

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

S2025/01127

Yttrande över SOU 2025:62 - Ansvaret för hälso- och sjukvården

Kommunal vill med anledning av rubricerat betänkande framföra följande synpunkter:

Inledning

Kommunals uppgift är att tillvarata medlemmarnas intressen på arbetsmarknaden och i samhällslivet i övrigt. Förbundet ska bland annat verka för en samhällsutveckling som stärker allas lika värde, social rättvisa, generell välfärdspolitik, full sysselsättning och jämställdhet mellan kvinnor och män.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 1 juni 2023 att tillkalla en parlamentariskt sammansatt kommitté för att ta fram beslutsunderlag som möjliggör ett stegvis och långsiktigt införande av ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården. Kommitténs uppdrag var att analysera och belysa för- och nackdelar med ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården, lämna förslag som säkerställer ett mer effektivt hälso- och sjukvårdssystem som utgår från patienter och tar hänsyn till medarbetares behov, föreslå en genomförandeplan med tidsplan för hur staten stegvis och långsiktigt helt eller delvis kan ta över huvudmannaskapet för hälso- och sjukvården, och inom ramen för genomförandeplanen, identifiera vilka åtgärder som krävs för att genomföra kommitténs förslag.

Inom hälso- och sjukvården organiserar fackförbundet Kommunal bland annat undersköterskor, specialistundersköterskor, ambulanssjukvårdare, obduktionstekniker, steriltekniker, skötare inom psykiatri och rättspsykiatri samt vaktmästare och lokalvårdare. Att dessa viktiga yrkesgrupper får bättre villkor är en förutsättning för hälso- och sjukvårdens kvalitet.

Inledningsvis önskar Kommunal tacka Vårdansvarskommittén och dess sekretariat för väl utfört arbete och för möjligheten att ingå i expertgruppen.

Den nu aktuella utredningens förslag

Kommittén har analyserat hur ett statligt huvudmannaskap skulle påverka hälso- och sjukvården. Kommittén konstaterar att det inte finns parlamentariskt stöd för en så omfattande och genomgripande förändring. Enbart ledamöterna från SD och KD bedömer att underlaget ger stöd för att det finns starka skäl och behov av ett helt statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården.

Kommunal.

Gällande delvis statligt huvudmannaskap visar kommitténs analyser att det finns flera svårigheter och risker med att dela upp tillhandahållansvaret för hälso- och sjukvårdssystemets olika delar mellan staten och regionerna. Om staten skulle bli huvudman för exempelvis den specialiserade hälso- och sjukvården eller primärvården skulle detta i praktiken innebära komplexa gränsdragningar gentemot andra delar av hälso- och sjukvården som regionerna är fortsatt huvudmän för. I ett hälso- och sjukvårdssystem med tre huvudmän finns risk för nya samverkansutmaningar och gränsdragningar som inte skulle medföra positiva effekter för patienterna. Kommunal instämmer, och önskar påpeka att ett delvis övertagande även skulle kunna skapa otydlighet för arbetsmarknadens parter då exempelvis en arbetstagarorganisation då skulle få två parter att förhålla sig till.

Kommitténs utredningsarbete har visat att det finns omotiverade skillnader mellan och inom regionerna i fråga om tillgång till viss vård och behandling. Kommittén anser att hälso- och sjukvårdslagens bestämmelse om vård på lika villkor för hela befolkningen behöver uppfyllas bättre än i dag och efterlevnaden av patientlagen behöver stärkas. Kommittén menar att statens ansvar för och styrning av hälso- och sjukvården behöver stärkas jämfört med i dag för att bättre kunna hantera de problem som identifierats och de utmaningar som vården står inför. Kommittén bedömer att det är möjligt att förändra ansvarsfördelningen mellan regionerna och staten på andra sätt än genom att överföra huvudmannaskapet till staten. Det är till exempel möjligt för staten att ta ett större systemansvar. Det innebär att utöka ansvaret för att styra innehållet i, samt utformningen och uppföljningen av, en verksamhet som regionerna tillhandahåller. Det är också möjligt för staten att ta ett större finansieringsansvar, i form av att i större utsträckning eller fullt ut finansiera en verksamhet, en funktion eller ett vårdområde som regionerna tillhandahåller. Kommittén bedömer att staten bör ta ett utökat ansvar i syfte att skapa bättre förutsättningar att möta hälso- och sjukvårdslagens bestämmelse om vård på lika villkor för hela befolkningen. Kommunal instämmer, och anser att just ökat system- och finansieringsansvar är rätta verktyg för detta.

Enligt kommittén är kompetensförsörjningen av både dagens och framtidens hälso- och sjukvård en av de största utmaningarna för hälso- och sjukvårdssystemet. I dag ansvarar varje region för att tillhandahålla utbildningsplatser utifrån egna snarare än gemensamma nationella behov, vilket inte bidrar till ett effektivt system. Kommittén ser därför behov av en ökad nationell samordning och dimensionering i utbildningen av hälso- och sjukvårdspersonal där varje huvudman tydligare behöver bidra till det samlade nationella behovet av hälso- och sjukvårdspersonal. Vårdpersonalens arbetsmiljö spelar en stor roll i fråga om rekrytering. Kommittén konstaterar att arbetsmiljön måste förbättras. Mot bakgrund av kompetensförsörjningens vikt för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem måste frågan prioriteras, pågående utvecklingsarbeten utvärderas och föreslagna insatser som har bred förankring hos hälso- och sjukvårdsaktörerna genomföras. Kommittén föreslår att staten bör ta ett utökat ansvar för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Regeringen bör se över de närmare formerna för detta. Kommunal tillstyrker förslaget. Hälso- och sjukvårdens fackförbund har lösningar för att lösa kompetensförsörjningskrisen och bör inkluderas i arbetet.

Rättsspsykiatrisk vård är en straffrättslig påföljd och frihetsberövande och andra tvångsåtgärder inom den rättsspsykiatriska vården motiveras av såväl vårdbehov som samhällsskydd. Den rättsspsykiatriska vårdens särskilda karaktär i detta avseende motiverar enligt kommitténs bedömning att staten tar ett större ansvar för såväl finansiering av vården som vårdens kvalitet och innehåll. Inriktningen framåt bör vara att staten ansvarar för att finansiera hela eller delar av den rättsspsykiatriska vården, vilket måste kombineras med tydliga krav på vårdens kvalitet och innehåll. Regionerna bör dock fortsatt ha tillhandahållansvaret för den rättsspsykiatriska vården, eftersom samarbetet mellan den rättsspsykiatriska vården och övrig somatisk och

Kommunal.

psykiatrisk vård skulle kunna försvåras om ansvaret för verksamheterna delas mellan två huvudmän. Kommittén föreslår att statens ansvar för den rättspsykiatriska vården stärks. Som ett första steg bör staten ta finansieringsansvaret för den rättspsykiatriska vården genom att lämna ersättning till regionerna för de patienter som vårdas i den rättspsykiatriska vården. Regeringen bör även tillsätta en utredning med uppgift att lämna förslag på hur statens systemansvar och befogenheter samt styrning av rättspsykiatrisk vård framöver kan utvecklas i syfte att stärka vårdens kvalitet och innehåll. Kommunal tillstyrker förslaget. Förbundet önskar även bidra med ett medskick att hela den psykiatriska slutna vården är i stort behov av långsiktiga och förutsägbara resurstillskott och statligt ansvarstagande, inte minst för att skapa en hållbar och trygg arbetsmiljö för skötare inom psykiatrin.

Kommittén bedömer att statens styrning av regionernas hälso- och sjukvård behöver stärkas och förbättras. Statens styrning av hälso- och sjukvården är över lag splittrad och mängden styr signaler är omfattande. Den statliga styrningen är dessutom ofta kortsiktig och detaljerad på grund av användandet av tillfälliga statsbidrag och stimulansmedel, anser kommittén. Regionerna måste ges långsiktiga planeringsförutsättningar och regionernas mottagarkapacitet för den statliga styrningen måste beaktas vid styrningens utformning. Statens ansvarsutkrävande och kontroll bör stärkas i syfte att säkra patientens rättigheter samt garantera att hälso- och sjukvårdslagstiftningen får större genomslag i praktiken. Kommittén föreslår att riktade statsbidrag endast bör användas i undantagsfall. Det bör fastställas tydligare kriterier för när riktade statsbidrag får användas. Kommittén föreslår också att den statliga styrningen bör renodlas mot normering och antalet styrformer begränsas och anser att det bör tillsättas en utredning om hur och på vilka områden detta ska genomföras. Kommittén föreslår även att staten bör vidta åtgärder gentemot regionerna för ökad regelefterlevnad och för att stärka patientens ställning. Kommunal instämmer i att staten bör i huvudsak styra genom sina myndigheten och lagar och föreskrifter och att generella statsbidrag är att föredra.

Sammanfattningsvis önskar Kommunal framföra att hälso- och sjukvårdens problem – en underdimensionerad primärvård, fragmentisering, otillräckliga och oförutsägbara statsbidrag, regionernas kortsiktiga arbetsgivarpolitik, vårdplatsbrist eller vårdens bristfälliga arbetsmiljö knappast avgörs av vårdens huvudmannaskap. Att staten tar ett större systemansvar och finansieringsansvar skulle bidra till en ökad regelefterlevnad, inte minst hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf – att målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen, och att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Något som Kommunal särskilt värnar är offentligt *utförande* av hälso- och sjukvården. Staten bör också ta ett större ansvar genom att styra genom normering och sina myndigheter. Dessutom bör regionernas rådighet förbättras genom att avskaffa den obligatoriska etableringsfriheten i primärvården och avveckla systemet med heldigitala vårdgivares utomlänsersättning.

Vänliga hälsningar
Kommunal

Malin Ragnegård
Förbundsordförande

Mari Huupponen
Utredare