

Yttrande över betänkandet **Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62)**

Förvaltningen delar kommitténs bedömning att det är problematiskt att utelämna den kommunala (primärvården) hälso- och sjukvården vid en översyn av hälso- och sjukvårdens ansvarsfördelning. Att inte inkludera samtliga nuvarande huvudmän (kommuner och regioner) vid en översyn medför att ett helhetsgrepp kring hälso- och sjukvårdssystemet i Sverige uteblir. Utredningen framhåller att tillhandahållandeansvaret är centralt i huvudmannaskapet. När de huvudmän som idag ansvarar för att tillhandahålla hälso- och sjukvård inte inkluderas i utredningen riskerar erfarenheterna av den samverkan som sker idag att inte omhändertas.

Förvaltningen påtalar att tillhandhållaransvaret behöver vara tydligt för att kunna planera, leda, organisera samt dimensionera den verksamhet som ska bedrivas. När olika vårdnivåer möts och flera aktörer har ett gemensamt ansvar för samordning riskerar ansvarsfördelningen att bli otydlig. Erfarenheterna lokalt av att ha flera aktörer som ska samverka kring och med patienten, i kommunens fall ofta även socialtjänsten, utmanar ansvar och roller. Bedömningen är att det tenderar att bidra till ökad administration och byråkrati för att förtydliga ansvarsförhållandena.

Synpunkter på utredningens förslag

De områden som utredningen presenterar att staten bör ta ett utökat ansvar för (kompetensförsörjning, läkemedel, vaccinationer, screening, rättspsykiatrisk vård och luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter) bedöms av förvaltningen i flera fall vara snäva och avgränsade områden, till exempel avseende luftburna sjuktransporter. Detta bedöms inte ha en direkt påverkan för kommunens patienter då kravet på utförandet får antas att vara detsamma. Däremot berör kompetensförsörjningen den kommunala hälso- och sjukvården i hög grad och även utförandet av vaccinationer åligger den kommunala hälso- och sjukvården. Förvaltningens bedömning är därför att den kommunala hälso- och sjukvården behöver inkluderas och vara delaktig i de delar som berör dess område till exempel kompetensförsörjningen. Man bör även beakta socialtjänstens roll som är en viktig aktör för den kommunala och regionala hälso- och sjukvården.

Kommittén drar slutsatsen i utredningen att primärvården inte fungerar som avsett och inte heller i relation till den önskade omställningen till en god och

nära vård. Det framhålls att den bristande effektiviteten visar sig i samverkan mellan regioner samt mellan regioner och kommuner och att den behöver fördjupas för att bättre kunna möta patienternas behov. Vidare framgår av lagrådsremissen Nästa steg för en god och nära vård att regeringens bedömning är att ”en väl fungerande kommunal hälso- och sjukvård är avgörande för att nå omställningens mål. Det behövs en välfungerande kommunal hälso- och sjukvård för att hälso- och sjukvårdssystemet som helhet ska fungera effektivt, för att vårdkapaciteten ska öka samt för att målen för omställningen till god och nära vård ska kunna nås”.

Förvaltningen framhåller därför att det är av yttersta vikt att den kommunala hälso- och sjukvården värderas utifrån sitt huvudmannaskap för hälso- och sjukvård och inkluderas i framtida översyner samt beaktas i samtliga delar som även berör det kommunala tillhandahålla ansvaret. Men även en omfördelning av ansvar mellan region och stat kommer att direkt eller indirekt påverka det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget vilket behöver beaktas.

Förvaltningen delar även utredningens bedömning att en ökad tydlighet när det gäller ansvaret för hälso- och sjukvården är en viktig förutsättning för ansvarsutkrävande. Vidare att eventuella gränsdragningar mellan ansvar behöver följas av jämlik och hållbar ekonomisk finansiering.

Datum
2025-09-19

Dnr
00157/2025

Hanna Annelund
Verksamhetsutvecklare

Vård- och omsorgsnämnden

Betänkandet Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62)

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens förslag till yttrande över betänkandet ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62) som sitt eget och sänder översänder detta till socialdepartementet.

Vård- och omsorgsnämnden delger kommunstyrelsen yttrandet.

Sammanfattning

Mölnåls stad har givits möjlighet att yttra sig över *Betänkandet Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62)*. Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit del av utredningen och lämnar nedan en sammanfattning av ärendet samt förvaltningens samlade synpunkter.

I samband med tecknandet av Tidö-avtalet fattades beslut om att tillsätta en utredning med uppdrag att analysera och belysa för- och nackdelar samt lämna förslag på möjligheterna att långsiktigt införa ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården. Vårdansvarskommittén har haft regeringens uppdrag att utreda förutsättningarna för statligt huvudmannaskap för den regionala hälso- och sjukvården. Det har inte ingått i kommitténs uppdrag att lämna författningsförslag och inte heller att analysera huvudmannaskapet för tandvården eller för den kommunala hälso- och sjukvården. I direktivet nämns ökad effektivitet men också minskad detaljstyrning samt administrativ börda som viktiga mål.

Kommittén konstaterar att svensk hälso- och sjukvård har god medicinsk kvalitet och står sig väl i internationella jämförelser. Samtidigt finns det förbättringspotential kring hälso- och sjukvårdens måluppfyllelse, bland annat gällande tillgänglighet och geografisk jämlikhet i utbud av vård och behandling. Kommittén bedömer att en huvudmannaskapsförändring kan innebära både risker och möjligheter.

Kommittén presenterar förslag i utredningen som innebär att staten bör ta ett utökat ansvar för ett antal områden och frågor i hälso- och sjukvården, detta i syfte att skapa bättre förutsättningar att möta hälso- och sjukvårdslagens bestämmelse om vård på lika villkor för hela befolkningen. De områden som man bedömer att staten bör ta ett större ansvar för och därmed också stärka sin styrning är *kompetensförsörjning, läkemedel, vaccinationer, screening, rättspsykiatrisk vård och luftburen ambulanssjukvård samt luftburna sjuktransporter*. Kommittén bedömer att detta innebär en betydande ökning av statens ansvar och en väsentligt stärkt statlig styrning och kontroll inom dessa delar av hälso- och sjukvården. Av skälen anges bland annat att en grund för att kunna bedriva hälso- och sjukvård är att det finns tillräckligt

med personal med rätt kompetens. Kommitténs bedömning är att det nationella perspektivet på och inflytandet över kompetensförsörjningen behöver stärkas, både när det gäller grundutbildning och när det gäller fortbildning och vidareutbildning.

Tillhandahållaransvaret

Kommittén har valt att se kärnan i huvudmannaskapet som ansvaret att tillhandahålla hälso- och sjukvård, det vill säga så som begreppet i dag definieras i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) HSL. Staten har i dag inget tillhandahållaransvar eller verksamhetsansvar för hälso- och sjukvård riktat direkt till befolkningen utan det ligger på kommuner och regioner. Det innefattar också ansvaret för att planera, organisera och dimensionera hälso- och sjukvården så att den svarar mot befolkningens behov.

Kommitténs drar slutsatsen att i ett hälso- och sjukvårdssystem med tre huvudmän finns risk för nya samverkansutmaningar och gränsdragningar som inte skulle medföra positiva effekter för patienterna. Kommittén avråder därför från ett delvis statligt huvudmannaskap med innebörden att dela tillhandahållaransvaret för hälso- och sjukvården mellan kommunerna, regionerna och staten. När det gäller ett delvis statligt huvudmannaskap påtalas att det finns särskilda risker i fråga om möjligheterna att säkerställa en samordnad och personcentrerad hälso- och sjukvård. Denna risk kopplas framför allt till det faktum att ytterligare en huvudman i hälso- och sjukvårdssystemet medför ökad fragmentering och fler aktörer som tillsammans ska uppnå en fungerande samverkan och samordning kring patienten.

I utredningen konstateras även att begränsningen att endast undersöka den hälso- och sjukvård som regionerna ansvarar för men inte den kommunala hälso- och sjukvården varit en utmaning eftersom hela hälso- och sjukvårdssystemet därmed inte har kunnat analyseras.

Ekonomi

Utredningen reglerar ett eventuellt utökat ansvar för staten i förhållande till regionernas hälso- och sjukvård och en direkt ekonomisk konsekvens för kommunerna kan förvaltningen inte överblicka utifrån de framtagna förslagen.

Bedömning

Förvaltningen delar kommitténs bedömning att det är problematiskt att utelämna den kommunala (primärvården) hälso- och sjukvården vid en översyn av hälso- och sjukvårdens ansvarsfördelning. Att inte inkludera samtliga nuvarande huvudmän (kommuner och regioner) vid en översyn medför att ett helhetsgrepp kring hälso- och sjukvårdssystemet i Sverige uteblir. Utredningen framhåller att tillhandahållandeansvaret är centralt i

huvudmannskapet. När de huvudmän som idag ansvarar för att tillhandahålla hälso- och sjukvård inte inkluderas i utredningen riskerar erfarenheterna av den samverkan som sker idag att inte omhändertas.

Förvaltningen påtalar att tillhandhållaransvaret behöver vara tydligt för att kunna planera, leda, organisera samt dimensionera den verksamhet som ska bedrivas. När olika vårdnivåer möts och flera aktörer har ett gemensamt ansvar för samordning riskerar ansvarsfördelningen att bli otydlig. Erfarenheterna lokalt av att ha flera aktörer som ska samverka kring och med patienten, i kommunens fall ofta även socialtjänsten, utmanar ansvar och roller. Bedömningen är att det tenderar att bidra till ökad administration och byråkrati för att förtydliga ansvarsförhållandena.

Beslutsunderlag

[Nästa steg för en god och nära vård - Regeringen.se](#)

Expedieras till

Socialdepartementet

Magnus Schedin
Förvaltningschef

Christina Wadell
Hälso- och sjukvårdschef

Vård- och omsorgsnämnden

§ 102

Dnr 00157/2025

Betänkandet Ansvaret för hälso- och sjukvården

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens förslag till yttrande över betänkandet ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62) som sitt eget och sänder översänder detta till socialdepartementet.

Vård- och omsorgsnämnden delger kommunstyrelsen yttrandet.

Ärendet

Mölnåls stad har givits möjlighet att yttra sig över Betänkandet Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62). Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit del av utredningen och lämnar nedan en sammanfattning av ärendet samt förvaltningens samlade synpunkter.

I samband med tecknandet av Tidö-avtalet fattades beslut om att tillsätta en utredning med uppdrag att analysera och belysa för- och nackdelar samt lämna förslag på möjligheterna att långsiktigt införa ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården. Vårdansvarskommittén har haft regeringens uppdrag att utreda förutsättningarna för statligt huvudmannaskap för den regionala hälso- och sjukvården. Det har inte ingått i kommitténs uppdrag att lämna författningsförslag och inte heller att analysera huvudmannaskapet för tandvården eller för den kommunala hälso- och sjukvården. I direktivet nämns ökad effektivitet men också minskad detaljstyrning samt administrativ börda som viktiga mål.

Kommittén konstaterar att svensk hälso- och sjukvård har god medicinsk kvalitet och står sig väl i internationella jämförelser. Samtidigt finns det förbättringspotential kring hälso- och sjukvårdens måluppfyllelse, bland annat gällande tillgänglighet och geografisk jämlikhet i utbud av vård och behandling. Kommittén bedömer att en huvudmannaskapsförändring kan innebära både risker och möjligheter.

Kommittén presenterar förslag i utredningen som innebär att staten bör ta ett utökat ansvar för ett antal områden och frågor i hälso- och sjukvården, detta i syfte att skapa bättre förutsättningar att möta hälso- och sjukvårdslagens bestämmelse om vård på lika villkor för hela befolkningen. De områden som man bedömer att staten bör ta ett större ansvar för och därmed också stärka sin styrning är kompetensförsörjning, läkemedel, vaccinationer, screening, rättspsykiatrisk vård och luftburen ambulanssjukvård samt luftburna sjuktransporter. Kommittén bedömer att detta innebär en betydande ökning av statens ansvar och en väsentligt stärkt statlig styrning och kontroll inom dessa delar av hälso- och sjukvården. Av skälen anges bland annat att en grund för att kunna bedriva hälso- och sjukvård är att det finns tillräckligt med personal med rätt kompetens. Kommitténs bedömning är att det nationella perspektivet på och inflytandet över kompetensförsörjningen behöver

Vård- och omsorgsnämnden

stärkas, både när det gäller grundutbildning och när det gäller fortbildning och vidareutbildning.

Tillhandahållaransvaret

Kommittén har valt att se kärnan i huvudmannaskapet som ansvaret att tillhandahålla hälso- och sjukvård, det vill säga så som begreppet i dag definieras i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) HSL. Staten har i dag inget tillhandahållaransvar eller verksamhetsansvar för hälso- och sjukvård riktat direkt till befolkningen utan det ligger på kommuner och regioner. Det innefattar också ansvaret för att planera, organisera och dimensionera hälso- och sjukvården så att den svarar mot befolkningens behov.

Kommitténs drar slutsatsen att i ett hälso- och sjukvårdssystem med tre huvudmän finns risk för nya samverkansutmaningar och gränsdragningar som inte skulle medföra positiva effekter för patienterna. Kommittén avråder därför från ett delvis statligt huvudmannaskap med innebörden att dela tillhandahållaransvaret för hälso- och sjukvården mellan kommunerna, regionerna och staten. När det gäller ett delvis statligt huvudmannaskap påtalas att det finns särskilda risker i fråga om möjligheterna att säkerställa en samordnad och personcentrerad hälso- och sjukvård. Denna risk kopplas framför allt till det faktum att ytterligare en huvudman i hälso- och sjukvårdssystemet medför ökad fragmentering och fler aktörer som tillsammans ska uppnå en fungerande samverkan och samordning kring patienten.

I utredningen konstateras även att begränsningen att endast undersöka den hälso- och sjukvård som regionerna ansvarar för men inte den kommunala hälso- och sjukvården varit en utmaning eftersom hela hälso- och sjukvårdssystemet därmed inte har kunnat analyseras.

Ärendets behandling

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott § 56 2025-10-09, förvaltningens tjänsteskrivelse daterad 2025-09-19, förvaltningens förslag till yttrande samt betänkandet ansvaret för hälso- och sjukvården volym 1 och 2.

Förslag till beslut

Arbetsutskottets förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens förslag till yttrande över betänkandet ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62) som sitt eget och sänder översänder detta till socialdepartementet.

Vård- och omsorgsnämnden delger kommunstyrelsen yttrandet.

Beslutsgång

Ordförande frågar om arbetsutskottets förslag till beslut kan antas och finner att så sker.



Vård- och omsorgsnämnden

Expedieras till

Kommunstyrelsen, socialdepartementet

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande