

**Svar motion nr 15-2024 Likvärdiga villkor för utförare inom valfrietssystem**

Ulf Wahllöf och Per Sandström (M) har lämnat in en motion till regionfullmäktige. I motionen föreslås att regionstyrelsen ska ges i uppdrag att ta fram ett regelverk för likvärdiga villkor för utförare inom valfrietssystem.

Enligt motionen uppstår en problematik när regionens egna verksamheter kan gå med ekonomiskt underskott utan att privat driven primärvård och tandvård kompenseras för detta. Vidare nämns Region Jämtland/Härjedalen där ett särskilt regelverk tagits fram för att förtydliga hur konkurrensneutralitet ska hanteras inom deras vårdvalssystem, framför allt gällande ekonomiska beräkningar och kompensation till privata utförare.

Frågan om eventuell ekonomisk kompensation till privata utförare baserad på underskott i regionens egen verksamhet, har redan behandlats i regionfullmäktige i Västerbotten under 2024, som ingående del i motionen om ett tiopunktsprogram för utvecklingen av primärvården i länet (motion 10-2023).

Av det tidigare motionssvaret framgår att Region Västerbotten inte har för avsikt att ändra ställningstagande och hantering gällande denna typ av ekonomisk kompensation, och att det saknas legala krav på sådan likabehandling mellan privata leverantörer och utförare i egen regi. Då nu aktuell motion även nämner hälsoval tandvård samt hänvisar till lagstiftning på området, finns skäl att repetera lagkrav och rättspraxis.

Enligt 1 kap. 2 § Lag (2008:962) om valfrietssystem (LOV) ska leverantörer behandlas på ett likvärdigt och icke-diskriminerande sätt. Detta är en grundläggande princip som också framgår av 7 kap. 3 § tredje stycket Hälso- och sjukvårdslagen som anger att alla utförare i vårdvalssystemet ska behandlas lika, om det inte finns skäl för något annat. Dock innebär rättspraxis en avgörande skillnad mellan privata utförare och verksamheter i regionens egen regi, när det gäller hantering av ekonomiska underskott. Förvaltningsrätten i Härnösand (mål 2818–16) har tydligt fastslagit att likabehandlingsprincipen inom LOV gäller mellan externa utförare, inte mellan externa utförare och verksamhet i egen regi. Detta innebär att det inte föreligger någon juridisk skyldighet att ekonomiskt kompensera privata utförare baserat på underskott i regionens egna verksamheter.

Vidare ska de ekonomiska förutsättningarna inom hälsoval vara kända på förhand för befintliga och tillkommande leverantörer. Därför publiceras uppdaterade styrdokument för uppdrag och ersättningar inom hälsoval tandvård och primärvård på regionens och Upphandlingsmyndighetens webbplatser. I detta sammanhang benämns de styrande dokumenten som förfrågningsunderlag. Ett regelverk såsom i Region Jämtland/Härjedalen innebär en politisk beslutsprocess vid sidan av hälsovalets fastställda förfrågningsunderlag. Även om det finns en beräkningsmodell, är det enligt beställarfunktionen i Region Jämtland/Härjedalen ett separat politiskt beslut att årligen tillämpa den. Eventuell kompensation utbetalas i efterskott. Detta upplägg bedöms problematiskt sett till LOV, eftersom lagen anger att grunderna för den ekonomiska ersättningen till en leverantör ska framgå av förfrågningsunderlaget.

Inom Region Västerbotten finns en utarbetad modell för att särskilja kostnader för huvudmannaskap från direkta verksamhetskostnader. Modellen ligger till grund för att utförare i privat och egen regi ska ha samma ersättning för hälsovalets basuppdrag. Ersättningen ska täcka alla kostnader som utföraren har inom uppdraget inklusive de så kallade överförda kostnaderna. Inom hälsoval gäller detta kostnader som för övrig verksamhet i regionen är en fri nytthet inom ramen för Region Västerbottens ekonomistyrmodell. Överförda kostnader utgörs av följande poster;

- IT/Tele/Medicinsk teknik
- Kapitaltjänstkostnader (avskrivning och internränta på ovanstående utrustning)
- Allmän service (materialförsörjning, upphandling, transporter och post med mera)
- Fastighet/Städ
- Administration och koncerngemensamma poster

- *Laboratoriemedicin/Röntgen*
- *Hjälpmedel*

Den kostnad för ovanstående poster som ingår i ersättningen ska vara primärvårdens självkostnad enligt regionens totalkostnadsbokslut. De privata utförarna förutsätts ha motsvarande kostnader i sina respektive bolag. De överförda posterna bör stämmas av och justeras vid behov. En utredning har pågått under 2025 för att fastställa en ny nivå, vilket bedöms kunna påverka ersättningsnivån för 2026 och hälsoval primärvård. Inom hälsoval primärvård finns även en modell för momskompensation för att eftersträva konkurrensneutralitet i fråga om skattekostnader mellan utförare i privat och egen regi.

Gällande ekonomiska förutsättningar i övrigt, kan det nämnas att det 2025 tagits ett politiskt initiativ i Region Västerbotten att successivt öka primärvårdens budget utöver sedvanlig indexuppräknings. Detta förväntas ge bättre ekonomiska förutsättningar både för privata utförare och verksamheter i egen regi. En ersättningsmodell och budget som är förutsägbar och långsiktig är att föredra jämfört med en årlig värdering av eventuell underskottskompensation, vid sidan av ordinarie ersättningsmodell och förfrågningsunderlag.

Viktigt att komma ihåg är att den regiondrivna primärvården som sagt har sistahandsansvaret för patienter vilket innebär att ha en beredskap att ta hand om patienter ifall en hälsocentral exempelvis skulle lägga ner. Det finns heller inte någon möjlighet för regionens hälsocentraler att införa listningsstopp, likt en privatdriven hälsocentral kan.

Sammantaget är bedömningen att de privata utförarna hanteras utifrån vad lagstiftning och rättspraxis anger, och att det finns upparbetade modeller gällande ekonomisk beräkning av verksamhetskostnader. Sedan frågan senast hanterades i regionfullmäktige, har inga nya skäl framkommit som gör att förvaltningen rekommenderar att ett regelverk, likt det motionen beskriver, ska tas fram.

Förslag till beslut:  
Att motionen avslås