

### **Lite mer lika. Översyn av kostnadsutjämnningen för kommuner och landsting**

Region Västerbotten (regionen) ställer sig överlag positiv till förslagen i betänkandet SOU 2018:74. Lite mer lika. Översyn av kostnadsutjämnningen för kommuner och landsting, med ett antal kommentarer. Nedan kommenteras de olika delmodellerna i kostnadsutjämnningen.

#### Hälsa- och sjukvård

Regionen ser positivt på att utredningens förslag bygger på ny och mindre matris för beräkning av genomsnittskostnader från nuvarande 852 till 22 grupper och att underlaget baseras på tre regioners individbaserade uppgifter, Skåne, Västra Götaland och Norrbotten, i stället för nuvarande modell med endast Skåne som underlag. Då förenklingar var ett av utredningens uppdrag är denna förändring i rätt riktning, men regionen anser att modellen fortsatt får anses som komplex, vilket kan påverka systemets legitimitet.

Regionen ser positivt på att ersättningen för hiv tas bort från modellen då den har för liten betydelse för utjämnningen.

Regionen ser positivt till att förändringarna i modell och kostnadsmatris går i samma riktning, vilket stärker utredningens förslag. Förslaget innebär att glesbygdslänen får ett kraftigt förbättrat utfall. Utredningen poängterar att även med en ren uppdatering av nuvarande modell med aktuella kostnadsdata skulle denna omfördelning skett.

#### Socioekonomi

Regionen ställer sig positiv till de båda föreslagna förändringarna där parametern för andel av befolkning som bor i småhus tas bort och kompensation för skillnader i utbildningsnivå införs. Dessa förändringar ger en starkare och tydligare bestämning av socioekonomiska faktorer som påverkar befolkningens hälsa och därmed vårdbehov.

#### Glesbebyggelse

Regionen ser att användningen av Tillväxtverkets modell Struktur, som bygger på befolkningsunderlag och bosättningsmönster, är positiv som metod för modellen merkostnader för hälso- och sjukvård i glesbygd. Metoden innebär att utfallet är beroende av hur respektive landsting organiserar sin verksamhet, är inte påverkbar. Utredningen har genomfört en ny utplacering av fiktiva sjukhus, vårdcentraler och ambulansstationer baserad på befolkning och bosättningsmönster 2016. För varje landsting har den beräknade merkostnaden räknats om till en andel av kostnaden per invånare i riket 2016. Framöver ska merkostnaden räknas som kostnadsandel 2016 gånger standardkostnaden per invånare. Därmed kommer tillägg och avdrag att följa kostnadsutvecklingen i vården över tid.

De uppdateringar som har skett inom utredningen för delmodellen beträffande gleshetskompensationen bedömer regionen bättre speglar merkostnaderna och stärker modellen.

Regionen ställer sig positiv till den högre grad av indexering i hälso- och sjukvårdsmodellen som föreslås, vilket innebär att systemet bibehåller sin aktualitet under längre period.

Det finns flera orsaker till varför det kan vara billigare att producera sjukvård i områden där det bor många människor inom en begränsad yta och där patientunderlaget för sjukhusen är större. Det är lättare att dela upp planerad och akut vård med ett större befolkningsunderlag. I större regioner kan den planerade vården utföras rationellt på särskilda vårdenheter.

Litenhet och gleshet kan försämra möjligheten till effektiva processer på många sätt. Dels kräver akutuppdraget vissa specialiteter dygnet runt och en minsta bemanning oavsett befolkningsunderlag. Dels krävs flera specialiteter än tidigare med den ökade specialiseringen. Utslaget per patient leder detta till en högre kostnad jämfört med normalstora enheter. Regionens ansvar för regionsjukvården för norrlandstingen som omfattar ett befolkningsunderlag motsvarande 0,9 miljoner invånare. Det som beskrivs ovan kring befolkningsunderlagets betydelse för skalfördelar vid produktion av sjukvård gäller även för regionens universitetssjukhus. Kostnadsutjämnningen syftar till att kompensera strukturella skillnader mellan regioner. Regionens bedömer att föreliggande förslag inte fullt ut beaktar ovanstående skalnackdelar.

### Lön

Lön inkluderas enligt förslaget i modellen för hälso- och sjukvård enligt utredningens förslag och är därmed inte som tidigare en egen delmodell. Föreslagen lönemodell innehåller två delkomponenter; dels löneindex samt bemanning i glesbygd som ny delkomponent.

De justeringar som föreslås för löneindex med bland annat fler förklarande variabler av faktorer som speglar konkurrensförhållanden på arbetsmarknaden samt att läkarlönerna inkluderas så att samtliga personalkategorier därmed ingår gör att löneindexet som delkomponent bättre än tidigare speglar strukturella skillnader i lön.

Region Västerbotten ser positivt på den föreslagna förändringen att inkludera en kompensation för bemanning i glesbygd. Den analys som utredningen genomfört visar att kostnaderna för inhyrd personal är starkt relaterad till gles bebyggelsestruktur och därmed kan anses som strukturellt betingad. Region Västerbotten är en av de regioner som har detta faktum att förhålla sig till. En kompensation är därmed i linje med kostnadsutjämnningens syfte om lika ekonomiska förutsättningar.

Regionens bedömning är att den största strukturella betydelsen för kompetensförsörjning och därmed lönekostnaden avgörs av bebyggelsens struktur varför lönemodellen, utan denna kompensation, kan ifrågasättas som delkomponent i kostnadsutjämnningssystemet.



### Kollektivtrafik

För dagens kostnadsutjämning noteras att modellerna för kollektivtrafik är egentligen, en för kommunerna och landstingen gemensam modell som genererar underlag för utjämning i både kommunerna och landstingens kostnadsutjämning. I förslag till ny modellstruktur ingår kollektivtrafik för både kommuner och landsting, vilket väl motsvarar förväntningarna inför denna utredning.

Positivt att förslaget innefattar att ersättningar för små skolenheter och skolskjutsar uppdateras för kommunerna. Det beräknas med ett index för merkostnader i glesbygd, vilket gör att de följer kostnadsutvecklingen i riket. Denna ersättningsform förväntas få en positiv effekt för den allmänna kollektivtrafiken i Västerbotten.

I sammanfattande slutsatser påtalas att fördelningen av den länsvisa standardkostnaden mellan kommuner i de län som inte har skatteväxlat bör ersättas av en modell som bättre separerar behov från ambitionsnivå och effektivitet. Mycket lovvärt, men utfallet per kommun enligt utredningens beräkning ger ett differentierat och för några av de redan ekonomiskt belastade kommunerna i Västerbotten, med ett delat huvudmannaskap, innebär utfallet att de förlorar kraftigt på modellen. Det har saknats en kontinuerlig uppdatering av fördelningsprincipen för kollektivtrafikens kostnader mellan kommuner och landsting i län med delat huvudmannaskap då den i dag bygger på uppmätt kostnadsandel 2009.

I det stora hela finns en acceptans för förslaget till ny modell.

### Befolkningsändring

Modellen består i dag av en kompensation för eftersläpningseffekter där kompensation sker för befolkningsökning över 1,2 procent mellan sjätte och näst senaste året. Ingen förändring föreslås i nuvarande modell. Utredningen föreslår ytterligare en kompensationsdel för landsting som ökat eller minskat sin befolkning mer än två procentenheter mer än riket de senaste tio åren. Motivet till förslaget är att vid befolkningsstillväxt antas merkostnader för nybyggnad av verksamhet leda till högre avskrivningskostnader än för äldre anläggningar. Regionen ställer sig till viss del tveksam till den nya föreslagna delmodellen. Regioner med kraftig befolkningsökning erhåller ökade skatteintäkter, ökad andel av både generella och riktade statsbidrag samt kompenseras i delmodellen för eftersläpningseffekter. Ytterligare kompensation via kostnadsutjämningsystemet synes felriktad av de inom regionerna gemensamt finansierade omfördelningssystemet. Vid befolkningsminskning verkar den nya delmodellen mer ändamålsenlig och ett komplement till delmodellen eftersläpningseffekter.

### Införandebidrag

Föreslagen förändring av ett tidsbegränsat införandebidrag införs och beräkningen grundas på en höjd avgift som motsvarar högst 300 kronor per invånare för de landsting med avgiftshöjning - eller bidragsminskning, vilket regionen bedömer som välgrundad. Införandebidraget finansieras solidariskt och för de landsting med bidragsökningar eller avgiftsminskningar slår förändringen igenom fullt ut de år förändringarna införs. Regionen ställer sig positivt till förändringen och till att nuvarande modell där avgifts- eller bidragsändringar som beror på struktur slår igenom fullt ut vid de årliga uppdateringarna bibehålls i det nya förslaget. Förslaget innebär att de förändringar som

2019-05-02

modellen ger utslag för också får effekt inom en rimligare tidsperiod än nuvarande modell, vilket stärker modellens aktualitet.

REGION VÄSTERBOTTEN  
Regionstyrelsen



Peter Olofsson  
Ordförande



Kent Ehlsson  
Regiondirektör