

Handläggare
Marie Björkman
Telefon: 08-50836265**Till**
Äldrenämnden
Den 30 september 2025

Svar på remiss av betänkandet - Ansvar för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62)

Svar på remiss från kommunstyrelsen, KS 2025/982

Förvaltningens förslag till beslut

Äldrenämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen av betänkandet Ansvar för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62) och överlämnar den till kommunstyrelsen.

Sammanfattning

Den 2 juni år 205 överlämnades Vårdansvarskommitténs betänkande ”Ansvar för hälso- och sjukvården” (SOU 2025:62) till stadsrådet. Kommitténs uppdrag har varit att ta fram ett beslutsunderlag som möjliggör ett stegvis och långsiktigt införande av ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården.

Äldreförvaltningen ställer sig positiv till kommitténs slutsatser och förslag Om att statens styrning av hälso- och sjukvården behöver förbättras och förstärkas. Detta bör dock inte ske genom en övergång till ett statligt huvudmannaskap, vare sig helt eller delvis. Den statliga styrningen bör vidare ha ett mer övergripande och långsiktigt perspektiv. Styrning via tillfälliga statsbidrag bör undvikas.

Äldreförvaltningen ställer sig också positiv till förslaget att staten ska ta ett tydligare finansieringsansvar för vissa områden som kan vara särskilt kostsamma, exempelvis kompetensutveckling, inom hälso- och sjukvården och därför kan vara svåra att generellt tillhandahålla på regional nivå.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 1 juni år 2023 att tillkalla en parlamentariskt tillsatt kommitté, ”Vårdansvarskommittén”, med uppdraget att ta fram beslutsunderlag som möjliggör ett stegvis och långsiktigt införande av ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården.

Kommitténs uppdrag har varit att belysa för- och nackdelar med ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap. Uppdraget redovisades i betänkandet ”Ansvaret för hälso- och sjukvården” (SOU 2025:62), som överlämnades till stadsrådet den 2 juni år 2025.

Vårdansvarskommitténs betänkande har skickats ut på remiss, där Stockholms stad har fått möjlighet att inkomma med synpunkter. Kommunstyrelsen har därför remitterat remissen till stadsledningskontoret, socialnämnden och äldre- och socialnämnden. Yttrandet ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast den 14 oktober år 2025.

Ärendet

Vårdansvarskommittén fick den 1 juni år 2023 i uppdrag att ta fram beslutsunderlag som möjliggör ett stegvis och långsiktigt införande av ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården. Uppdraget redovisades i betänkandet ”Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62), som överlämnades till stadsrådet den 2 juni år 2025.

Inledningsvis konstaterar kommittén att svensk hälso- och sjukvård har god medicinsk kvalitet med att det finns förbättringspotential kring hälso- och sjukvårdens måluppfyllelse, bland annat gällande tillgänglighet och geografisk jämlikhet i utbud av vård och behandling.

Kommittén har utifrån flera aspekter analyserat hur ett statligt huvudmannaskap skulle påverka hälso- och sjukvården. En sammanfattning redovisas nedan.

Bedömning av ett helt statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården

Efter att ha analyserat hur ett statligt huvudmannaskap skulle påverka hälso- och sjukvården, konstaterar kommittén att det finns både för- och nackdelar med att behålla nuvarande ansvarsfördelning, men att det inte är möjligt att dra en entydig slutsats utifrån tillgängliga underlag eller tidigare erfarenheter.

Vidare bedömer kommittén att en huvudmannaskapsförändring kan innebära både risker och möjligheter. En så omfattande och genomgripande förändring finns det för närvarande inte ett brett parlamentariskt stöd för.

Bedömning av ett delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården

Kommitténs analyser visar att det finns flera svårigheter och risker med att dela upp ansvaret för att tillhandahålla hälso- och

sjukvårdssystemets olika delar mellan staten och regionerna, bland annat i form av komplexa gränsdragningar.

Vid en delvis statlig styrning skulle hälso- och sjukvårdssystemet ha tre huvudmän, vilket skulle kunna innebära nya samverkansutmaningar och gränsdragningsproblem. Ytterst skulle detta kunna få negativa effekter för patienterna. Kommittén avråder därför från ett delvis statligt huvudmannaskap.

Behov av ett utökat statligt ansvar för vissa delar av hälso- och sjukvården

Utifrån det faktum att det idag finns omotiverade skillnader mellan och inom regionerna i fråga om tillgång till viss vård och behandling, anser kommittén att hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser om vård på lika villkor för hela befolkningen behöver uppfyllas bättre.

För att kunna hantera de utmaningar som vården står inför, behöver statens ansvar för och styrning av hälso- och sjukvården stärkas på annat sätt än att föra över huvudmannaskapet till staten. Det kan till exempel ske genom att staten tar ett större systemansvar genom att utöka ansvaret för att styra innehåll, utformning och uppföljning av den verksamhet som regionerna tillhandahåller. Ytterligare ett alternativ är att staten tar ett större finansieringsansvar för en verksamhet, en funktion eller ett vårdområde som regionerna tillhandahåller.

Områden där staten bör ta ett större ansvar och därmed också stärka sin styrning är kompetensförsörjning, läkemedel, vaccinationer, screening, rättspsykiatrisk vård samt luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter.

Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjning är en av de största hållbarhetsutmaningarna för hälso- och sjukvårdssystemet. Idag ansvarar varje region för att tillhandahålla utbildningsplatser utifrån egna snarare än nationella behov. Kommittén ser därför behov av en ökad nationell samordning och dimensionering i utbildningen av hälso- och sjukvårdspersonal, där varje huvudman tydligare behöver bidra.

Frågan om kompetensförsörjning bör prioriteras, och staten bör därför ta ett utökat ansvar för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Kommittén föreslår därför att regeringen bör se över formerna för detta.

Läkemedel

Då frågan om ett utökat statligt ansvar för läkemedel är komplex, föreslår kommittén att en utredning tillsätts för att se över hur

statens ansvar för läkemedel och särskilt finansieringen och styrningen kan utökas och stärkas. På kort sikt bör åtgärder vidtas för att säkerställa en jämlik tillgång till vissa särskilda läkemedelsbehandlingar.

Vaccinationer

För att undvika omotiverade skillnader mellan regionerna i fråga om vilka vaccinationer som erbjuds och till vilken avgift, föreslår kommittén att staten bör ta ett utökat ansvar för vaccinationer genom de nationella vaccinationsprogrammen.

Screening

För att undvika omotiverade skillnader mellan regionerna i fråga om vilken screening som erbjuds, föreslår kommittén att 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.

Rättsspsykiatrisk vård

Kommittén föreslår att statens ansvar för den rättsspsykiatriska vården stärks. Inriktningen framåt bör vara att staten ansvarar för att finansiera hela eller delar av den rättsspsykiatriska vården. Regionerna bör dock även fortsättningsvis ha tillhanda-hållaransvaret för denna vårdform, då ett delat huvudmannaskap skulle kunna försvåra samarbetet mellan den rättsspsykiatriska vården och övrig hälso- och sjukvård.

Regeringen bör tillsätta en utredning med uppgift att lämna förslag på hur statens systemansvar och befogenheter samt styrning av rättsspsykiatrisk vård framöver kan utvecklas i syfte att stärka vårdens kvalitet och innehåll.

Luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter

För närvarande har regionerna ett upparbetat samarbete kring ambulansflyg. Däremot saknas ambulanshelikoptrar i vissa regioner. Socialstyrelsen och E- hälsomyndigheten har lagt fram förslag om hur det nationella och statliga ansvaret för frågorna kan stärkas i händelse av kris, höjd beredskap och kring.

Kommittén bedömer att det är angeläget att regeringen bereder dessa förslag vidare och att då även inkluderar den nationella samordningen och styrningen samt tillgången till helikopter för ambulanssjukvård och sjuktransporter i fredstid.

Statens styrning av hälso- och sjukvården behöver stärkas och förbättras

Kommittén anser att statens styrning av regionernas hälso- och sjukvård överlag är splittrad och därför behöver stärkas och

förbättras. Staten bör vidta åtgärder gentemot regionerna för ökad regelefterlevnad och för att stärka patientens ställning.

Kommittén anser vidare att den statliga styrningen är ofta kortsiktig och detaljerad på grund av användandet av tillfälliga statsbidrag och stimulansmedel. Kommittén föreslår därför att riktade statsbidrag endast bör användas i undantagsfall och att det fastställs tydligare kriterier för när riktade statsbidrag får användas.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för stadsövergripande äldreomsorgsfrågor. Samverkan med de fackliga organisationerna har skett i förvaltningsgruppen den 24 september år 2025. Kommunstyrelsens pensionärsråd har tagit del av ärendet den 23 september år 2025 och det för socialnämndens, äldrenämndens och överförmyndarnämndens gemensamma råd för funktionshinderfrågor den 18 september år 2025.

Jämställdhetsanalys

Förslagen i utredningen är könsneutralt utformade och förväntas inte få några negativa konsekvenser för jämställdheten.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Äldreförvaltningen ställer sig sammanfattningsvis positiv till Vårdansvarskommitténs slutsatser och förslag.

Äldreförvaltningen delar kommitténs uppfattning att den statliga styrningen av hälso- och sjukvården behöver stärkas och förbättras, men att lösningen inte är att staten tar över huvudmannaskapet, varken helt eller delvis.

Ett helt statligt huvudmannaskap kan å ena sidan innebära en mer enhetlig styrning och större förutsättningar för en mer jämlik vård och en mer jämlik tillgång till medicinska insatser, särskilt i områden där vårdresurserna tidigare varit ojämnt fördelade. Å andra sidan finns en risk att det regionala/lokala samarbetet skulle påverkas negativt genom minskade möjligheter till lokala anpassningar.

Ett delvis statligt huvudmannaskap skulle innebära att hälso- och sjukvården får tre huvudmän, vilket sannolikt inte skulle gynna vare sig verksamhet eller den enskilda patienten.

Två stora huvudmannaskapsförändringar inom hälso- och sjukvården genomfördes under 1990-talet. Kommunerna fick då överta ansvaret för viss hälso- och sjukvård i boendeformer inom äldreomsorg, funktionshinderomsorg och psykiatri. Trots att det gått många år och trots att det ”bara” handlar om två huvudmän, finns

det fortfarande utmaningar när det gäller samverkan och ansvarsfördelning.

Ett förstatligande av hälso- och sjukvården – helt eller delvis – skulle innebära ett omfattande arbete med att hantera övergångar, ansvarsfördelning, avtal med andra aktörer, finansieringsmodeller, styrmodeller etc. För att besluta om så genomgripande förändringar måste det finnas evidens och erfarenhet som styrker att en sådan förändring medför positiva effekter för såväl verksamhet som patienter.

Äldreförvaltningen delar kommitténs uppfattning att staten bör ta ett större finansieringsansvar för vissa områden inom hälso- och sjukvården som är särskilt angelägna och/eller kostsamma. De områden som anges i betänkandet bedöms som relevanta, även om inte alla berör äldrenämndens ansvarsområde.

Frågan om kompetensförsörjning är i högsta grad aktuell, även för kommunerna. Äldreförvaltningen delar därför kommitténs uppfattning att det finns behov av en ökad nationell samordning för att säkerställa utbildningsresurser och tillgången till hälso- och sjukvårdspersonal på såväl regional som nationell nivå och inom såväl den regionala som den kommunala hälso-och sjukvården.

Äldreförvaltningen delar kommitténs uppfattning att den statliga styrningen ofta är kortsiktig och detaljerad på grund av användandet av tillfälliga statsbidrag, vilket även är fallet när kommunen är huvudman. Äldreförvaltningen ställer sig därför positiv till kommitténs förslag att endast i undantagsfall använda riktade stadsbidrag som ett styrmedel.

Avslutningsvis anser äldreförvaltningen att en övergång – helt eller delvis – till ett statligt huvudmannaskap skulle få konsekvenser på regional och lokal nivå. Etablerade samverkansformer, som det kan ha tagit många år att utveckla, kan behöva förändras eller avvecklas. Förändringar i regionernas ansvar, roller och mandat kan komma att påverka kommunernas arbetssätt.

Förvaltningen föreslår att äldrenämnden godkänner tjänsteutlåtandet som svar på remissen av betänkandet Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62) och överlämnar den till kommunstyrelsen.

Karin Bülow
Äldredirektör
Äldreförvaltningen

Jonna Hermansson
Avdelningschef
Äldreförvaltningen

Bilagor

1. Betänkande ”Ansvar för hälso-och sjukvården” (SOU 2025:62).
2. Underlagsrapporter till betänkande ”Ansvar för hälso-och sjukvården”.

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Karin Bülow, Förvaltningschef	2025-09-12
Jonna Hermansson, Avdelningschef	2025-09-12