

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se kopia till
s.sl@regeringskansliet.se
S2025/01127

Svar på remiss från Socialdepartementet – Betänkandet Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62)

**Kommentarer kring områden där Vårdansvarskommittén föreslår ett
utökat statligt ansvar:**

3.4.2 Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjning är en mycket stor utmaning för regionerna, och Region Dalarna tillstyrker förslaget om ett stärkt statligt ansvar för området. Exempelvis är specialistutbildning i rättspsykiatri idag beroende av en flera månader lång praktikperiod vid Rättsmedicinalverket. Detta ger utmaningar både vad gäller ekonomi och vikarieförsörjning när regionen hanterar detta idag. En nationell försäkran om finansiering och struktur för sådana utbildningsmoment vore önskvärd.

Region Dalarna är eniga i kommitténs problembild av brist på utbildningsplatser, VFU-platser samt AT- och BT-tjänster. Vi föreslår en nationell behovsanalys av utbildningsplatser och utbildningar inom bristyrken. Region Dalarna välkomnar en ökad nationell samordning, men betonar att regionernas lokala behov och förutsättningar måste tas hänsyn till. Staten bör säkerställa en långsiktig dimensionering av utbildningar i samråd med huvudmännen.

Vi är eniga i att arbetsmiljön är avgörande för kompetensförsörjningen och Region Dalarna stödjer statliga initiativ som främjar god arbetsmiljö. Vi ser ett behov av nationellt stöd för långsiktiga satsningar på ledarskap, arbetsorganisation och förebyggande arbetsmiljöarbete. Samtidigt vill vi poängtera att det är viktigt att detta stöd är anpassat efter lokala förutsättningar och behov. Ett ytterligare perspektiv är att även om framtida finansiering av vården säkerställs, behöver det bli mer attraktivt för relevant kompetens att bosätta sig och verka i glesbygd.

Region Dalarna tillstyrker fortsatt utveckling av nya arbetssätt som underlättar kompetensförsörjningen, exempelvis genom utökad förskrivningsrätt och uppgiftsväxling. Dessa förändringar bör dock följas upp nationellt för att säkerställa kvalitet, patientsäkerhet och en god arbetsmiljö.

3.4.3 Läkemedel

Region Dalarna tillstyrker förslaget att en utredning bör tillsättas för att se över hur statens ansvar för läkemedel kan utökas och stärkas. Region Dalarna vill ge följande kommentarer till betänkandets underlag inför en sådan utredning:

- (s. 103) Det finns en vinst- och förlustmodell i överenskommelsen för statsbidraget gällande förmånsläkemedel, vilket gör att regionen inte fritt förfogar över eventuellt överskott, eller fullt ut behöver hantera ett underskott.¹
- (s. 104) Regionernas samverkansmodell för läkemedel innefattar även receptläkemedel.²
- (s. 105) I underlaget framgår att läkemedelsföretag och representanter för läkemedelsindustrin anser att det saknas en ändamålsenlig nationell process för tillgängliggörande efter EMA-godkännande och att många steg på regional nivå krävs för att ett godkänt läkemedel ska nå patienterna. Region Dalarna håller inte med om det, utan anser att regionernas samverkansmodell för läkemedel är ändamålsenlig. Samverkansmodellen säkerställer att de offentliga medlen används till hälsoekonomiskt försvarbara läkemedel och att minska risken för att undanträngningseffekter drabbar andra patientgrupper. Region Dalarna vill samtidigt framhålla vikten av att samverkansmodellen fortsätter utvärderas och förbättras.
- (s. 106) Utifrån behovet av ökad jämlikhet vill Region Dalarna att även de regionala subventioner som inte nämns i underlaget inkluderas i utredningen. Dessa beslutas idag av respektive region och tillämpas inte enhetligt. Det gäller exempelvis subvention för preventivmedel, psykiatriska patienter utan sjukdomsinsikt och så kallad undantagshantering för läkemedel utanför förmånen.
- (s. 109) Utifrån ett behov av en ökad kostnadskontroll har en ny utredning aviserats om att inordna det särskilda statsbidraget för läkemedel i det generella statsbidraget. Region Dalarna anser att med det breda uppdrag som en region har finns risk att medel avsatta för läkemedelskostnader blir svårare att styra om de inkluderas i ett generellt statsbidrag. Kostnadsutveckling för läkemedel är svår att prognostisera men har över tid ökat mer än den generella uppräknings av statsbidraget, varför en särskild modell för uppräkning då behöver säkras och utredas.

¹ <https://skr.se/skr/halsasjukvard/vardochbehandling/lakemedelkommunerregioner/kostnaderlakemedel/overenskommelselakemedelskostnader.26347.html>

² <https://samverkanlakemedel.se/>

3.4.4 Vaccinationer

Region Dalarna tillstyrker kommitténs förslag om ett utökat statligt ansvar genom de nationella vaccinationsprogrammen. I dagsläget finns omotiverade skillnader mellan regionerna vad gäller vilka vaccin som erbjuds och vilka avgifter som tas ut. Registrering och uppföljning av data varierar också mellan regionerna. Undantaget är de nationella vaccinationsprogrammen som registreras i nationella vaccinationsregistret. För att uppnå en hög och jämn vaccinationstäckning är nationell samordning fördelaktigt.

Det kan finnas risker med centralisering, om budget och styrning flyttas uppåt på en nationell nivå men ansvaret för utförandet är kvar på regional nivå. När det gäller vaccinationer bedömer vi dock att fördelarna överväger eventuella nackdelar.

3.4.5 Screening

Region Dalarna tillstyrker kommitténs förslag att tillsätta en utredning. Vi är eniga i att ett utökat statligt ansvar är förenat med flera utmaningar och att en utredning därför bör tillsättas med uppdrag att närmare utreda formerna för detta.

Statens ansvar behöver ta hänsyn till det utrednings- och vårdbehov som uppstår med anledning av en utökad screening, och hur finansieringsansvaret för detta ska fördelas. Kommittén beskriver den etiska dimensionen kopplad till ett utökat statligt ansvar för screening.

3.4.6 Rättsspsykiatri

Region Dalarna är en av Sveriges regionkliniker för rättsspsykiatri och tar emot patienter från flera andra regioner.

Region Dalarna är eniga i utredningens bedömning att tillgång och kvalitet i rättsspsykiatri behöver säkras nationellt. Samtidigt saknas överväganden om hur det föreslagna statliga ansvaret för styrning och finansiering ska förhålla sig till lokala förutsättningar. Det gäller såväl samverkan med allmänpsykiatri och somatik, som behov av lokaler med särskilda säkerhetskrav och regional planering för kapacitet.

Om staten ges ansvar för finansiering och uppföljning av vården, måste den också ta ansvar för de investeringsbehov som möjliggör att denna vård kan bedrivas. Det inkluderar långsiktig försörjning av lokaler, såväl nybyggnation som fortlöpande underhåll, för både heldygnsvård och rättsspsykiatriska utslussningsverksamheter.

3.4.7 Luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter

Kommittén bedömer att staten behöver ta ett större ansvar för frågan i såväl fredstid som i händelse av kris, höjd beredskap och krig. Region Dalarna tillstyrker detta. Vidare redogör kommittén för att Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten har lagt fram förslag om det nationella och statliga ansvaret, och att det är angeläget att regeringen bereder dessa förslag vidare. Vi tillstyrker även detta.

Ambulanshelikopterverksamheten är ofta knuten till civila och militära flygfält, vilket gör den till en viktig del av infrastrukturen. Därför är ett statligt ägarskap av både ambulanshelikopterverksamheten och andra luftburna transporter en fråga om nationell säkerhet.

I dagsläget debiterar aktörer stora belopp för uppdrag utanför den egna regionen, vilket medför stora kostnader för en funktion som borde vara föremål för en nationell reglering. Kostnadsutvecklingen inom området är också högre än den generella uppräkningsen av statsbidraget. Detta gör att Region Dalarna anser att staten också behöver ta ett större ansvar för finansieringen.

Region Dalarna vill påpeka att vi redan idag tar ett viktigt ansvar för både luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter. Tillsammans med tre andra regioner utgör vi kommunalförbundet SLA (Svensk Luftambulans). Ur ett beredskapsperspektiv är det fördelaktigt att äga helikoptrar och bedriva helikopterverksamhet i egen regi. Medlemmarna i SLA har ett avtal om gränslös utkallning till såväl angränsande län som till Norge. SLA är ett samarbete som skulle kunna utökas för att stärka den nationella beredskapen.

Region Dalarna är även medlem i kommunalförbundet KSA (Svenskt Ambulansflyg), där Sveriges samtliga 21 regioner är medlemmar. Region Dalarna är också delägare i regionala flygplatser. I detta sammanhang vill Region Dalarna framhålla vikten av att den nationella infrastrukturen för ambulanshelikopter stärks.

Ett utvecklat nät av helikopterflygplatser med tillgång till bränsle och moderna flygprocedurer, såsom PinS (Point in Space), skulle avsevärt förbättra möjligheten att genomföra uppdrag även under svåra väderförhållanden och därmed stärka beredskapen. I dag finansierar enskilda regioner sådana lösningar utifrån egna behov, vilket skapar en ojämn täckning över landet. Att redan framtagna PinS-procedurer inte kunnat tas i bruk på grund av långdragna statliga processer är särskilt problematiskt. Region Dalarna ser därför ett tydligt behov av att staten tar ett helhetsansvar - både för att befintliga PinS-procedurer ska kunna användas och för att långsiktigt säkerställa en nationellt robust infrastruktur som stärker såväl hälso- och sjukvården som totalförsvaret.

Kommentarer kring övriga områden som berörs i betänkandet:

2.2.7 - Innovations- och omställningsförmågan i hälso- och sjukvården behöver förbättras och forskningen stärkas

Vi saknar konkreta förslag på hur staten ska ta ett större ansvar för att förbättra förutsättningarna för klinisk forskning och innovation i hälso- och sjukvården. Betänkandet hänvisar till andra utredningar samt nationella och internationella initiativ som kan bidra till detta, som digitalisering och hälsodatahantering genom EHDS. Det är bra, men vi anser att staten behöver ta ett större ansvar för exempelvis finansiering av klinisk forskning även utanför universitetsregionerna och implementering av nya forskningsrön och innovationer.

Ytterligare förslag som skulle stärka förutsättningarna för klinisk forskning och innovation är att staten initierar en ändring i hälso- och sjukvårdslagen för att på ett tydligare sätt påvisa regionernas ansvar inom dessa områden.

Region Dalarnas anser att det bör utredas mer noggrant om och hur staten kan ha en roll i att stärka forskning, utbildning och innovation. Det behöver ske på ett jämlikt och samordnat sätt, som långsiktigt bidrar till en hållbar utveckling i regioner, med och utan, universitet. Vi menar att nationell samordning kan införas om evidens visar att standardisering är fördelaktigt, men viss regional variation bör bibehållas för att möjliggöra innovation och lärande genom exempel.

3.5 - Kommitténs bedömningar och förslag om stärkt och förbättrad statlig styrning

Region Dalarna tillstyrker kommitténs förslag att riktade statsbidrag endast bör användas i undantagsfall. Region Dalarna anser att generella statsbidrag ger bättre förutsättningar för effektiv resursanvändning och lokal anpassning. Vi anser att statsbidragen även bör indexeras och värdesäkras, och att det behövs en längre planeringshorisont.

3.6 – Konsekvenser av kommitténs förslag

För Region Dalarna är det av avgörande betydelse att den kommunala självstyrelsen värnas. Kommittén gör bedömningen att ett utökat statligt system- och finansieringsansvar inte strider mot självstyrelsen, förutsatt att regionerna fortsatt har huvudmannaskapet och det politiska ansvaret för hälso- och sjukvården.

Region Dalarna är eniga i denna bedömning och understryker vikten av att proportionalitetsprincipen enligt 14 kap. 3 § regeringsformen tillämpas i alla avvägningar mellan statlig styrning och den kommunala självstyrelsens utrymme.

3.6.2 Finansiering av kommitténs förslag

Region Dalarna konstaterar att kommittén identifierar betydande kostnader kopplade till ett ökat statligt finansieringsansvar. Det framgår att de samlade kostnaderna för staten kan uppgå till minst 22 miljarder kronor och att olika modeller för statens ansvar kan få olika konsekvenser för regionerna.

Region Dalarna vill betona att finansieringsfrågorna har en direkt koppling till den kommunala självstyrelsen. En ökad statlig finansiering kan innebära ett stärkt nationellt ansvar, men riskerar samtidigt att begränsa regionernas politiska handlingsfrihet. Det är därför nödvändigt att finansieringens utformning analyseras vidare, inte minst i relation till finansieringsprincipen och det kommunala utjämnningssystemet.

Region Dalarna understryker vikten av att den kommunala självstyrelsen värnas även i frågor om finansiering och att regionerna fortsatt ges reella möjligheter att prioritera och ta ansvar inför sina invånare.

2025-10-20

§160 Svar på remiss från Socialdepartementet – Betänkandet Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62)

Diarienummer RS2025/1173

Regionstyrelsens beslut

1. Remissvar avseende betänkandet "Ansvaret för hälso- och sjukvården" (SOU 2025:62) ska utgöra Region Dalarnas svar till Socialdepartementet.

Sammanfattning av ärendet

Region Dalarna har fått möjlighet att yttra sig över betänkandet "Ansvaret för hälso- och sjukvården" (SOU 2025:62). I remissvaret lämnar Region Dalarna kommentarer på de områden där kommittén bedömer att staten bör ta ett större ansvar:

- kompetensförsörjning
- läkemedel
- vaccinationer
- screening
- rättspsykiatrisk vård
- luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter.

I remissvaret lämnar Region Dalarna också kommentarer på området innovations- och omställningsförmåga, konsekvenser av kommitténs förslag och finansiering av kommitténs förslag.

FoUI-direktör Björn Äng närvarar (digitalt) för att svara på frågor.

I ärendet redovisas följande dokument:

1. Beslut RSAU 2025-10-06 § 125
2. Protokollsanteckning från Birgitta Sacrédeus (KD) – RSAU 2025-10-06
3. Protokollsanteckning från Kent Ekeröth (SD) – RSAU 2025-10-06
4. Tjänsteutlåtande daterat 2025-09-17
5. Svar på remiss från Socialdepartementet – Betänkande Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62)
6. Ansvaret för hälso- och sjukvården: Volym 1 Bedömningar och förslag
7. Ansvaret för hälso- och sjukvården: Volym 2 Underlagsrapporter
8. Remissmissiv Betänkande Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62)
9. Förslag på remissvar från Kent Ekeröth (SD)
10. Protokollsanteckning från Birgitta Sacrédeus (KD) – RS 2025-10-20

Förslag till beslut under sammanträdet

Kent Ekeröth (SD) yrkar avslag på utsänt förslag och bifall till eget förslag på remissvar enligt bilaga.

Beslutsgång

Ordförande Elin Norén (S) ställer utsänt förslag mot Kent Ekeroths (SD) förslag och finner att regionstyrelsen beslutar enligt utsänt förslag.

Reservation

Kent Ekeroth (SD) reserverar sig mot regionstyrelsens beslut till förmån för eget förslag.

Protokollsanteckning

Birgitta Sacrédeus (KD) lämnar en protokollsanteckning enligt bilaga.

Skickas till

Socialdepartementet
Regiondirektör
Hälso- och sjukvårdsdirektör
