

Datum  
2024-11-21

Vårt dnr  
0130/2024

Ert dnr  
UD2024/08091

Utrikesdepartementet

## Bättre förutsättningar för utsänd statlig personal (Ds 2024:9)

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har enligt sin instruktion till uppgift att ur ett patient-, brukar-, och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg. Det är från detta perspektiv som vårt remissvar tar sin utgångspunkt, och vi begränsar våra synpunkter till det förslag som skulle få konsekvenser för dessa sektorer.

### Synpunkter på enskilda förslag och bedömningar

12.2.2 Ekonomiska konsekvenser av förslaget om ändring i hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen samt finansiering

I betänkandet anges att svensk hälso- och sjukvård kostar omkring 30 000 kronor per invånare och år. Den siffran som refereras till avser år 2020 och anges i 2020 års priser. Sedan dess har kostnaden ökat något, och enligt uppgifter i databasen Kolada var motsvarande kostnad omkring 37 500 kronor år 2023, i 2023 års priser.<sup>1</sup>

Vi delar utredningens bedömning att ökade kostnader om 450 000–750 000 kronor bör vara hanterbart för regionerna, men konstaterar att denna summa bygger på att antalet blir förhållandevis lågt och att de som blir aktuella att nyttja hälso- och sjukvården inte har betydligt högre vårdkonsumtion än befolkningen i genomsnitt – en faktor som förstås är svår att veta på förhand. Det vore värdefullt att följa utvecklingen så att konsekvenserna för regionerna kan uppdateras och kompletterande åtgärder kan vidtas vid behov om dessa antagandena visar sig vara felaktiga.

Utredningen resonerar om den praktiska hanteringen av ej folkbokförda personers tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård. Utredningen menar att det torde räcka att personen uppvisar ett anställningsintyg som visar att personen är utsänd av Regeringskansliet eller Försvarmakten, och att det ankommer på vårdgivaren att avgöra om den som söker vård med stöd av de nya bestämmelserna också omfattas av dessa (avsnitt 8.7.5). Vi lämnar ingen synpunkt kring om denna hantering är administrativt rimlig och möjlig, men kan konstatera att det låter som en förhållandevis manuell hantering. Vi uppmanar till en mer systematisk hantering som samtidigt möjliggör att antalet personer som får vård enligt den nya bestämmelsen går att följa upp, liksom vilken vård som getts. Vi ser en fördel i att en sådan uppföljningsmöjlighet förs in i systemen från början.

<sup>1</sup> Nyckeltalet "Kostnad för hälso- och sjukvård totalt (inkl. läkemedel), kr/inv. Direktlänk [hämtat 2024-11-11]: [www.kolada.se/verktyg/fri-sokning/?kpis=23765&years=30201,30200,30199,30198,30197,30196&municipals=82304&rows=municipal,kpi&visualization=bar-chart](http://www.kolada.se/verktyg/fri-sokning/?kpis=23765&years=30201,30200,30199,30198,30197,30196&municipals=82304&rows=municipal,kpi&visualization=bar-chart).

På samma sätt delar vi utredningens bedömning att regionernas merkostnader för tandvården bör vara hanterbara.

### Övriga förslag

Vi har i övrigt inga synpunkter på förslagen.

---

Beslut om detta yttrande har fattats av stf. generaldirektören Catarina Eklundh Ahlgren. Projektdirektören Åsa Ljungvall har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har analyschefen Caroline Olgart Höglund deltagit.



Catarina Eklundh Ahlgren



Åsa Ljungvall