

Mottagare
Regionstyrelsen

Remiss. Betänkandet Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62)

Förslag till beslut

- Upprättat yttrande inlämnas till Socialdepartementet.

Sammanfattning

Regionstyrelseförvaltningen har mottagit remiss av betänkandet *SOU 2025:62 – Ansvaret för hälso- och sjukvården*. Remissvar ska lämnas senast den 31 oktober 2025.

Remissvaret har tagits fram i samarbete mellan regionstyrelseförvaltningen och hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Vårdansvarskommittén avråder från helt och delvis statligt huvudmannaskap men föreslår ett förstärkt statligt system- och finansieringsansvar inom vissa områden och minskad användning av riktade statsbidrag. Förvaltningarna välkomnar dessa intentioner men framhåller att Gotlands ö-läge kräver särskild hänsyn i styrning och resursfördelning. Utredningens simuleringar visar att Gotland vid ett helt statligt huvudmannaskap skulle riskera kraftigt minskade resurser (–13 %), vilket skulle få allvarliga konsekvenser för en jämlik och hållbar vård. Region Gotland uppmanar regeringen att utreda tre möjliga handlingsalternativ:

1. Ge Region Gotland ett ö-tillägg som möjliggör både det kommunala- och regionala uppdraget och som samtidigt stärker den civila beredskapen på det sätt Gotlands geografiska läge kräver.
2. Staten tar över ansvaret för den gotländska sjukvården.
3. Slå ihop hälso- och sjukvården på Gotland med en annan region med större befolkningsunderlag, för att bättre hantera de krav som Gotlands unika läge medför.

Ärendebeskrivning

I juni 2023 fick vårdansvarskommittén i uppdrag att utreda för- och nackdelar med ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för den regionala hälso- och sjukvården, samt föreslå en genomförandeplan. Kommittén avråder från helt statligt huvudmannaskap på grund av att det saknas ett brett parlamentariskt

stöd och att risker och genomförandekostnader bedöms som höga. Kommittén avråder också från ett delvist huvudmannaskap med motivet att det skulle skapa komplexa gränsdragningar mellan stat och region. I stället föreslår kommittén att staten tar ett förstärkt system- och finansieringsansvar inom vissa områden för att stärka jämlikhet, tillgänglighet och öka vårdens förutsättningar i hela landet. Förslagen innebär ökad statlig styrning där regionerna fortsatt behåller verksamhets- och tillhandahållaransvar. Områdena är kompetensförsörjning, läkemedel, vaccinationer, screening, rättspsykiatriskvård och luftburen ambulans- och patienttransport. Kommittén lämnar förslag om förstärkt statlig styrning som innebär mer samordnad och normeringsbaserad styrning, minskad användning av riktade statsbidrag och att patienters ställning i hälso- och sjukvården stärks.

Förvaltningarna konstaterar att Region Gotlands tidigare förslag om att staten tar över ansvaret för hälso- och sjukvården på Gotland inte beaktats i utredningen, trots att Gotland i tidigare brevsvar blivit hänvisade till vårdansvarskommitténs betänkande (RS 2024/1576, Svar på brev om akut stöd till Gotland). Utredningen nämner att det finns tänkbara varianter om ett delvist statligt huvudmannaskap som inte analyseras i betänkandet. En tänkbar variant är att staten tar över allt ansvar för hela hälso- och sjukvården inom ett visst geografiskt område. Det kan exempelvis handla om ett statligt huvudmannaskap som omfattar en eller flera regioner. Region Gotland föreslår staten att överväga att ta över ansvaret för sjukvården på Gotland.

I utredningen om helt statligt huvudmannaskap används en ekonomisk simulering som bygger på antagandet att de nationella medel som idag används för hälso- och sjukvård fördelas mellan regionerna enbart baserade utifrån strukturella faktorer, såsom behov och kostnadsnivåer. I beräkningarna används standardkostnaden från den hälso- och sjukvårdsmodell som ingår i det kommunala utjämnningssystemet. Modellen tar hänsyn till fyra faktorer: vårdbehov, särskilda kostnader kopplade till glesbygdsvård, särskilda lönekostnader i glesbygd samt den relativa lönenivån. Utredningens simulering av resursfördelning visar att Region Gotland skulle få minskade resurser om 13%. Betänkandet beskriver även att Gotland undantas i jämförelserna av nettokostnader för hälso- och sjukvården för att skillnaden är så pass stor att resultatet blir missvisande. Skulle Gotland inkluderas är skillnaden i kostnader 40% och vilket motsvarar över 11 000 kr per invånare. Uppdragsrapport 5, (s 876) beskriver att om dagens kostnadsutjämningsmodell skulle användas utan att riskera att någon region blir ”förlorare” skulle det krävas en höjning av sjukvårdskostnader om 15 % vilket motsvarar en hel procentandel av BNP. Därför menar rapporten att ett billigare alternativ hade varit att särbehandla Gotland med specialkompensation utanför kostnadsmodellen. Minskade resurser skulle få förödande konsekvenser för Gotland och göra det omöjligt att upprätthålla en jämlik och hållbar sjukvård i nivå med övriga regioner i Sverige. Därför delar Region Gotland betänkandets bedömning om att avstå helt eller delvist statligt huvudmannaskap nationellt. Region Gotland uppmanar regeringen att vidare utreda föreslagna handlingsalternativ för att kompensera

Gotland för de strukturella skillnader ö-läget och ett lägre befolkningsunderlag medför. Ett ö-tillägg hade kunnat kompensera Gotland för strukturella skillnader.

Kommittén betonar behovet av likvärdiga ekonomiska villkor och starkare kapacitet i sjukvården. Betänkandet hänvisar till tidigare utredning SOU 2007:10 där det framhålls att färre och mer jämnstora regioner är en bättre lösning än förändrat huvudmannaskap. Detta stödjer Region Gotlands förslag om sammanslagning med en större region.

Bedömning

Förvaltningarna delar vårdansvarskommitténs bedömning om att avstå från helt och delvist statligt huvudmannaskap nationellt. Region Gotland stödjer intentionen om att stärka statens systemansvar men framhåller särskild hänsyn till ö-lägets unika förutsättningar i styrning och resursfördelning. Utredningen saknar en djupgående analys om en resursfördelning som är anpassad till Gotlands förutsättningar och de förväntningar som finns på Gotland utifrån uppbyggnaden av det civila försvaret.

Principiellt välkomnar förvaltningarna initiativ till ökad statlig styrning inom de utpekade områdena. I betänkandet är det otydligt hur ett övertagande av såväl systemansvar som finansieringsansvar ska ske, varför det också är svårt att bedöma konsekvenserna av förslaget. Förslagen innebär ökad statlig styrning där regionerna fortsatt behåller verksamhets- och tillhandahållaransvar.

Förvaltningarna betonar i svaret att framtida förslag avseende kompetensförsörjning behöver ta hänsyn till regionernas olika storlek och förutsättningar. Vidare bör praktisk tjänstgöring för psykologer inkluderas i det fortsatta arbetet med utbildningsplatser. Luftburen ambulanssjukvård och sjuktransporter behöver ses som en integrerad del av vårdkedjan eftersom förändringar kan påverka både intensivvårdsresurser och landbaserade transporter. Gotland saknar möjlighet till landambulans till fastlandet vilket gör flygtransporter avgörande och ofta den enda länken till övriga Sverige.

Stärkta patienträttigheter välkomnas men förvaltningarna delar inte betänkandets förslag om utökade sanktioner. I stället föreslås att en verkningsfull väg är att identifiera utvecklingsområden och erbjuda verktyg för förbättring.

Förvaltningarna stödjer intentionen att stärka statens systemansvar men framhåller att det krävs särskild hänsyn till ö-läget i styrning och resursfördelning. Framtida ekonomiska modeller behöver kompensera för strukturella merkostnader. För att säkerställa en vård som är jämlik, tillgänglig och hållbar är samverkan mellan stat och region en avgörande faktor.

Därför föreslås fortsatt tre handlingsalternativ:

1. Ge Region Gotland ett ö-tillägg som möjliggör både det kommunala- och regionala uppdraget och som samtidigt stärker den civila beredskapen på det sätt Gotlands geografiska läge kräver.
2. Staten tar över ansvaret för den gotländska sjukvården.
3. Slå ihop hälso- och sjukvården på Gotland med en annan region med större befolkningsunderlag, för att bättre hantera de krav som Gotlands unika läge medför.

Beslutsunderlag

Remiss. Socialdepartementet SOU 2025:62 Volym 1 & Volym 2 Ansvaret för hälso- och sjukvården inkom 2025-06-25

Yttrande daterat 2025-10-23

Regionstyrelseförvaltningens tjänsteskrivelse 2025-09-18

Regionstyrelseförvaltningen

Stefan Hollmark
Regiondirektör

Marlene Bernfalk Karlsson
tf Ekonomidirektör

Skickas till

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Regionstyrelseförvaltningen avdelning ekonomi
Socialdepartementet