



# Motion

Västerbotten 23 oktober 2024

## **Likvärdiga villkor för utförare inom valfrihetssystem**

Målet med den svenska hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. För att åstadkomma detta bör det också vara lika och rättvisa villkor för vårdgivare oberoende av huvudmannskap.

Införande av vårdval enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) innebär kvalitetskonkurrens i stället för priskonkurrens och ställer därmed krav på att tjänsterna prissätts rätt. Utgångspunkten bör vara att externa leverantörer ska erhålla samma ersättning som den regiondrivna verksamheten för motsvarande uppdrag.

En grundläggande princip som reglerar ersättningsnivåerna i respektive vårdval är ekonomisk konkurrensneutralitet. I regeringens proposition för införande av LOV 2008/09:29 framgår detta.

Region Västerbotten har idag inget fungerande regelverk för att skapa likvärdiga och konkurrensneutrala förutsättningar för de utförare som finns inom hälsoval primärvård och hälsoval tandvård barn och unga. Problemet uppstår när de egen regi-verksamheterna tillåts göra mycket stora underskott över åren utan att de privata utförarna kan få en skälig kompensation för det. Det är en stor brist och leder till att länets patienter inte har samma förutsättningar att få vård. Då Region Västerbotten inte har något fungerande regelverk för att skapa likvärdiga och konkurrensneutrala förutsättningar för de utförare som finns inom hälsovalet finns anledning att se över hälsovalet ur konkurrensneutralitets perspektiv.

I Region Jämtland Härjedalen har man enats politiskt om att skapa spelregler. I en av fullmäktige beslutade riktlinjer (RF 210622 §84) regleras likvärdiga villkor. Dokumentet beskriver hur Region Jämtland Härjedalen definierar och implementerar konkurrensneutralitet inom valfrihetssystemet enligt LOV (Lagen om valfrihetssystem). Syftet är att

Moderaterna i Region Västerbottens  
Köksvägen 11 • 901 89 Umeå  
Tel 090-785 73 38

[www.moderat.se/vasterbotten](http://www.moderat.se/vasterbotten)



säkerställa att externa och regiondrivna vårdgivare får samma ersättning för motsvarande uppdrag, vilket ska leda till ekonomisk konkurrensneutralitet.

De viktigaste punkterna:

1. **Konkurrensneutralitet:** Regionen strävar efter att ge samma ersättning till externa leverantörer som den regiondrivna verksamheten. Det tar hänsyn till kostnader för huvudmannaskap och särskilda åtaganden.
2. **Uppdrag:** Vårdgivarna har olika typer av uppdrag, inklusive huvudmannaupdrag (regionens övergripande ansvar), grunduppdrag (tjänster som alla vårdgivare utför), tilläggsuppdrag och utvecklingsuppdrag (extra ansvar för vissa områden, såsom undervisning).
3. **Sistahandsansvar:** Regionen har ansvar för att säkerställa att vård och tandvård erbjuds även om externa leverantörer misslyckas. Det inkluderar exempelvis att säkerställa vårdcentraler i varje kommun.
4. **Process och ersättning:** Alla vårdgivare ska ha lika villkor vad gäller processer och ersättning, vilket följs upp årligen. Regionen bedömer om konkurrensneutralitet upprätthålls och justerar eventuella avvikelser.
5. **Information och stöd:** Alla vårdgivare får samma information och stöd från regionen, exempelvis via kommunikationsenheter.

Dokumentet fastställer också att vissa extra kostnader, såsom initierings- och omställningskostnader vid etablering av nya vårdvalssystem, inte ingår i beräkningen av konkurrensneutralitet.

Regionen har även tagit fram en exakt beräkningsmodell av detta som då används för att kompensera de andra utförarna när regionens egenregi-verksamhet går med underskott.

Det finns skäl att lyfta att Region Jämtland Härjedalen är den region i landet som lyfts fram nationellt för att man nått Socialstyrelsens målsättning att ha en läkarbemanning på 1/1100. De har i grunden väsentligt bättre



förutsättningar för att bedriva primärvård vilket kommer länets patienter till del.

Region Västerbottens definition på konkurrensneutralitet bör vara densamma dvs att konkurrensneutralitet uppstår när privata vårdgivare får samma ersättning som regionens verksamhet kostar. Dock ska hänsyn tas till kostnader för huvudmannskapet, det så kallade sistahandsansvaret som den regiondrivna verksamheten har ansvaret för samt för eventuella särskilda åtaganden och som kommer att finnas oavsett driftsform.

Man kan tänka sig en modell för sistahandsansvaret där en hälsocentral ska uppfylla två villkor för att dess etablering ska anses vara av ett sistahandsansvar för att säkra tillgång till primärvård för invånare.

Ett villkor om att om etableringen inte fanns så ska det vara ett visst avstånd till närmsta hälsocentral samt ett villkor om att det ska vara glest befolkat och att det bedöms svårt att klara ekonomin på ersättningen för hälsovalet.

**Mot bakgrund av ovanstående yrkar vi att regionfullmäktige beslutar att**

1. Uppdra åt regionstyrelsen att ta fram ett regelverk för likvärdiga villkor för utförare inom valfrihetssystem. Gärna med inspiration från Jämtland Härjedalen.

**Ulf Wahllöf (M)**  
**Ledamot i regionfullmäktige**

**Per Sandström (M)**  
**Ledamot i regionfullmäktige**