

## Remissvar - Ansvar för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62)

Ert diarienummer: S2025/01127.

Region Sörmland har beretts tillfälle att yttra sig över betänkandet Ansvar för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62). Utredningen belyser den nuvarande ansvarsfördelningen mellan stat, regioner och kommuner samt de utmaningar som hälso- och sjukvården står inför. Betänkandet föreslår ett ökat statligt ansvar inom ett antal strategiska områden, utan att fullt ut förstatliga vården.

Region Sörmland delar kommitténs slutsats om att ett statligt övertagande är fel väg att gå. Region Sörmland delar den problembild som utredningen redovisar: bristande jämlikhet i vården mellan regioner, utmaningar kopplade till kompetensförsörjning, ökande kostnadstryck för läkemedel, behov av nationell samordning för screening och vaccinationer, samt särskilda behov gällande rättspsykiatrisk vård och luftburen ambulanssjukvård. Region Sörmland välkomnar därför utredningens förslag om ett ökat statligt system- och finansieringsansvar på utpekade områden. Samtidigt betonar Region Sörmland vikten av att förändringarna genomförs med respekt för det kommunala självstyret och det lokala demokratiska inflytandet. Regionerna har en god förmåga att planera och bedriva vård nära invånarna, vilket riskerar att påverkas negativt vid en alltför långtgående centralisering. Staten bör ta en tydligare strategisk och inte operativ roll.

### Generell bedömning av betänkandet

Utredningen föreslår att staten tar ett utökat ansvar inom sex områden: kompetensförsörjning, läkemedel, vaccinationer, screening, rättspsykiatrisk vård samt luftburen ambulanssjukvård och sjuktransporter. Region Sörmland instämmer i att dessa områden är lämpade för ökad nationell styrning, då de kräver likvärdighet, långsiktig planering och ett nationellt perspektiv. Samtidigt konstaterar Region Sörmland att förslagen till stor del är av inriktningskaraktär och att flera frågor kräver vidare utredning, bland annat finansiering, relationen mellan staten och regionerna samt hur implementering praktiskt ska ske. Regionerna måste ges långsiktiga planeringsförutsättningar och riktade statsbidrag bör endast användas i undantagsfall.

Region Sörmland vill framhålla att framgången för reformerna är beroende av:

- Stabila och långsiktiga finansieringslösningar: Generella statsbidrag som är inflations- samt demografijusterade och löper under längre tid för att möjliggöra långsiktig stabil utveckling av verksamheter.
- Klar ansvarsfördelning: För att undvika dubbla styrsignaler och otydlighet.

- Respekt för regionernas planeringsansvar: Regionerna behöver fortsatt kunna anpassa vården utifrån lokala behov.
- Samordnad statlig styrning: Regeringen och myndigheterna måste agera mer koordinerat än idag.
- En väl fungerande nationell digital infrastruktur är nödvändig för att lyckas med vårdens omställning. Vi behöver utgå från vår befintliga digitala infrastruktur vid utveckling och modernisering av digitala tjänster och infrastrukturkomponenter. Staten ska inte bygga upp egna parallella system. Statens fokus bör vara på att stötta vårdgivarna med anpassningar och utbyggnad.

## Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningen är en av vårdens största och mest långsiktiga utmaningar. Region Sörmland ser positivt på att staten tar ett större systemansvar för dimensionering, utbildningskapacitet och nationell planering. Staten bör även ansvara för långsiktiga satsningar på utbildning av såväl legitimerade som icke-legitimerade yrkesgrupper, och för att tillräckligt antal utbildningsplatser tillhandahålls. Det behövs ett utvecklat samarbete mellan staten, dess myndigheter och sjukvårdshuvudmännen för att säkra hälso- och sjukvårdens långsiktiga kompetensförsörjning. Regionerna bör även fortsättningsvis vara arbetsgivare med ansvar för den verksamhetsnära utbildningen. Avseende verksamhetsförlagd utbildning (VFU) anser regionen att också den regionala samverkan mellan vårdgivare och lärosäte är en förutsättning och central del för att samverkan kring planering, genomförande och uppföljning ska fungera. För att kunna uppfylla detta behövs dock bättre nationell samordning av utbildningssystem, långsiktiga planeringsförutsättningar och en mer förutsägbar finansiering.

## Läkemedel

Region Sörmland instämmer i bedömningen att läkemedelsområdet rymmer flera komplexa frågor kopplade till styrning, finansiering, rekommendationer, forskning och inköp. Dessa frågor behöver analyseras mer ingående. Läkemedelsområdet har inte varit föremål för en fullständig scenariogenomgång i utredningen, men en vidare utredning föreslås för att pröva hur statens ansvar kan utökas och stärkas särskilt avseende finansiering och styrning. En sådan utredning finns sedan tidigare redan aviserad från Regeringskansliet i budgetpropositionen hösten 2024 men arbetet har troligtvis ännu inte påbörjats. Vidare konstaterar kommittén att det även finns behov av att staten vidtar åtgärder på kort sikt för att bidra till att säkerställa en jämlik tillgång till vissa särskilda läkemedel. Region Sörmland instämmer men vilka åtgärder det skulle kunna vara och vilka läkemedel det skulle gälla är oklart. Region Sörmland ställer sig positiv till att läkemedelsområdet blir föremål för en sådan fördjupad utredning.

## Vaccinationer

Vaccinationsprogrammen är av nationell karaktär och Region Sörmland bedömer att de bör både finansieras och styras på statlig nivå. Detta gäller såväl ordinarie

vaccinationsprogram som beredskap för vaccination vid pandemier. Staten bör även ta ansvar för uppföljning och nationell samordning. Regionernas roll bör vara att planera och genomföra det praktiska vaccinationsarbetet nära invånarna. På så sätt kombineras nationell styrning och jämlikhet med lokal förankring och genomförandekapacitet. Region Sörmland välkomnar därför ett utökat statligt ansvar för vaccinationer genom nationella program som stärker jämlikheten mellan regioner. Staten bör ta ett utökat finansieringsansvar för vaccin, genomförande och uppföljning. Idag ansvarar regionerna för flera vaccin som ges utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer, men genomförandet varierar, exempelvis vad gäller influensa, pneumokocker, kikhosta till gravida, grundvaccination till vuxna, hepatit B, fästingburen encefalit (TBE), samt nya rekommendationer för humant papillomvirus (HPV), bältros och respiratoriskt syncytialvirus (RSV). Införandet blir ofta ojämlikt eftersom beslut och finansiering skiljer sig åt mellan regionerna.

Nya och ofta kostsamma vaccin kräver nationella beslut som grundas på medicinska, etiska och hälsoekonomiska utvärderingar. För att säkerställa jämlik vård behöver sådana beslut fattas snabbt och effektivt. Långa handläggningstider riskerar annars medföra att regionerna själva agerar, vilket undergräver syftet med ett statligt ansvar.

Ett nationellt vaccinationsregister är centralt för uppföljning och utvärdering. Nationella program bör omfatta alla vaccin som rekommenderas brett i befolkningen – inte enbart de som syftar till att begränsa smittspridning. Även vaccin som minskar sjuklighet, som bältros, eller där smittrisen varierar regionalt, som TBE, bör inkluderas för att uppnå en jämlik vård i hela landet.

## Screening

Region Sörmland stödjer förslaget om att staten tar ett större ansvar för screeningprogrammen. Nationell styrning av urvalskriterier, metoder och finansiering är nödvändig för att undvika betydande skillnader mellan regioner. Staten bör också ansvara för den övergripande uppföljningen. Regionerna bör dock fortsatt ansvara för organisering och utförande. Detta säkerställer att programmen är integrerade i vårdens övriga strukturer.

## Rättspsykiatrisk vård

Region Sörmland instämmer med kommitténs beskrivning av situationen i Rättspsykiatrin. Likaledes stödjer Region Sörmland kommitténs förslaget om att statens ansvar behöver stärkas, framför allt när det gäller finansiering, samt att regionerna bör fortsatt tillhandahålla ansvaret för den rättspsykiatriska vården. Dock väcker det statliga finansieringsansvaret ett antal frågor som kompliceras av hur rättspsykiatrin fungerar idag, då ett flertal patienter vårdas i en annan region än hemregionen. Region Sörmland

anser att frågorna nedan särskilt bör belysas i en eventuell framtida ersättningsmodell, då de har potential att få stora efterverkningar för patienternas vård och vårdtid:

- Hur ska ett schablonbelopp utformas, då självkostnadspriserna och vård varierar?
- Vem bedömer aktuell säkerhetsklass som avgör storleken på schablonbeloppet?
- Följer schablonbeloppet patienten eller regionen som *de facto* vårdar patienten?
- Ingår öppenvården eller gäller det statliga finansieringsansvaret enbart slutenvård?

Dessa och mer specifika frågor kommer tveklöst att påverka den nationella strukturen för rättspsykiatrisk vård, därav är Region Sörmlands förhoppning att en diskussion om en framtida ersättningsmodell även förs med verksamhetsföreträdare för såväl mindre som större kliniker.

Region Sörmland förordar att statens ansvar tar avstamp i de framtida Nationella Riktlinjerna, samt SOU 2022:40. Det vore även önskvärt om den rättspsykiatriska vården blev mer jämlik när det gäller patienternas vårdavgift, vilket torde kunna lösas om staten har finansieringsansvaret. Vården är nära kopplad till rättsväsendet och präglas av särskilda krav på säkerhet och likvärdighet. Region Sörmland stödjer därför förslaget om ett stärkt statligt ansvar, framför allt när det gäller finansiering och samordning.

### **Luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter**

Region Sörmland stödjer utredningens slutsats att luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter är ett område där nationell samordning och nationell finansiering är ett prioriterat område. Skillnader i kapacitet och kostnader mellan regioner gör en statlig lösning ändamålsenlig. Staten bör ta huvudansvar för finansiering, nationell upphandling och beredskap, medan regionerna fortsatt bidrar med medicinsk kompetens och integration med det övriga prehospitala systemet. Detta stärker både jämlikhet, beredskap och krisförmåga.

REGION SÖRMLAND

Christoffer Öqvist (M)  
Regionstyrelsens ordförande

Magnus Johansson  
Regiondirektör