

Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen

Regeringskansliet, Socialdepartementet

---

YTTRANDE ÖVER REMISS AV BETÄNKANDET ANSVARET FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN (SOU 2025:62)

---

Regeringskansliet, Socialdepartementet har överlämnat remiss av Remiss av Betänkandet Ansvaret för hälsö- och sjukvården (SOU 2025:62) till Region Västmanland för yttrande.

**Region Västmanlands yttrande****Sammanfattning**

Region Västmanland ställer sig bakom betänkandets förslag om att utreda de sex definierade områdena vidare och redogör i sitt yttrande för sitt ställningstagande per område nedan.

Region Västmanland ser positivt på långsiktiga statliga ekonomiska satsningar för ökad stabilitet och ökat handlingsutrymme. Det är helt avgörande för möjligheten att skapa en hälsö- och sjukvård som på bästa sätt möter framtida behov.

**3.4.2 Kompetensförsörjning**

**Kommitténs förslag:** Staten bör ta ett utökat ansvar för hälsö och sjukvårdens kompetensförsörjning. Regeringen bör se över de närmare formerna för detta.

**Region Västmanland** tillstyrker delvis förslaget, med följande kommentar.

Region Västmanland delar kommitténs bild av kompetensförsörjningen som en av de största hållbarhetsutmaningarna och ser behovet av ett tydligare nationellt ansvar, särskilt med starkare styrning av lärosätenas utbud och dimensionering. Samtidigt måste formerna för ett utökat statligt ansvar utformas så att de beaktar regionernas olika förutsättningar och ger utrymme för lokalt anpassade lösningar. En alltför långtgående centralisering riskerar att försvaga regionernas möjlighet att planera och utveckla sin kompetensförsörjning i linje med befolkningens behov och verksamheternas mål.

Region Västmanland planerar i dag utbildningsplatser utifrån avtal med lärosäten, utifrån kompetensbehov samt utifrån verksamhetens kapacitet att ta emot studenter. En utmaning i arbetet med kompetensförsörjning i relation till utbildningsplatser är att lärosäten inte är lyhörda för regionernas behov, utan det är andra faktorer som avgör utbildningar och dimensionering. Här kan statlig styrning av lärosätena påverka i positiv riktning. Detta lyfts även fram som en aktivitet i Nationella Vårdkompetensrådets handlingsplan.

Det finns i dag inget uppdrag att regionerna ska samverka och ha ett nationellt perspektiv i relation till planeringen av utbildningsplatser. Med det sagt ställer sig Region Västmanland positivt till en nationell kartläggning av kompetensbehov och delar uppfattningen att det kan bidra till bättre planering kopplat till rikets hälso- och sjukvård. En kartläggning kan då ställas i jämförelse mot universitetens/högskolornas utbud av utbildningar. Om det ska ske en styrning behöver det dock vara en balans mellan lokalt och nationellt behov för att regionerna fortsatt ska kunna påverka sin kompetensförsörjning i linje med verksamheternas mål och samtidigt bidra till ett nationellt behov. Samt att om regionerna ska ta ett nationellt ansvar och utbilda mer än sitt eget behov, behövs ekonomisk kompensation från staten.

Region Västmanland vill understryka att regionernas förutsättningar och uppdrag ser olika ut. Dels utifrån geografi och storlek, dels utifrån om det finns ett universitetssjukhus i länet eller inte. På så vis skiljer sig utmaningarna åt mellan regionerna, med undantag för den nationella bristen på ett antal utpekade bristkompetenser (till exempel specialistläkare i allmänmedicin och psykiatri samt biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor). Därför behöver formerna för ett utökat statligt ansvar analyseras närmare, så att en fördelning av utbildningsplatser tar hänsyn till både nationella och lokala behov.

För att behålla och utveckla kompetens behöver även personal i icke-universitetsregioner ges förutsättningar att forska och delta i utvecklingsarbete. Regionala strukturer som forskningssjuksköterskor och koordinatörer är avgörande för att möjliggöra kliniska prövningar och patientnära forskning utanför universitetsmiljö.

Om det till viss del blir nationell styrning av utbildningsplatser behöver arbetet vara mycket mer långsiktigt. Detta för att skapa förutsättningar för planering i verksamheterna och säkerställa handledarkompetens. Med långsiktigt menas minst fem år framåt.

Region Västmanland vill även framhålla att utbildningsplatser är en viktig del av kompetensförsörjningen då de skapar den första kontakten med framtida medarbetare och ger regionerna möjlighet att visa upp sin verksamhet och sina arbetsplatser. Så om utbildningsuppdraget "sprids ut" nationellt bör incitament för studenterna, som betalda resor och boende, övervägas.

Region Västmanland önskar även att Socialstyrelsens uppdrag sträcker sig längre, minst in i 2028, och att nuvarande statsbidrag för stimulans av AT-utbildning skiftas mot statsbidrag för BT.

Förslaget om en utökad forskningsrätt för vissa yrkesgrupper och task-shifting mellan yrkesgrupper bör utredas, men Region Västmanland ställer sig skeptiskt till att detta kommer lösa problemen.

Avslutningsvis är en nationell samordning av digital infrastruktur av stor vikt. Tillgång till moderna system för hälsodata och informationsutbyte stärker både vårdens kvalitet och möjligheterna till kompetensutveckling.

### 3.4.3 Läkemedel

**Kommitténs 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 Västmanland** tillstyrker förslaget.

### 3.4.4 Vaccinationer

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

**Region Västmanland** tillstyrker förslaget, med följande kommentar. Region Västmanland ser att det finns både för- och nackdelar med ett statligt ansvar för vaccinationer. Som det ser ut idag kan regioner utöver vaccinationer som ingår i nationellt vårdprogram erbjuda vaccinationer i organiserad form, ofta baserat på rekommendationer från Folkhälsomyndigheten. Folkhälsomyndighetens rekommendationer är just en rekommendation och inte bindande, vilket medför regionala skillnader. Ett av Folkhälsomyndigheten rekommenderat vaccin kan vara avgiftsfritt i en region, erbjudas mot avgift i en annan och inte erbjudas alls i en tredje.

Kommittén tar upp att arbetssätten varierar idag när det gäller genomförandet av vaccinationer både inom och mellan regioner, vilket medför att regionerna i olika utsträckning lyckas nå alla befolkningsgrupper och uppnå en hög och jämlik täckningsgrad. I detta ser Region Västmanland inte hur ett statligt ansvar skulle bidra till att jämna ut skillnaderna i vaccinationstäckning inom regionerna och inte heller mellan regionerna. Hur vaccinationsarbetet ska bedrivas behöver planeras inom regionen utifrån demografiska förutsättningar då det krävs olika insatser beroende på befolkningsfördelning etc.

En utmaning har varit att rekommendationer om vaccinationer från Folkhälsomyndigheten kommer utan finansiering. Där ser Region Västmanland att en statlig styrning av införande av vaccinationer och att staten tar ett ökat finansieringsansvar för vaccinationer också bidrar till ett jämlikt vaccinationserbjudande till befolkningen.

Att ta i beaktande är tydlighet i ansvarsfördelning när man bryter ut vissa delar till ett statligt ansvar. Ansvarsförhållandena mellan stat och region behöver vara tydligt, och med det även finansieringsansvaret.

Sammanfattningsvis ställer Region Västmanland sig positivt till förslaget, men välkomnar en tydligare utredning i hur fördelning och ansvar ska se ut.

### 3.4.5 Screening

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

**Region Västmanland** välkomnar en vidare utredning, med följande kommentar. Förslaget kan vara en väg att eftersträva en jämlik tillgång till screening och specifikt uppföljningen avseende följsamhet. Det är dock viktigt att beakta att viss screeningverksamhet ibland är en integrerad del med övrig klinisk verksamhet, och att det då kan finnas risker att bryta ut denna. Det kan i delar av landet fragmentisera vården, göra verksamheten mindre robust och försvåra såväl kompetensförsörjning som god kvalitet.

### 3.4.6 Rättspsykiatrisk vård

**Kommitténs förslag:** Statens ansvar för den rättspsykiatriska vården bör stärkas. Som ett första steg bör staten ta finansieringsansvaret för den rättspsykiatriska vården. Regeringen bör även tillsätta en utredning med uppgift att lämna förslag på hur statens systemansvar och befogenheter samt styrning av rättspsykiatrisk vård framöver kan utvecklas i syfte att stärka vårdens kvalitet och innehåll.

**Region Västmanland** tillstyrker förslaget, med följande kommentar. Ett statligt ansvarstagande för de finansiella delarna avseende rättspsykiatriska patienter är ett bra förslag som också neutraliserar olikheter runt om i landet avseende det mer lokala behovet av denna vårdform. Kommitténs förslag styr inte var vården för aktuella patienter sker i landet, vilket också är positivt utifrån aktuell uppbyggnad av kliniker som är mycket olika nationellt. Förslaget att huvudmannaskapet behöver utredas mer är klokt, då det kan bli väldigt komplicerat med fler inblandade huvudmän för en verksamhetsform.

### 3.4.7 Luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter

**Kommitténs förslag:** Regionerna har ett utvecklat 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 Västmanland** tillstyrker förslaget, med följande kommentar. Region Västmanland vill belysa vikten av att tillvarata det existerande samarbetet och beakta att en stor del av flygtransporterna sker inom regionerna.

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

**Kommitténs förslag:** Riktade statsbidrag bör användas endast i undantagsfall. Det bör fastställas tydligare kriterier för när riktade statsbidrag får användas. Den

Datum  
2025-11-03Vårt diarienummer  
HSF250342  
Extern diarienummer  
S2025/01127

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 Västmanland** välkomnar en fortsatt utredning. Långsiktighet är helt avgörande för styrning och planering av hälso- och sjukvård. Regionernas verksamhet följs idag upp av flera olika myndigheter. Region Västmanland hoppas därmed på en minskning av regionernas administrativa insatser för uppföljning genom en begränsning av antal styrformer.

För Hälso- och sjukvårdsnämnden

Lina Ekengren  
Ordförande  
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Lars Almroth  
Hälso- och sjukvårdsdirektör