

2025-09-19

Dnr: 2025/6264

Socialdepartementet
Diarienummer **SOU 2025:62** E-post
s.remissvar@regeringskansliet.se

kopia till s.sl@regeringskansliet.se.

Yttrande över remiss Betänkandet Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62)

Region Östergötland har beretts möjlighet att yttra sig över Betänkandet Ansvaret för hälso- och sjukvården.

Sammanfattning

Region Östergötland har i sitt remissyttrande valt att fokusera på de sex områden som utredningen samlat är överens om ska utredas vidare. Region Östergötland anser att detta betänkande avser viktiga områden. Region Östergötland samtycker till betänkandets förslag om att utreda de sex definierade områdena vidare. Region Östergötland vill framhålla vikten av att beakta andra pågående utredningar inom dessa områden. Varje område är delar av en större helhet som måste samordnas för att regionerna ska kunna säkerställa en effektiv och tillgänglig hälso- och sjukvård.

Region Östergötland ställer sig positivt till långsiktiga statliga ekonomiska satsningar som ger stabilitet och handlingsutrymme, vilket är avgörande för att kunna investera i en hälso- och sjukvård som möter framtidens behov.

Det är också av vikt att förändringar av statens styrning sker utifrån en avvägning mellan behovet av statlig styrning, tillsyn och uppföljning och utrymme för den kommunala självstyrelsen, vilket bidrar till den lokala förankringen samt behov av samordning även i den statliga styrningen. Nedan redovisas utredningens förslag och de ställningstagande som Region Östergötland gjort avseende dessa.

Betänkandets förslag som berör regiondriven vård

3.4. 2 Kompetensförsörjning

Betänkandets förslag: Staten bör ta ett utökat ansvar för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Regeringen bör se över de närmare formerna för detta.

Region Östergötland instämmer i att det finns skäl att överväga ett tydligare nationellt ansvar inom vissa avgränsade områden rörande kompetensförsörjning. Kompetensförsörjningen är en av de mest avgörande faktorerna för att säkerställa en tillgänglig, jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård i hela landet. Det finns fördelar att nationellt skapa långsiktiga prognoser och gemensamma mål för utbildningsdimensionering, liksom att stärka och följa upp tillgången till verksamhetsförlagd utbildning (VFU) och specialistutbildning. Det kan även finnas positiva effekter av nationella riktlinjer för handledning och introduktion samt kompetensutveckling och karriärvägar för vårdens personal.

Samtidigt är det viktigt att detta förankras i regional kunskap och verksamhetsnära förutsättningar. Regionerna har ett helhetsansvar för vården idag och den regionala kompetensplaneringen måste därför fortsatt vara en bärande del i styrkedjan. En fungerande kompetensförsörjning bygger på nära

2025-09-19

Dnr: 2025/6264

samverkan mellan stat, region, kommun, lärosäten och andra relevanta aktörer – där ansvar och uppdrag är tydligt fördelade, men samordnade nationellt. Detta innefattar även framtida specialistutbildningar, som behöver utvecklas i enlighet med nationellt samordnade ramar samt i nära dialog med vårdgivare och lärosäten för att säkerställa relevans och kapacitet.

Region Östergötland instämmer i kommitténs bedömning att arbetsmiljön är en av flera avgörande faktorer för att attrahera, rekrytera och behålla medarbetare inom hälso- och sjukvården. Kommitténs slutsats att det inte finns något tydligt stöd för att en statlig huvudman skulle ha bättre förutsättningar än regionerna att förbättra arbetsvillkor eller arbetsmiljö är rimlig. Erfarenheten visar att arbetsmiljöförbättringar uppnås när chefer ges rätt förutsättningar att leda – i form av mandat, stöd och organisatorisk stabilitet. Frågan om bättre arbetsmiljö är viktig, men komplex, och kräver samordnade insatser på flera nivåer. Ett ökat statligt ansvar för utbildningsdimensionering och samordning är enligt Region Östergötlands bedömning i sig inte en åtgärd som påverkar arbetsmiljön i positiv riktning.

Gällande kompetensförsörjning, som tillgång till personal och en hållbar arbetsmiljö, kräver samordnade och långsiktiga insatser där ansvar och befogenheter är tydligt definierade. Ett delat huvudmannaskap riskerar att skapa otydlighet i styrkedjan och minska förutsättningarna att bygga en sammanhållen strategi för att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla kompetens inom vården. Det gäller i synnerhet mindre regioner och glesbygd.

För att möta framtidens vårdbehov krävs starkare nationell samordning, särskilt inom utbildning för långsiktig kompetensförsörjning. Det innefattar tillgång till utbildningsplatser med rätt dimensionering och ökad genomströmning, dessutom hänsyn till geografisk spridning. Samtidigt krävs fortsatt regionalt handlingsutrymme och tillit till befintliga strukturer och initiativ.

3.4.3 Läkemedel

Betänkandets förslag: En utredning bör tillsättas för att se över hur statens ansvar för läkemedel och särskilt finansiering och styrningen kan utökas och stärkas. Regeringen bör även på kort sikt vidta åtgärder för att säkerställa en jämlik tillgång till vissa särskilda läkemedelsbehandlingar.

Region Östergötland tillstyrker förslaget med följande kommentar. En samlad och fördjupad genomlysning av hela läkemedelsområdet och dess principer är välkommen för att fortsatt säkerställa ett jämlikt och väl fungerande system som kan möta dagens och morgondagens utmaningar inom läkemedelsområdet. Redan idag sker mycket arbete för att uppnå en jämlik, kostnadseffektiv och ändamålsenlig användning av nya läkemedel genom regionernas samverkansmodell för läkemedel. Viktiga frågor för regionerna framåt är exempelvis en hållbar finansiering, en säker tillgång och en ökad beredskap. Region Östergötland anser också att det är viktigt att en fortsatt utredning av läkemedelsområdet behöver samordnas med andra initiativ och pågående utredningar samt att lagstiftning anpassas till dagens förutsättningar och krav.

3.4.4 Vaccinationer

Betänkandets förslag: Staten bör ta ett utökat ansvar för vaccinationer genom de nationella vaccinationsprogrammen.

Region Östergötland tillstyrker förslaget med följande kommentar. Införandet av vaccinationsprogram på befolkningsnivå har varit en av de enskilt viktigaste insatserna inom folkhälsoområdet och Sverige har sedan länge flera väl fungerande vaccinationsprogram. Dessa program riktas oftast till större befolkningsgrupper. Därutöver finns idag vaccinationer till enskilda individer eller små befolkningsgrupper, vilka ordinerar av läkare och som mer kan liknas vid annan läkemedelsbehandling.

2025-09-19

Dnr: 2025/6264

Vacciner är läkemedel och därmed bör även vaccinerna omfattas av statens system- och finansieringsansvar på ett jämförbart sätt som gäller för läkemedel. Implementering av nya vaccin i befintliga vaccinationsprogram kräver även noggranna hälsoekonomiska och etiska bedömningar.

Staten har i dag system- och finansieringsansvar för en delmängd av de vaccinationer som erbjuds befolkningen. Genom de nationella vaccinationsprogrammen beslutar regeringen om vilka smittsamma sjukdomar som ska ingå i ett nationellt vaccinationsprogram och som därmed erbjuds avgiftsfritt till befolkningen. Härutöver kan regioner på eget initiativ erbjuda vaccinationer i organiserad form, ofta baserat på rekommendationer från Folkhälsomyndigheten. Myndighetens rekommendationer är inte bindande för regionerna och hur rekommendationerna implementeras av regionerna varierar i fråga om exempelvis målgrupp för vaccinationsinsatsen samt i fråga om avgift för vaccinationen. Detta innebär idag ojämlika erbjudande till befolkningen beroende på var individen bor. Många vaccinationer sker idag integrerat i annan hälso- och sjukvård, vilket innebär lägre kostnader för regionerna.

Ansvarsfördelningen mellan regioner och stat behöver förändras, beslutas och förtydligas. Sammantaget kan då vaccin tillgängliggöras mer jämlikt till befolkningen och de totala kostnaderna för Sverige minska. Processen för beslut om godkännande av vaccination bör även ses över för att möjliggöra ett så effektivt införande som möjligt

Statens finansiering bör inkludera kostnader för medicinsk utredning/rekommendation, hälsoekonomiska och etiska bedömningar, upphandling av och kostnader för vaccin, kostnader för distribution av vaccin, kostnader för genomförande av vaccinationer, kostnader för uppföljning av vaccinationsinsatserna samt kommunikationen avseende vacciner till befolkningen.

Regionerna bör uppdras att utföra vaccinationerna. Regionerna behöver beslutade vaccinationsmål och de ska arbeta aktivt för att uppnå dessa. Staten bör följa upp regionernas arbete aktivt genom det nationella vaccinationsregistret och åtgärder behöver vara möjliga mot regioner som har oproportionellt låga vaccinationsnivåer.

3.4.5 Screening

Betänkandets förslag: Staten bör ta ett utökat ansvar för screeningen. Ett utökat statligt ansvar är dock förenat med flera utmaningar, varför en utredning bör tillsättas med uppdrag att närmare utreda formerna för detta.

Region Östergötland välkomnar fortsatt utredning av området. Det är viktigt att screening erbjuds jämlikt över landet och utgår från nationella screeningprogram. Det är av stor vikt att screeningprogram baseras på evidens och nytta samt prioriteras med hänsyn till vårdens begränsade resurser.

Olika regioner har olika förutsättningar och utmaningar vilket kan påverka hur snabbt och i vilken omfattning screeningprogram införs. Ett ökat statligt ansvar för finansiering av både införande och drift av nationella screeningprogram kan leda till en ökad jämlikhet nationellt. Det är dock viktigt att betona att screening är en enskild insats och ingår i ett större sjukvårdsåtagande och att screening i praktiken bör tillhandahållas via regionerna för att den även fortsättningsvis är en integrerad del i vården. Det gäller den specifika behovsgruppen men också sjukvården i sin helhet. Socialstyrelsens rekommendationer gällande screening är vägledande och i system med begränsade resurser kan det få negativa effekter för andra hälso- och sjukvårdsområden. Det vill säga om den totala kapaciteten inte kan påverkas i det korta perspektivet behöver prioritering mellan olika behov göras. Således är det relevant att beakta det utrednings- och vårdbehov som uppstår med anledning av en utökad screening och hur finansieringsansvaret för detta ska fördelas.

2025-09-19

Dnr: 2025/6264

3.4.6 Rättsspsykiatrisk vård

Betänkandets förslag: Statens ansvarar för den rättsspsykiatriska vården bör stärkas. Som ett första steg bör staten ta finansieringsansvaret för den rättsspsykiatriska vården genom att lämna ersättning till regioner för de patienter som vårdas i den rättsspsykiatriska vården. Regeringen bör även tillsätta en utredning som ska lämna förslag på hur statens systemansvar, befogenheter och styrning kan utvecklas framåt.

Region Östergötland samstämmer i kommitténs bedömning som beskriver den särskilda karaktär under vilken rättsspsykiatrisk verksamhet bedrivs. Särskilt utmanande är den ojämna beläggningsnivån som finns nationellt och som varierar över tid utifrån antalet dömda patienter.

Region Östergötland ställer sig positiva till förslaget om en statlig utökad finansiering vilket skulle underlätta en vård som på nationell nivå kan anses jämlik och tillgänglig. Övrig psykiatrisk vård inom regionerna skulle också stärkas om de nationella resurserna riktas till rättsspsykiatri.

Region Östergötland ställer sig positiva till bedömningen att en särskild utredning är nödvändig kring de delar av förslaget som beskriver ett statligt systemansvar, befogenheter och styrning i syfte att stärka vårdens kvalitet och innehåll, med anledning av komplexiteten.

Inom rättsspsykiatri finns behov av nationella riktlinjer för att bli mer jämlik och effektiv. Vid ett eventuellt ökat statligt ansvar för rättsspsykiatri bör därför konsekvenserna för och samordning i förhållande till nationell kunskapsstyrning samt forskning inom området beaktas. Även de delar av vården som processar samhällsuppdraget borde inkluderas i en nationell samsyn för den roll förvaltningsrätten har.

Eventuella förändringar av styrning, huvudmannaskap och systemansvar behöver utredas vidare. Vägledande i en sådan utredning ska vara att förbättra den rättsspsykiatriska vårdens innehåll, vårdprocesser, kompetens och uppföljning

Den rättsspsykiatriska platsproblematiken kan ses med två orsaksgrunder, där bristen på vårdplatser är den ena, vilket omnämns i utredningen. Den andra, som endast omnämns kort, är rättsspsykiatrins begränsade möjlighet att avsluta vården. För att kunna avsluta och lämna slutenvård behövs ett kommunalt bistånd i syfte att säkerställa de behov patienten har. Om nödvändiga kommunala insatser inte har kunnat säkerställas fattar Förvaltningsrätt inte beslut om utskrivning vilket leder till allt längre vårdtider med platsbrist som följd. Det kan konstateras att utredningens förslag inte rymmer något om kommunernas ansvar för färdigvårdade patienter varför en fortsatt utredning behöver omfatta hela vårdkedjan, det vill säga även kommunernas åtagande för målgruppen inte enbart fokusera på konsekvensen för allmänpsykiatri.

3.4.7 Luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter

Betänkandets förslag: Regionerna har ett upparbetat samarbete kring ambulansflyg. När det gäller ambulanshelikopter är situationen en annan och alla regioner har idag inte någon egen helikopterverksamhet. Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten har lagt fram förslag om det nationella och statliga ansvaret för frågorna i händelse av kris, höjd beredskap och krig. Kommittén bedömer att regeringen bereder dessa förslag vidare och då inkluderar den nationella samordningen och styrningen samt tillgången i fredstida lägen.

Region Östergötland tillstyrker förslaget. Ett ökat statligt ansvar skulle kunna ge bättre likvärdighet över landet samtidigt som det är ett faktum att behoven av luftburna transporter varierar i utifrån till exempel geografiska förutsättningar. I en fortsatt utredning av området är det av vikt att beakta samspelet mellan luftburen och vägburen ambulanssjukvård och sjuktransport. Redan påbörjade

2025-09-19

Dnr: 2025/6264

aktiviteter kopplade till beredskapsflygplatser och dylikt måste fullföljas. Samt att finansiering för upprätthållande av drift och underhåll säkerställs.

3.5 Kommitténs bedömningar och förslag om stärkt och förbättrad statlig styrning

Betänkandets förslag: Riktade statsbidrag bör användas endast i undantagsfall. Det bör fastställas tydligare kriterier för när riktade statsbidrag får användas. Den statliga styrningen bör renodlas mot normering och antalet styrformer begränsas. Det bör tillsättas en utredning om hur och på vilka områden detta ska genomföras. Staten bör vidta åtgärder gentemot regionerna för ökad efterlevnad och för att stärka patientens ställning.

Region Östergötland välkomnar en fortsatt utredning. Regionen framhåller vikten av långsiktighet för att kunna styra och planera hälso- och sjukvården vilket inte främjas av kortsiktiga och detaljstyrda statliga satsningar. Idag har flera olika myndigheter ett uppföljningsansvar för regionernas verksamhet. Om antalet styrformer begränsas är förhoppningen att regionernas administrativa insatser för uppföljning minimeras. En fortsatt utveckling av hälso- och sjukvården måste också säkras via både en stark forskning men även innovation och utveckling

Marie Morell
Regionstyrelsens ordförande

Mikael Borin
Regiondirektör