



DATUM
2025-10-15
ERT DATUM
2025-06-25

DIARIENR
2025/170-4
2025/170ER BETECKNING
S2025/01127

Regeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Ansvaret för hälso- och sjukvården (2025:62)

Statskontoret anser att Vårdansvarskommitténs betänkande ger en bred belysning av den komplexa frågan om vad ett helt eller delvis förstatligande av hälso- och sjukvården skulle kunna innebära. Betänkandet är i huvudsak ett kunskapsunderlag.

Statskontoret vill i sitt remissvar lyfta några generella förvaltningspolitiska aspekter kopplade till statens övergripande ansvar för hälso- och sjukvården och frågor om hur förvaltningen är organiserad. För det första, relationen mellan de utmaningar och de åtgärder som lyfts i betänkandet är inte tydligt klargjorda. För det andra, ett delvis förstatligande kan uppfattas som krångligt för medborgarna men detsamma gäller förslagen om ett utökat statligt ansvar, och för det tredje, de generella behoven av att utveckla statens styrning av hälso- och sjukvården.

Lösningar bör reflektera de problem som man vill lösa

Statskontoret delar kommitténs utgångspunkt att det finns skillnader i tillgång till viss vård och behandling mellan regionerna. Statskontoret ser däremot inte att kommitténs slutsats om ett utökat statligt ansvar inom vissa områden, där kommittén pekar på omotiverade regionala skillnader i tillgång till vård och behandling, är tydligt underbyggd och motiverad. Statskontoret anser inte att det av analysen framgår varför ett utökat statligt ansvar eller ett förändrat huvudmannaskap för vissa områden skulle lösa problem som tidigare analyser visat ha sin grund i strukturella skillnader mellan regionerna, som exempelvis funktionen av lokala arbetsmarknader och tillgången till arbetskraft, eller lokala politiska prioriteringar.

Instämmer i att ett delvis förstatligande riskerar att bli krångligt men det gäller också ett utökat ansvar

I betänkandet diskuterar kommittén att ett delvis förstatligande av hälso- och sjukvården kan bli krångligt för medborgarna. Men kommittén menar att det däremot är motiverat med ett utökat statligt ansvar för sex utpekade områden av

hälso- och sjukvården. Statskontoret saknar för det första motiv till varför just dessa områden är mest lämpade för att ett ökat statligt ansvar. För det andra har Statskontoret svårt att se skillnaderna i den faktiska innebörden mellan ett delvis förstatligande och ett utökat statligt ansvar.

Statskontoret anser att konsekvenserna av ett delvis förstatligande eller ett utökat statligt ansvar riskerar att bli de samma. Oavsett finns en risk att medborgarna uppfattar ansvarsfördelningen som otydlig och det i sin tur riskerar att försvåra medborgarnas möjlighet att utkräva ansvar.

Statskontoret vill också lyfta att ett utökat statligt ansvar för delar av hälso- och sjukvården på kort men sannolikt också på medellångsikt mest troligt innebär ett utökat offentligt åtagande. I betänkandet saknas en analys av kostnaderna för ett sådant utökat åtagande. De föreslagna områdena för ett utökat statligt ansvar innebär också att staten skulle ta ansvar för frågor som idag är en arbetsgivarfråga, exempelvis kompetensförsörjning. I betänkandet lyfts att på sikt kan ökat ansvar innebära en skatteväxling mellan den regionala och den statliga nivån.

I betänkandet lämnar kommittén förslag om att vidare utreda förutsättningarna, men givet kommitténs övergripande slutsatser anser Statskontoret att om frågorna ska utredas vidare behöver det motiveras mycket mer tydligt.

Statens styrning av hälso- och sjukvården kan utvecklas

Statskontoret instämmer i kommitténs bedömning att styrningen av hälso- och sjukvården, oavsett huvudmannaskap kan utvecklas. Vi har återkommande lyft i analyser som vi redovisat till regeringen att statens styrning behöver vara samlad och långsiktig. Statskontoret har i flera sammanhang också visat att konsekvenserna av att statens styrning av hälso- och sjukvården genom riktade statsbidrag ger regionerna sämre förutsättningar att planera och prioritera verksamheten, jämfört med generella bidrag.

Statskontoret instämmer också i bedömningen att ett helt förstatligande av hälso- och sjukvården bland annat skulle kräva att regeringen bildar en mycket stor samlad myndighet. Statskontoret menar att en utmaning med att styra stora myndigheter bland annat är att göra det tydligt vad som är ett centralt respektive lokalt ansvar. Våra analyser visar också att en samlad myndighet inte är en garant för likvärdighet utan att myndigheter med regionala uppdrag ofta har skillnader i handläggningstider och tillgången till service kan variera.

Sannolikt stora konsekvenser för det kommunala självstyret

I konsekvensutredningen drar kommittén slutsatsen att det kommunala självstyret inte skulle påverkas av de förslag som lämnas. Men om stora ansvarsområden lyfts



från regionerna och nya inte tillförs innebär det i förlängningen att den regionala nivån succesivt avlövas. Statskontoret menar att en sådan förändring sannolikt skulle få negativa konsekvenser för medborgarnas möjlighet att utkräva ansvar avseende kvarvarande delar av hälso- och sjukvården och därmed påverka det kommunala självstyret.

Generaldirektör Annelie Roswall Ljunggren har beslutat i detta ärende. Utredningschef Gabriel Brandström och utredare Susanne Johansson, föredragande, var närvarande vid den slutliga handläggningen

Annelie Roswall Ljunggren

Susanne Johansson