidra till en standardhöjning. Ordnad ekonomi, tillräcklig kompetens, ägarförhållanden och rutiner för kvalitet och patientsäkerhet är av vikt när särskild lämplighet bedöms. Viktigt är också kontroll av

brottslig belastning, det vill säga kontroll av om personen finns i belastningsregistret för brott, särskilt våldsbrott eller grova förseelser.

(123) Region Västernorrland tillstyrker att möjligheten att förvärva tillståndspliktiga verksamheter med aktiva tillstånd begränsas.

Det är rimligt att högre krav ställs på vårdgivare och tillståndsplikt är ett sätt att skärpa kontroll och begränsa möjligheten för oseriösa aktörer att starta och förvärva verksamhet.

Region Västernorrland bedömer samtidigt att samtliga förslag under denna rubrik förutsätter att de administrativa kraven möts med tillräckliga resurser hos både regioner och tillsynsmyndigheter.

11.3.4 Samla, dela och tillgängliggöra information

(124) Region Västernorrland tillstyrker att ett utförarregister för privata utförare av all offentligt finansierad verksamhet införs.

Det är en fördel om kommuner, regioner och myndigheter kan ta del av samlad information i stället för att varje aktör ska börja från noll när det ska utredas om privata utförare är seriösa eller inte. Förslaget bidrar också till att göra övriga förslag på det här området mer effektiva och användbara.

11.3.5 Offentlighetsprincip för offentligt finansierad välfärd

(126) Region Västernorrland tillstyrker att offentlighetsprincipen ska gälla för alla offentligt finansierade välfärdsverksamheter.

11.3.7 Skärpta krav och möjlighet att ta ut avgifter för kontroll

(129) Region Västernorrland tillstyrker att det kommunala ansvaret för kontroll och uppföljning av verksamheter som lämnats över till privata utförare skärps.

Det gäller särskilt om förslag 11.3.4/124 genomförs. För att underlätta och för att det ska bli lika i hela landet föreslår Region Västernorrland att det tas fram en nationell checklista för kontroll och uppföljning.

(130) Region Västernorrland tillstyrker att kommuner och regioner ges rätt att ta ut avgifter från privata utförare för den kontroll som utförs enligt bestämmelserna i kommunallagen (2017:725).

En reservation är dock om LOV och principen om likvärdig behandling medger att avgifter enbart tas ut från privata utförare.

11.3.8 Insatser mot korruption och möjliggörare

(131) Region Västernorrland tillstyrker att misstänkt korruption i kommuner och regioner ska omfattas av obligatorisk anmälningsskyldighet.

Hanteringen av offentliga medel ska vara konsekvent och rättssäker. Korruption är ett brott och ska också behandlas som ett sådant. Om polisanmälan inte görs kan personer som begått korruptionsbrott också fortsätta sin brottslighet på andra arbetsplatser inom den offentliga sektorn.

13.3.2 Bättre redovisning för förbättrad tydlighet

(142) Region Västernorrland tillstyrker att en bättre redovisning ska göras i budgetpropositionen av hur förändrade statsbidrag och reformer påverkar kommuner och regioner.

Redovisningen bör inkludera tydlighet kring förändringar i statsbidragen, vilka riktade statsbidrag som föreslås för kommande år, inte bara årsvis, samt bidragens omfattning. Denna information kommer att bidra till en mer ändamålsenlig planering av budget och verksamhet.

13.3.3 Metoder för att kunna mäta produktivitetsutvecklingen

(144) Region Västernorrland tillstyrker att Statistiska Centralbyrån (SCB) ges i uppdrag att ta fram och utveckla metoder och mått för kvalitetsjusterade produktionsvolym, samt att kontinuerligt hålla dessa mått uppdaterade i tidsserier.

SKR har i sina jämförelsestudier senaste året pekat på att i tidigare jämförelser av effektivitet och produktivitet har utfallet av medicinska resultat i form av högre överlevnad, med mera, inte tagits med i bedömningarna. Det ger en skevhet i jämförelserna. Kvalitetsjusterade mått är en nödvändig systemförändring för god styrning och för en rättvisande bild av utveckling baserad på teknik, specialisering och nya arbetssätt. De kan bidra till att synliggöra verklig effektivitet och även stärka incitamenten för innovation.

13.3.4 Statsbidragsportal och sektorsbidrag

(145) Region Västernorrland tillstyrker att en statsbidragsportal för samtliga riktade statsbidrag tas fram, där all information om bidragen samlas och där ansökan, återrapportering samt redovisning sker.

Ett uppdrag att inrätta en informationsportal för riktade statsbidrag har redan getts till Statskontoret. Det som det aktuella betänkandet föreslår är en ambitionshöjning i förhållande till det uppdraget. Denna ambitionshöjning är välkommen.

Region Västernorrlands bedömning är att de utökade funktionerna kommer att bidra till en effektivare administration, en bättre överblick och ett mer kvalitetssäkrat genomslag för de riktade statsbidragen.

(146) Region Västernorrland tillstyrker att antalet riktade statsbidrag minskas genom att de avslutas eller inordnas i sektorsbidrag.

Med avslutas förstås här att de också kan inordnas i de generella statsbidragen. Dessa förändringar kommer att ge rimligare planeringsförutsättningar och mer likvärdiga förutsättningar för kommuner och regioner. Det är också viktigt att bidragen värdesäkras.

För kvarstående riktade statsbidrag välkomnar Region Västernorrland en översyn i enlighet med de principer som har framförts i delbetänkandet.

13.3.5 Kommunala bolag och dold mervärdesskatt

(148) Region Västernorrland tillstyrker att schablonersättningsnivåerna till kommuner och regioner för så kallad dold mervärdesskatt sänks.

Region Västernorrland avstår dock från att ta ställning till incitamenten för bolagisering, eftersom den delen riktar sig mot kommunal verksamhet.

Dagens ersättningsnivåer skulle kunna innebära en risk för överkompensation, vilket riskerar att snedvrider konkurrensen och minska transparensen. En uppdatering av utredningsunderlaget är dock nödvändig för att säkerställa rättvisa och träffsäkra justeringar.

Effekter på andra ersättningssystem kan också behöva utredas, till exempel den momskompensation som utbetalas till privata vårdgivare. Det är viktigt att ersättningssystemen inte gynnar eller missgynnar en viss driftsform. Om förslaget genomförs skulle regioner behöva kompensera privata utförare.

Region Västernorrland vill även påtala vikten av att sänkningen inte urholkar den ekonomiska stabiliteten i kommuner och regioner, särskilt de med svagare skattekraft. Eventuella justeringar bör därför förenas med en analys av kompensatoriska åtgärder.

14.3.1 Minska perspektivträngseln

(151) Region Västernorrland tillstyrker att de generella rapporteringskraven i regleringsbrev och myndighetsuppdrag begränsas.

Region Västernorrland delar bedömningen att det finns ett behov av att medvetandegöra den ökade administrationen i offentliga organisationer och att hitta sätt att minska den. När flera olika perspektiv och krav samtidigt riktas mot regionerna riskerar det att leda till dubbelarbete, fragmenterad rapportering och svårigheter att prioritera. Med minskad administrativ börda kan resurser frigöras för kärnverksamhet och effektiviteten öka för arbetet i och mellan regioner. Av särskild vikt är en samordning och gemensam förenkling av de statliga sektorsmyndigheterna återsrapporteringskrav.

14.3.2 Rapportering och uppföljning bör ske mer sällan

(153) Region Västernorrland tillstyrker att Statskontoret ges i uppdrag att gå igenom samtliga myndigheters regleringsbrev och föreslå utglesning av rapporteringsintervall för uppdrag och återsrapporteringskrav, inklusive rapportering till internationella organisationer.

Nytan av rapportering behöver vägas mot det administrativa arbete som krävs.

14.3.4 Begränsa alltför omfattande organisatorisk samverkan

Region Västernorrland delar inte bedömningen att omfattande organisatorisk samverkan bör begränsas.

För det regionala utvecklingsuppdraget är det till exempel viktigt med samhandling och samfinansiering från i stort sett alla övriga politikområden.

15.3.2 Bättre inköpsuppgifter

(160) Region Västernorrland avstyrker att sammanlänkade uppgifter om hela inköpsprocessen och hela inköpsvolymen samlas in i syfte att förbättra möjligheterna för analys och utvärdering.

Region Västernorrlands bedömning är att det, i första hand, inte kommer att ge ett användbart underlag för nya upphandlingar och, i andra hand, kommer att driva administrativa kostnader.

(161) Region Västernorrland tillstyrker att kravet på elektroniska inköp breddas till hela den offentliga sektorn.

Regionen reserverar sig dock för risken att kravet att samla uppgifter hos Upphandlingsmyndigheten kommer att öka de administrativa kostnaderna.

(162) Region Västernorrland tillstyrker att det etableras en statlig annonsdatabas med en roll likt EU:s gemensamma annonsdatabas Tenders Electronic Daily (TED), men för samtliga upphandlingsannonser i Sverige.

En fördel med en sådan databas är ett minskat behov av att hantera begäran om allmänna handlingar avseende upphandlingar.

15.3.4 Stärkt nationellt upphandlingsstöd

(164) Region Västernorrland avstyrker att Upphandlingsmyndighetens upphandlingsstöd stärks.

Region Västernorrland bedömer att det kommer att driva administrativa omkostnader, samtidigt som det inte kommer att stödja regionala upphandlingsprocesser.

(165) Region Västernorrland tillstyrker att Kammarkollegiets uppgift att upphandla samordnade ramavtal och Diggs uppgifter inom området elektronisk inköpsprocess överförs till Upphandlingsmyndigheten.

15.3.5 Färre överprövningar och effektivare handläggning

(166) Region Västernorrland tillstyrker att det bör bli svårare för leverantörer att få upphandlingar överprövade, bland annat genom införandet av en avgift, liksom att avgiften baseras på det ekonomiska värdet av upphandlingen.

(167) Region Västernorrland tillstyrker att upphandlingsmål koncentreras till färre förvaltningsrätter och kammarrätter.

Region Västernorrland ser samtidigt gärna en regional förankring i val av förvaltningsrätt och kammarrätt.

17.3.1 Stärkt primärvård med tillräcklig resurstilldelning

(173) Region Västernorrland tillstyrker att omställningen till en stärkt primärvård ska följas genom de mått som föreslås i SOU 2018:39, bland annat andelen utfärdade specialistbevis i allmänmedicin samt primärvårdens andel av de totala sjukvårdskostnaderna.

Dessa uppföljningsmått kan bidra till en taktökning när det gäller omställningen till god och nära vård. Kombinerade med statlig styrning kan de också bidra till målet en ökad andel primärvård. Nationell standardisering av mått för att följa utvecklingen är även välkommen utifrån ett allmänt uppföljningsperspektiv.

En reservation är att en omställning till en stärkt primärvård som följs genom de mått som föreslås bara ger en möjlig indikation om förflyttningen. Nackdelen med att mäta omställningen med produktionsmått i stället för effektivitetsmått är att kvalitet inte fångas och inte heller all omställning. En stärkt primärvård handlar inte enbart om volym eller kostnadsandelar, utan också om att säkerställa att vården är tillgänglig, jämlik och evidensbaserad. Därför behövs kompletterande mått för sådant som kontinuitet, patientnöjdhet, vårdens resultat och förmågan att möta befolkningens behov.

En annan reservation är att det är av stor vikt att de slutsatser som dras utifrån valda mått inte går bortom vad dessa mått medger.

17.3.2 Kravet på regionerna att tillämpa LOV tas bort

(174) Region Västernorrland avstyrker att kravet på regionerna att LOV som upphandlingsform för primärvård tas bort.

Det finns en risk att den föreslagna lagändringen motverkar den pågående omvandlingen mot god och nära vård med primärvården som nav, eftersom den har större fokus på att hindra oseriösa privata aktörer än att stödja den nationella riktningen mot en god och nära vård.

Upphandling enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU) är ofta administrativt omfattande och tenderar därmed att gynna större aktörer, vilket kan leda till färre privata vårdgivare och minskad konkurrens om kvalitet och service. Med upphandling enligt LOU begränsas också kvaliteten till de specificerade kraven i upphandlingen, eftersom det saknas starka incitament att fortsätta utvecklas efter vunnit kontrakt. LOV, å andra sidan, innebär en löpande kvalitetskonkurrens där utförare behöver överträffa varandra för att bli valda av invånarna. En övergång till LOU skulle också innebära omfattande

insatser för att utveckla kompetens kring kravspecifikation, upphandling, etablering och uppföljning.

Den fördel som finns med LOU är en mer styrd etablering i områden där regionen vill förstärka utbudet. Dessa fördelar kan dock uppnås även inom ramen för ett reviderat LOV, baserad på de skärpta krav och kontrollmekanismer som föreslås i kommissionens betänkande, såsom att knyta etableringsvillkor till tillståndet och att styra aktörer genom krav på kapacitet, tillgänglighet och socioekonomiskt ansvar. På det viset uppnår man både stärkt kontroll och bibehållen valfrihet.

17.3.3 Ersättningssystem och beskrivningssystem

(175) Region Västernorrland tillstyrker att Socialstyrelsen ska rikta stöd till vårdens huvudmän när de utformar sina ersättningssystem. Syftet är att skapa en större enhetlighet, främja kontinuitet, motverka förekomsten av oönskade incitament, minska detaljregleringen och fasa ut så kallad lågvärdevård.

Mer enhetlighet och bättre incitamentsstruktur kan bidra till en mer effektiv resursanvändning. Det kan dock behöva vägas mot lokal anpassning utifrån befolkningens behov.

Ersättningsmodeller behöver kunna anpassas efter lokala förutsättningar såsom demografi, geografi och socioekonomiska skillnader. Det finns också en risk för överlappning och dubbelarbete. Sveriges kommuner och regioner (SKR) har redan tagit fram omfattande vägledningar och stödmaterial för ersättningsmodeller, bland annat kopplat till omställningen till Nära vård. Ett nytt uppdrag till Socialstyrelsen bör därför utformas i nära samordning med SKR och bygga vidare på befintlig kunskap, för att undvika parallella spår och motstridiga rekommendationer. Betoningen bör ligga på att minska detaljreglering, främja kontinuitet i vården och fasa ut lågvärdevård. Ytterligare uppföljningskrav och administrativa bördor bör också undvikas.

17.3.4 Remisskrav för akutvård på sjukhus

(177) Region Västernorrland avstyrker att primärvården ges ansvar för brådskande hälso- och sjukvård som inte kräver vård på akutsjukhus, liksom att det för akuta besök på sjukhus införs remisskrav om inte särskilda skäl föreligger.

Utredningen i SOU 2016:2 och SOU 2018:39 var otillräcklig, samtidigt som det nu aktuella betänkandet inte tillför något nytt. Region Västernorrland bedömer därför att ytterligare utredning behövs innan det finns ett förslag som regionerna kan ta ställning till. Följande allmänna synpunkter kan dock lämnas.

Målet är att patienten ska få rätt vård på rätt plats och i rätt tid, men det kräver en mer robust primärvård än vad vi har idag. Regionen delar målsättningen att stärka primärvårdens roll i att avlasta akutsjukhusen, men bedömer att förslaget ligger långt från vad som är möjligt att genomföra med bibehållen kvalitet och patientsäkerhet. Primärvården saknar i dag den kapacitet som skulle krävas för att hantera brådskande vård i större omfattning, särskilt under kvällar och helger, och har inte alltid den utrustning eller bemanning som krävs för snabb bedömning av mer komplexa tillstånd. En förutsättning för förslaget är till exempel att det finns tillräckligt många allmänläkare. Eftersom det inte gör det är förslaget orealistiskt. Risk finns för längre väntetider, ökad belastning på akutsjukhusen och en ojämlik tillgång till vård.

En utbyggnad av lättakuter eller utökade öppettider i primärvården skulle kunna bidra till att styra fler patienter rätt, men sådana funktioner behöver etableras innan remisskrav kan övervägas. I nuläget riskerar ett remisstvång att skapa förseningar, öka administrationen och lägga ett stort ansvar på individen, med betydande patientsäkerhetsrisker. För att förhindra att patienter hänvisas mellan vårdgivare är det nödvändigt med en gemensam triagefunktion mellan vårdnivåer.

Förslaget att införa remisskrav för akuta sjukhusbesök kräver även en tydlig definition av vilka särskilda skäl som ska undantas, samtidigt som undantagen riskerar att bli så omfattande att remisskravet i praktiken får begränsad effekt.

17.3.5 Strategiskt ansvar för kompetensförsörjning och vårdinfrastruktur

(178) Region Västernorrland avstyrker ett ökat statligt ansvar för kompetensförsörjning.

Regionen har redan avstyrkt Vårdansvarskommitténs motsvarande förslag med argumentet att det blir för många styrsignaler och att det som behövs i stället är ökad samverkan och ökat stöd.

17.3.6 Skyldigheten att ersätta digital utomlänsvård enligt utomlänstaxan tas bort

(180) Region Västernorrland tillstyrker att regionernas skyldighet att ersätta digital utomlänsvård enligt utomlänstaxan tas bort.

Ersättning för digital utomlänsvård är i dag svår att tolka och hantera. Den innebär också ett omfattande administrativt arbete för regionerna och har varit starkt kostnadsdrivande. Den digitala vårdmarknaden har utvecklats snabbt och nuvarande regelverk ger inte tillräcklig styrning och tydlighet. Det är svårt för varje region att ensam utveckla hållbara modeller för ersättning och ansvarsfördelning. Tydliga

nationella spelregler och styrning skulle skapa ordning och reda, minska variationen och ge bättre förutsättningar att integrera digitala vårdkontakter i den ordinarie vården, så att de inte längre fungerar som ett parallellt system. Regionerna kommer också att få bättre förutsättningar att själva styra utvecklingen av digitala vårdtjänster och integrera dem i den egna primärvården. Detta kan bidra till en mer hållbar finansiering och skapa incitament för att utveckla digitala lösningar som är anpassade till lokala behov.

En sådan reform måste dock ske med försiktighet, för att inte minska tillgängligheten för patienter, särskilt i områden där digital vård utgör ett viktigt komplement. Framtida ersättningssystem behöver också säkerställa konkurrensneutralitet och främja innovation, samtidigt som de säkrar tillgänglighet.

17.3.7 Bättre kontroll över den utförda hälso- och sjukvården

(181) Region Västernorrland avstyrker att systemet med privatpraktiserande läkare och fysioterapeuter verksamma genom den nationella taxan avslutas.

Många verksamheter inom den nationella taxan fungerar väl och bidrar till kontinuitet, förbättrad tillgänglighet och hög kvalitet. Det skulle innebära ett slöseri att avveckla seriösa aktörer som redan levererar värde till vården. Det finns brister i dagens system, såsom begränsad kostnadskontroll, svårigheter att följa upp kvalitet och att vid brister kunna avsluta etableringar. Systemet är också administrativt tungt och kan leda till ojämlikhet. Dessa problem behöver åtgärdas, men de motiverar inte att hela modellen avskaffas. Det kan påpekas att tidigare utredningar, senast S2023/02208 (Ds 2023:23), har kommit fram till att det inte är genomförbart att helt ersätta systemet med en ny modell för småskalig hälso- och sjukvård. I stället har SKR och andra aktörer hemställt om lag- och förordningsändringar som skulle stärka uppföljningen och göra det möjligt att avsluta etableringar vid brister, på ett sätt som mer liknar regionernas möjligheter inom LOV. Systemet behöver reformeras och förstärkas, men bör inte avvecklas.

17.3.10 Vikten av prevention

(187) Region Västernorrland tillstyrker att Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen ges ett gemensamt uppdrag att utforma ett nationellt reformprogram för stärkt egenvård samt beskriva vilken avlastning det skulle kunna innebära för hälso- och sjukvården.

Prevention är avgörande för långsiktig produktivitet och avlastning av hälso- och sjukvården.

17.3.11 Fasa ut lågvärdevård

(188) Region Västernorrland tillstyrker att vårdinsatser som är onödiga eller ineffektiva, så kallad lågvärdevård, fasas ut genom bättre följsamhet gentemot de nationella riktlinjerna, samtidigt som arbetet med Kloka Kliniska Val intensifieras.

Reservationer är att följsamheten ska vara stödjande och att förslaget inte leder till ytterligare uppföljningskrav eller administrativ belastning i genomförandet. Om det sistnämnda inträffar finns en risk att reformen motverkar sitt syfte och tar resurser från den kliniska verksamheten.

REGION VÄSTERNORRLAND

Sara Nylund
Regionstyrelsens ordförande

Åsa Bellander
Regiondirektör