



Ort och datum
2025-10-28

Handläggare
Jonas Vallgård

Er referens
S2025/01127

s.remissvar@regeringskansliet.se
s.sl@regeringskansliet.se.

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

Vårdförbundet är ett yrkesförbund som tillvaratar medlemmarnas fackliga intressen och utvecklingen av professionerna för legitimerade barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor. Förbundet har 117 000 medlemmar, varav 92 000 är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård. Vårdförbundet arbetar för en personcentrerad, säker och nära vård samt en jämlik hälsa.

Vårdförbundet välkomnar att vi tillhör de organisationer som listats på remissmissivet och uppskattar möjligheten att lämna synpunkter på Vårdansvarskommitténs betänkande SOU 2025:62. Utredningen är omfattande och belyser på ett systematiskt sätt de komplexa frågor som rör huvudmannaskap, styrning och ansvarsfördelning inom hälso- och sjukvården. Vårdförbundet delar kommitténs analys av att dagens system har betydande utmaningar vad gäller jämlikhet, tillgänglighet, kompetensförsörjning och effektivitet. Samtidigt vill vi understryka att lösningen inte enbart ligger i organisatoriska förändringar, utan i en genomgripande förändring mot en personcentrerad vård med jämlik hälsa som övergripande mål.

Vårdförbundet vill med detta remissvar bidra till att fördjupa och konkretisera den riktning som utredningen pekar ut. Vi menar att det krävs ett paradigmskifte i styrningen av vården – från kontroll och produktion till tillit, värde och relation. Det är i mötet mellan patient och profession som vårdens kvalitet skapas, och det är där styrningen måste ha sin utgångspunkt.

Vårdförbundet vill inledningsvis understryka att det är ett allmänt problem för utredningen att kommunernas ansvar för hälso- och sjukvården inte ingått i direktivet och därmed inte kunnat belysas tillräckligt i uppdraget. Kommunernas ansvar för hälso- och sjukvård är idag betydande. Det visar till exempel de nya skrivningarna i hälso- och sjukvårdslagen om krav på en gemensam planering mellan kommun och region för att säkerställa en sammanhängande vårdkedja i situationer som kris och beredskap. Vårdförbundet utgår därför ifrån att en vidare behandling av kommitténs förslag om statlig styrning även kommer adressera kommunerna.

Ett helt eller ett delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården

Vårdförbundet delar kommitténs bedömning att ett helt statligt huvudmannaskap inte har tillräckligt stöd i de underlag som belysts i utredningen och att riskerna med ett sådant system är betydande. Däremot ser vi ett stort behov av att staten tar ett utökat ansvar inom vissa strategiska områden. Det är områden som kräver nationell samordning, långsiktig finansiering och tydlig styrning för att säkerställa jämlikhet och kvalitet. Kommittén finner också att "en centraliserad beslutsstruktur är att föredra för verksamheter där behovet av lokal anpassning inte är stort, där det finns fördelar med att verksamheten bedrivs på samma sätt överallt i landet och där det finns stordriftsfördelar att hämta" (s.95).

Vårdförbundet stödjer därför i stora delar kommitténs bedömning att ett utökat statligt system- och finansieringsansvar kan stärka förutsättningarna att komma till rätta med omotiverad geografisk ojämlikhet i tillgång gällande kompetensförsörjning, läkemedel, vaccinationer, screening, rättspsykiatrisk vård och luftburen ambulanssjukvård. Vårdförbundet ser samtidigt ytterligare områden där staten redan idag behöver ta ett större system- eller finansieringsansvar. Det gäller bland annat digitalisering. I nedanstående avsnitt utvecklar vi Vårdförbundets bedömningar.

3.4.2 Kompetensförsörjning

Kommitténs bedömning: Kompetensförsörjningen av både dagens och framtidens hälso- och sjukvård är en av de största hållbarhetsutmaningarna 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. Frågan om kompetensförsörjningen är komplex och så också problembilden. Det betyder att det inte finns en enkel åtgärd eller lösning att pröva. 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. Vårdpersonalens arbetsmiljö spelar en stor roll i fråga om rekrytering. Arbetsmiljön måste förbättras.

Kommitténs förslag: Staten bör ta ett utökat ansvar för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Regeringen bör se över de närmare formerna för detta.

Vårdförbundet tillstyrker förslaget att staten bör ta ett utökat ansvar för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Bristen på bland annat sjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor är akut och hotar hälso- och sjukvårdens kvalitet och säkerhet. Kommittén finner att frågan

om kompetensförsörjningen är komplex. Vårdförbundet vill särskilt lyfta att en hållbar kompetensförsörjning står att finna i förbättringar gällande såväl utbildning, karriärmöjligheter, arbetstider, arbetsmiljö och lön. Det innebär att staten måste ta ett tydligare ansvar för bland annat utbildningsplatser, praktikmöjligheter och specialiseringstjänster. Staten behöver också skapa utrymme för en relativlönehöjning för yrken inom hälso- och sjukvården.

Arbetsmiljön måste förbättras genom personcentrerat ledarskap, rimliga arbetsvillkor och möjlighet till kompetensutveckling. Vi ser också ett stort behov av att stärka chefers förutsättningar genom rimligt antal medarbetare och multiprofessionella ledningsgrupper. Vi ser att hälso- och sjukvården behöver ledarskap som är närvarande, modigt och personcentrerat. Chefer måste ha tid och mandat att leda, och de måste ges stöd i sitt uppdrag. Staten bör som ett led i kompetensförsörjningen ta ansvar för att främja ledarskapsutveckling, och för att säkerställa att ledarskapet bidrar till en hållbar och utvecklingsinriktad vårdmiljö. Det krävs också att ledarskapet utformas så att det stödjer samverkan, innovation och lärande. För att göra detta bör staten bland annat inrätta en nationell ledarskapsutbildning tillgänglig för alla professioner inom hälso- och sjukvården (jämför med rektorsutbildningen).

Vårdförbundet uppskattar att kommittén även är tydlig med att personalens arbetsmiljö spelar en stor roll i fråga om rekrytering och att arbetsmiljön måste förbättras. Vi vill här tillägga att arbetsmiljön också är avgörande för hälso- och sjukvårdens kvalitet och hållbarhet. Det krävs därför ett personcentrerat ledarskap som ser medarbetarna som hela människor, med kunskap, kompetens, behov och möjligheter. Arbetsvillkoren måste utformas för att stimulera engagemang och kompetensutveckling, och kollektivavtal ska stödja ett långsiktigt hållbart yrkesliv.

Vårdförbundet vill även understryka att utbildning och forskning är avgörande för hälso- och sjukvårdens utveckling. Staten behöver därför ta ansvar för att säkerställa långsiktig finansiering av vårdforskning, inklusive omvårdnadsforskning, professionsforskning och praktknära forskning. Utbildningarna bör utformas i nära samverkan med vårdens verksamheter, och praktikplatser bör vara tillgängliga och av hög kvalitet. Det krävs också satsningar för att garantera fortbildning och ett livslångt lärande, så att medarbetare kan utvecklas och bidra till hälso- och sjukvårdens förändring.

Utredningen är också mycket tydlig med att den "demografiska, teknologiska och medicinska utvecklingen driver [...] ett behov av nya kompetenser och kontinuerlig kompetensutveckling" (s.98). Här kan staten bidra genom att till exempel inrätta specialistutbildningar för biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor. Motsvarigheten till avancerad specialistsjuksköterska (AVS) finns redan i andra länder och skulle även fylla en viktig roll i den moderna

svenska hälso- och sjukvården. Vårdförbundet och Svensk sjuksköterskeförening kan bidra med en färdig modell anpassad för svenska förhållanden.¹

3.4.3 Läkemedel

Kommitténs förslag: En utredning bör tillsättas för att se över hur statens ansvar för läkemedel och särskilt finansieringen och styrningen kan utökas och stärkas. Regeringen bör även på kort sikt vidta åtgärder för att säkerställa en jämlik tillgång till vissa särskilda läkemedelsbehandlingar.

Vårdförbundet tillstyrker kommitténs förslag att en utredning bör tillsättas för att se över statens ansvar för läkemedel. Likt kommittén är Vårdförbundets utgångspunkt att tillgången till läkemedel inte ska vara beroende av var i landet som personen bor. Vi ser också att utvecklingen av läkemedel och behandlingar går snabbt, inte minst inom områden som precisionsmedicin och särläkemedel. För att utvecklingen ska ske på ett etiskt och likvärdigt sätt krävs att tillgången till läkemedel inte skiljer sig åt mellan olika regioner. Ett förstärkt statligt ansvar är därför viktigt för att undanröja regionala skillnader och säkerställa en jämlik vård. En nationell styrning och samordning av läkemedelsförsörjningen bör också kunna stärka hälso- och sjukvårdens resiliens. Tydliga nationella och gemensamma rutiner kan också underlätta personalens arbete både under kris och i vardagen.

Vårdförbundet ser vidare att om hälso- och sjukvården verkligen vill öka tillgängligheten, jämlikheten och kontinuiteten och samtidigt tillgången till nödvändiga läkemedel bör möjligheten att utöka barnmorskor och sjuksköterskors förskrivningsrätt nyttjas så den innefattar hela kunskapsområdet. Vi ser exempelvis hur barnmorskors betydande kompetens inom området reproduktiv och sexuell hälsa samt professionens förskrivningsrätt är avgörande för att säkerställa tillgängligheten till preventivmedel. Barnmorskor är också den profession som handlägger de flesta medicinska aborter idag, men de har inte mandatet att stå för läkemedelsordinationen trots att de gör hela bedömningen och handläggningen. Med en utökad förskrivningsrätt för barnmorskor skulle också kvinnor med symtom i klimakteriet kunna, förutom stöd och råd från barnmorskan, även kunna få behandling. Det skulle göra stor skillnad och öka tillgängligheten markant för denna patientgrupp.

Det är viktigt att fortsätta utredningar och en eventuell ökad statlig styrning sker i dialog och delaktighet med vårdens professioner. Det är helt avgörande för att nya nationella regelverk ska möjliggöra och inte begränsa.

¹ Avancerad specialistsjuksköterska - Vårdförbundet

3.4.4 Vaccinationer och 3.4.5 Screening

Kommitténs förslag: Staten bör ta ett utökat ansvar för vaccinationer genom de nationella vaccinationsprogrammen.

Kommitténs förslag: 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.

Vårdförbundet bedömer att både när det gäller vaccinationer och screening bör utgångspunkten i normalfallet vara att tillgången inte ska bero på var i Sverige en person är bosatt. Regeringen bör därför skyndsamt gå vidare med kommitténs förslag.

Screening är även det ett område där yrkena inom Vårdförbundet är starkt involverade. Professionerna finns från provtagning genom hela processen, bildiagnostik, analys, rådgivning och uppföljning. För en hög kvalitet och patientsäkerhet inom screeningverksamheterna behöver professionernas kunskap och kompetens användas och tas tillvara. Vi vill därför även här understryka att det är viktigt att fortsätta utredningar eller förslag om ökad statlig styrning sker i dialog och delaktighet med professionerna. En eventuell vidare beredning bör även få till uppgift att se över om det finns fler områden där det är vore rimligt med en nationell jämlikhet. Det kan exempelvis inkludera hjälpmedel och patientavgifter.

3.4.6 Rättsspsykiatrisk vård

Kommitténs förslag: Statens ansvar för den rättsspsykiatriska vården bör stärkas. Som ett första steg bör staten ta finansieringsansvaret för den rättsspsykiatriska vården genom att lämna ersättning till regionerna för de patienter som vårdas i den rättsspsykiatriska vården. Regeringen bör även 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.

Vårdförbundet tillstyrker kommitténs förslag att statens ansvar för den rättsspsykiatriska vården bör stärkas. Vi ser positivt på förslaget att staten som ett första steg tar över finansieringsansvaret genom att lämna ersättning till regionerna för patienter som vårdas inom rättsspsykiatri.

Vårdförbundet vill dock lyfta frågan om det idag finns tillräcklig kompetens inom rättsspsykiatri i alla delar, eller om vården i praktiken bör koncentreras till färre enheter? Om kompetensbristen är utbredd kan det finnas skäl att överväga ett statligt huvudmannaskap för hela den rättsspsykiatriska vården, inte enbart finansieringen. Ett sådant steg skulle kunna säkerställa en mer samordnad och jämlik vård för patienter med komplexa behov.

Vi anser att den föreslagna utredningen bör ges ett brett uppdrag att analysera hur statens systemansvar, befogenheter och styrning kan utvecklas för att stärka

vårdens kvalitet och innehåll. Utredningen bör också belysa om alla regioner har tillräcklig kompetens och kapacitet att hantera övergångar från rättspsykiatrisk vård till allmänpsykiatrisk vård. Dessa övergångar är ofta kritiska för patientens fortsatta vård och återhämtning, och kräver samordning, kontinuitet och rätt kompetens.

3.4.7 Luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter

Kommitténs bedömning: Regionerna har ett upparbetat samarbete kring ambulansflyg. När det gäller ambulanshelikopter är situationen en annan och alla regioner har i dag inte någon egen helikopterverksamhet. Internationellt samarbete i olika organisationer väcker också många frågor kring nationell samordning och styrning av luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter i såväl fredstid som i händelse av kris, höjd beredskap eller krig. Kommittén noterar att Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten lagt fram förslag om det nationella och statliga ansvaret för frågorna i händelse av kris, höjd beredskap och krig. Kommittén bedömer att det är angeläget att regeringen bereder dessa förslag vidare och då även inkluderar den nationella samordningen och styrningen samt tillgången i fredstida lägen.

Vårdförbundet delar kommitténs bedömning att det finns ett upparbetat samarbete mellan regionerna kring ambulansflyg, men att situationen för ambulanshelikoptrar är mer splittrad. Den ojämna tillgången till helikopterverksamhet mellan regionerna riskerar att leda till ojämlik vård, särskilt i glesbefolkade delar av landet där snabb tillgång till avancerad vård kan vara avgörande för liv och hälsa. Vi välkomnar att Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten har lagt fram förslag om ett tydligare nationellt och statligt ansvar för dessa frågor i kris- och krigssituationer. Det är angeläget att regeringen skyndsamt bereder dessa förslag vidare och samtidigt inkluderar frågan om nationell samordning och styrning även i fredstid.

Vårdförbundet bedömer däremot till skillnad mot kommittén att det finns ett växande behov av nationell samordning inte enbart för styrning av luftburen ambulanssjukvård och sjuktransporter, utan att det behovet gäller ambulanstransporter generellt – inte minst i ljuset av ett ökat internationellt samarbete och de särskilda krav som uppstår vid kris, höjd beredskap eller krig. Den nuvarande ordningen, där ansvaret i huvudsak vilar på enskilda regioner, är inte tillräcklig för att säkerställa en robust och jämlik tillgång till ambulans i alla delar av landet och i alla beredskapslägen.

Vårdförbundet vill därför se att regeringen tillsätter en utredning som får i uppdrag att ta ett helhetsgrepp och utreder hur staten kan ta ett ansvar för hela akutkedjan – med start i larmverksamheten (SOS Alarm eller egen regi), till olika ambulansuppdrag och ambulansflyg. Förutom att det skulle bidra till en större nationell jämlikhet, ser vi även betydande fördelar vid exempelvis upphandlingar samt i utvecklingen av gemensamma nationella standarder. Det senare är särskilt viktigt för att möjliggöra effektiva samarbeten över regiongränserna vid större kriser och vid nationell beredskap. En nationell strategi för luftburen

ambulanssjukvård och övrig ambulansverksamhet bör säkerställa att alla invånare, oavsett bostadsort, har tillgång till likvärdig och behovsanpassad vård vid akuta situationer. Detta är en grundläggande förutsättning för en jämlik, säker och hållbar vård i hela landet.

Statens ansvar för E-hälsa och digitalisering bör stärkas

Vårdförbundet föreslår: Statens ansvar för E-hälsa och digitalisering bör stärkas och tydliggöras.

Digitalisering är en avgörande komponent för att möta framtidens vårdbehov, förbättra kvaliteten och effektivisera resursanvändningen. Trots flera initiativ, inklusive Vision e-hälsa 2025, kvarstår betydande utmaningar i styrning, samordning och genomförande. Vårdförbundet ser att digitaliseringens möjligheter ännu inte är fullt utnyttjade inom hälso- och sjukvården. I vissa fall är digitala system till och med mer störande än stödjande för medarbetarna². Det samtidigt som möjligheterna med artificiell intelligens bara är i sin linda.

E-hälsomyndigheten har visat att utifrån kraven i EHDS-förordningen och regeringens aviserade ambitioner kommer statens roll inom området förändras så att staten behöver ta en mer framträdande roll och ett större ansvar. Det avser bland annat att etablera infrastrukturtjänster samt kunna styra med författning och andra nödvändiga regelverk för att uppnå den interoperabilitet och informationsförsörjning som eftersträvas.

Vårdförbundet bedömer att ambitionsnivån och det större ansvaret behöver klargöras. Regeringen bör därför bland annat tillse att staten;

- Tydliggör ansvarsfördelningen mellan nationella myndigheter, regioner och kommuner,
- inrättar en nationell styrningsfunktion, med uppgift att följa upp ambitionsnivån och vid behov föreslå åtgärder för digitaliseringsarbetet inom hälso- och sjukvården,
- skapar olika stöd till kommuner och regioner; till exempel för upphandlingar av digital infrastruktur,
- skapar incitament för innovation och användning av AI i klinisk vardag,
- initierar insatser för kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvårdens digitalisering, både i grundutbildningar och fortbildning, samt stödjer innovation och forskning inom e-hälsa,
- säkerställer att digitala lösningar utgår från patientens behov och stärker vårdpersonalens arbetsmiljö.

² [Vårdförbundet kräver åtgärder mot digital stress i hälso- och sjukvården - Vårdförbundet](#)

3.5 Kommitténs bedömningar och förslag om stärkt och förbättrad statlig styrning

Kommitténs förslag: Riktade statsbidrag bör användas endast i undantagsfall. Det bör fastställas tydligare kriterier för när riktade statsbidrag får användas.

Vårdförbundet håller med kommittén (och flera andra utredningar) som anser att generella statsbidrag bör utgöra grunden för statens finansiering av välfärden, då de ger regioner och kommuner större handlingsutrymme att möta lokala behov. När riktade statsbidrag används, måste de utformas på ett sätt som främjar långsiktig utveckling och minimerar administrativ belastning. För att statsbidragen ska bidra till en hållbar och personcentrerad vård krävs att staten tar ansvar för att finansieringsformerna är transparenta, förutsägbara och stödjer vårdens professioner i deras uppdrag.

Riktade statsbidrag bör:

- ha breda användningsområden och kunna samordnas med liknande bidrag,
- vara tidsbegränsade och utformade för att möjliggöra insatser av verklig betydelse,
- innebära så lite administration som möjligt för mottagande verksamheter,
- kommuniceras med god framförhållning och samlas hos en tydlig och tillgänglig myndighet.

Vårdförbundet vill också understryka att en stärkt och förbättrad statlig styrning kräver att statsbidragen värdesäkras. Statsbidragen behöver till exempel automatiskt kompensera för pris- och löneökningar och demografiförändringar. Utan en värdesäkring blir statens resurser till hälso- och sjukvården mindre för varje år.

Vårdförbundet menar att hälso- och sjukvården behöver en annan styrning

Kommitténs förslag: Den statliga styrningen bör renodlas mot normering och antalet styrformer begränsas. Det bör tillsättas en utredning om hur och på vilka områden detta ska genomföras.

Kommittén definierar att normering "ålägger eller bemyndigar huvudmannen en viss uppgift och sätter ramar för uppgiftens utförande. Genom normstyrning uppnås förutsebarhet och förutsättningar för likabehandling" (s.138).

Vårdförbundet menar att hälso- och sjukvården behöver en annan styrning, men att den förändringen inte främst ligger i att ändra huvudman.

Vårdförbundet är därför positiv till att som utredningen föreslår arbeta med tydligare normering och färre styrformer. Vårdförbundet föreslår nedan ett antal viktiga principer som bör ingå i ett sådant normeringsarbete.

Vårdens värde skapas i mötet mellan patient och profession

Den insikten behöver också vara utgångspunkten för vårdens styrning. Det gör att hälso- och sjukvården behöver vara personcentrerad med arbetssätt där olika yrkesgrupper samarbetar i team över professions- och vårdgivargränser för att nå högsta vårdkvalitet, patientsäkerhet och trygghet. För Vårdförbundet betyder det att dagens styrning som i allt för stor utsträckning utgår ifrån organisation, diagnos, hierarki och uppdelade insatser behöver ställas om för att fokusera person, hälsa, teamarbete och en sammanhållen och sömlös vård. Styrning och ledarskap behöver därför vara mer tillitsbaserad och ta till vara och skapa utrymme för medarbetares engagemang och professionella kunskap.

Hälso- och sjukvård är ett gemensamt ansvar

Det krävs flexibla strukturer som möjliggör samverkan över professions- och organisationsgränser. Hälso- och sjukvård bör organiseras utifrån patientens väg genom systemet, inte utifrån administrativa gränser. Vårdförbundet ser generellt att samverkan mellan kommuner, regioner och staten måste stärkas. Personer med komplexa behov har rätt till sammanhållen och sömlös vård. Kommuner och regioner bör därför ha ett uttalat gemensamt ansvar. Vidare bör uppdraget till vårdgivarna utformas som en beställning av lösningar och värde, inte av enskilda stuprörsinsatser. Det kräver nätverksorganisering, gemensamt ansvar och kontinuerlig dialog mellan aktörer. Staten kan här också bidra till att stödja utvecklingen av nya arbetssätt, såsom mobila team, vård i hemmet och digitala konsultationer.

Ett ökat fokus på folkhälsa

Vårdförbundet ser att vårdens organisering behöver utvecklas för att bättre möta befolkningens behov. Ett fokus inte bara på det kliniska mötet utan även på hälsan i ett samhällsperspektiv. Vi ser att jämlik hälsa måste vara ett övergripande mål för all styrning av vården. Det innebär att resurser måste fördelas utifrån behov, att vården måste vara tillgänglig för alla och att särskilda insatser krävs för grupper med sämre hälsa. Staten har här en uppgift att ta ansvar för att följa upp och analysera skillnader i hälsa, och för att stödja insatser som främjar jämlikhet. Det krävs också att vården utformas så att den är inkluderande och tillgänglig för personer med olika bakgrund, språk, funktionsförmåga och livssituation.

Prioritera en uppföljning i dialog

Kommitténs förslag: Staten bör vidta åtgärder gentemot regionerna för ökad regelefterlevnad och för att stärka patientens ställning. Detta kräver dels stärkt uppföljning, information och kunskap om regionernas insatser, dels verktyg i form av till exempel stärkt tillsyn och utökade sanktioner samt information till patienterna om deras rättigheter och möjligheter att välja i olika avseenden.

Vårdförbundet tillstyrker kommitténs förslag om att informationen till patienterna om deras rättigheter och möjligheter att välja i olika avseenden behöver förstärkas. Att hälso- och sjukvården är transparent är inte minst viktigt i en personcentrerad hälso- och sjukvård.

Vårdförbundet är däremot mycket tveksam till förslaget om stärkt tillsyn och utökade sanktioner. Vi kan inte generellt sett se att det är rätt åtgärder.

Tillitsdelegationen visade att en styrning som bygger på kontroll, sanktioner och detaljerad uppföljning riskerar att underminera professionernas handlingsutrymme, skapa ineffektiv administration och minska förutsättningarna för lärande och utveckling i välfärdens verksamheter. Kommitténs förslag riskerar därför att förstärka en redan omfattande kontrollapparat, där fokus läggs på mätbarhet och regelefterlevnad snarare än på kvalitet, sammanhang och professionellt omdöme. Tillitsdelegationen har i sin rapport "*Uppföljning ur ett tillitsperspektiv*" visat att uppföljning bör ha ett lärande syfte, bygga på dialog och ta hänsyn till systemeffekter – inte enbart användas som ett verktyg för styrning uppifrån. Vidare har delegationen betonat att tillsyn bör stödja verksamhetsutveckling snarare än fungera som ett instrument för sanktioner. En sådan utveckling kräver att staten litar på att regionerna – som i samverkan med professionerna – har förmåga att ta ansvar för vårdens kvalitet och utveckling. Det förutsätter samtidigt en tillitsbaserad styrning där formerna för samverkan och dialog utvecklas på alla nivåer.

Inom områden där det kan vara befogat med stärkt tillsyn och sanktioner, exempelvis gällande patientsäkerhet och arbetsmiljö måste också myndigheterna dimensioneras rätt i förhållande till uppgiften och anpassas över tid. Vårdförbundet har till exempel beskrivit hur Arbetsmiljöverket haft svårt att följa upp brister i arbetsmiljön inom hälso- och sjukvården och att både domstolar och Arbetsmiljöverket bör få ökade anslag och resurser samt vässade verktyg för att kunna utkräva ansvar.



Sammanfattning

Avslutningsvis vill Vårdförbundet uttrycka sin uppskattning för det omfattande arbete som Vårdansvarskommittén har lagt ned i utredningen SOU 2025:62. Betänkandet utgör ett viktigt underlag för den fortsatta diskussionen om hur hälso- och sjukvården i Sverige ska styras, organiseras och utvecklas. Vi ser att utredningen tydligt identifierar de strukturella utmaningar som vården står inför, och att den öppnar upp för en nödvändig omställning mot en mer personcentrerad och jämlik vård. Vårdförbundet står till förfogande för fortsatt dialog och samverkan i dessa frågor.

VÅRDFÖRBUNDET

Sineva Ribeiro
Förbundsordförande