

Rapport 2022:3

I rätt riktning?

Användningen av riktade
statsbidrag inom vård
och omsorg



► vård- och
omsorgsanalys

Citera gärna ur Vård- och omsorgsanalys publikationer,
men ange alltid källa.

Rapporten finns publicerad på www.varदानalys.se

Beställning av tryckta publikationer:
registrator@vardanalys.se
Box 6070, 102 31 Stockholm

© Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2022
Grafisk Design och produktion: Hellsten Kommunikation
Omslagsbild: Shutterstock
ISBN 978-91-88935-51-9



I rätt riktning?

Användningen av riktade
statsbidrag inom vård
och omsorg

Beslut

Beslut om den här rapporten har fattats av styrelsen för Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. Utredaren Daniel Zetterberg har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har projektdirektören Marianne Svensson, analyschefen Caroline Olgart Höglund och chefsjuristen Catarina Eklund Ahlgren deltagit.

Stockholm den 9 juni 2022

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Johanna Adami
Styrelseordförande

Anna Dunér
Vice styrelseordförande

Caroline Hoffstedt
Styrelseledamot

Per Molander
Styrelseledamot

Jean-Luc af Geijerstam
Generaldirektör

Daniel Zetterberg
Föredragande

Förord

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vård- och omsorgsanalys) har under det senaste decenniet återkommande belyst statliga satsningar i form av riktade statsbidrag till hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Vi har sett att satsningarna i vissa fall bidragit till utveckling och goda resultat inom de många projekt som satsningarna gett upphov till. Men satsningarna har också haft flera brister och det är i många fall oklart eller tveksamt om de bidragit till långsiktig utveckling i hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Under denna tid har användningen av riktade statsbidrag ökat och det finns många nu pågående satsningar. Vi har regeringens uppdrag att utvärdera några av dem. Mot den bakgrunden har vi tagit initiativ till att sammanställa vår kunskap om de tidigare satsningarna, som ett bidrag till fortsatt utvecklingsarbete.

Arbetet med rapporten har genomförts av utredaren Daniel Zetterberg och vår tidigare medarbetare Eshat Aydın samt med bidrag från många medarbetare vid Vård- och omsorgsanalys.

Stockholm, juli 2022

Jean-Luc af Geijerstam
Generaldirektör

Resultat i korthet

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har sammanställt kunskap om riktade statsbidrag till hälso- och sjukvård och socialtjänst från våra egna rapporter.

Våra slutsatser är följande:

- ▶ De riktade statsbidragen har ökat i omfattning, trots ambitioner om att minska dem.
- ▶ Användningen av riktade statsbidrag brister när det gäller förberedande analys och prioritering, långsiktighet i genomförandet samt förutsättningarna för uppföljning. Det innebär att bidragen riskerar att inte leda till långsiktig utveckling.

Vi ger tre rekommendationer:

- ▶ Regeringen behöver förbereda de riktade statsbidragen genom ökad analys och dialog om utvecklingsbehoven och med ökad involvering av de som berörs av satsningarna.
- ▶ Regeringen behöver genomföra de riktade statsbidragen med större framförhållning, samordning och hänsyn till förutsättningarna för långsiktighet.
- ▶ Regeringen behöver stärka förutsättningarna för uppföljning och lärande av de riktade statsbidragen.

Sammanfattning

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vård- och omsorgsanalys) har genom åren följt upp och utvärderat en rad olika satsningar där staten genom särskilda, tidsbegränsade stimulansbidrag (riktade statsbidrag) har haft som mål att bidra till hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens utveckling. Satsningarna kan vara effektiva redskap för att uppmärksamma problem samt bidra till utveckling inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Men både våra egna och andra myndigheters rapporter under det senaste decenniet pekar samtidigt på behovet av att förbättra hur satsningarna genomförs och minska den här typen av styrning. Trots det har statens användning av de riktade statsbidragen ökat under det senaste decenniet.

Vi har därför tagit initiativ till att sammanställa kunskap om hur statliga satsningar fungerar, särskilt med utgångspunkt i våra egna rapporter där vi på olika sätt belyst statliga satsningar genom riktade statsbidrag det senaste decenniet. Målet är att med den här kunskapssammanställningen bidra till fortsatt utvecklingsarbete för en mer ändamålsenlig användning av statliga satsningar i form av riktade statsbidrag.

Utgår från tidigare utvärderingar av statens satsningar

I rapporten sammanställer vi kunskap från våra tidigare utvärderingar där vi på olika sätt belyst statliga satsningar inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten, det vill säga riktade statsbidrag. Våra rapporter har handlat om ett antal mer omfattande riktade statsbidrag som kombinerats med överenskommelser mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR), flera reformer som inneburit stora statliga satsningar inom vård och omsorg under det senaste decenniet och som såvitt vi kan bedöma haft en stor tyngd i regeringens prioriteringar för dessa områden under de senaste tio åren.

En begränsning är att våra utvärderingar inte fokuserat på det mer övergripande styrningsperspektivet, det vill säga när och hur staten använder riktade statsbidrag. Vi har därför kompletterat vår sammanställning med rapporter från Riksrevisionen och Statskontoret samt betänkanden från statliga offentliga utredningar som på en mer övergripande nivå analyserat statens styrning genom riktade statsbidrag.

Användningen av riktade statsbidrag ökar

En vanlig form av styrning är ekonomiska bidrag i form av statsbidrag till kommuner och regioner. Generellt sett brukar statsbidragen delas in i generella statsbidrag (utan krav på särskilt användningsområde eller prestation), kostnadsersättningar (för specifika kostnader som kommuner eller regioner har med anledning av en statligt beslutad skyldighet) samt riktade statsbidrag (avsedda för en viss insats, ett visst ändamål eller för att stimulera utveckling i en bestämd verksamhet).

De riktade statsbidragen kan ges på olika sätt: genom förordningar som reglerar villkor, fördelning och ansökningsförfarande, genom att regeringen beslutar att ge en myndighet uppdraget att fördela medel för ett visst ändamål eller kombinerat med överenskommelser mellan regeringen och SKR.

Under det senaste decenniet har användningen av riktade statsbidrag ökat och regeringen har frångått den princip som både riksdag och regering ställt sig bakom: att statsbidrag ska ges som generella statsbidrag. Vi ser samtidigt fördelar med att använda riktade statsbidrag; de innebär en relativt snabb och flexibel styrning och de ger regeringen möjlighet att tydliggöra politiska prioriteringar.

Brister i hur riktade statsbidrag används

Vår samlade analys av både våra egna tidigare rapporter om olika statliga satsningar i form av riktade statsbidrag och slutsatserna från andra aktörer som på mer övergripande nivå analyserat användningen de riktade statsbidragen, visar på flera brister i hur de riktade statsbidragen används:

- Det saknas ett tillräckligt förberedande arbete, i form av analys och prioriteringar.
- Det saknas långsiktighet i genomförandet.
- De mål som anges för satsningarna är otydligt formulerade, inte tillräckligt nedbrutna på delmål samt svåra att följa upp och utvärdera.
- Målen och inriktningen för statsbidragen är inte tillräckligt förankrade hos mottagarna av medlen.
- Statsbidragen innebär många och okoordinerade styrsignaler.

Vi rekommenderar regeringen att bättre förbereda, genomföra och följa upp riktade statsbidrag

Vår analys visar att det finns behov av att förbättra användningen av de riktade statsbidragen. Även om användningen av de riktade statsbidragen skulle minska och regeringen besluta om principer för när och hur bidragen ska användas, ser vi att det finns många åtgärder som kan förbättra användningen av de riktade statsbidragen.

Åtgärderna avser olika faser i hanteringen av statsbidragen – förberedelser, genomförande samt uppföljning och lärande. Baserat på vår sammanställning bedömer vi att det finns anledning att lämna ett antal rekommendationer till regeringen, som ett bidrag till fortsatt utvecklingsarbete. I anslutning till rekommendationerna ger vi exempel på vad sådant utvecklingsarbete kan omfatta, baserat på tidigare förslag eller rekommendationer men också med utgångspunkt i vår samlade analys i den här rapporten.

Vi ger tre rekommendationer:

► **Regeringen behöver förbereda de riktade statsbidragen genom ökad analys och dialog om utvecklingsbehoven och med ökad involvering av de som berörs av satsningarna.**

Regeringen bör skapa en process för att analysera utvecklingsbehoven i svensk vård och omsorg och besluta om prioriteringar av målgrupper eller områden på grundval av transparenta horisontella prioriteringar. Det kan till exempel handla om den tidigare föreslagna strukturen för kontinuerlig systemanalys av välfärdssektorn, som underlag för regeringens styrning av dess myndigheter och i förlängningen av kommuner och regioner (SOU 2018:47). Vi har tidigare tagit fram ett förslag på nationell uppföljning av hälso- och sjukvården, som är ett exempel på en analys för att ge regeringen en samlad bild av resultat och utveckling i den sektorn (Vård- och omsorgsanalys 2019).

Regeringen bör stärka dialogen med regioner och kommuner, enligt tidigare föreslagna former för dialog. Syftet med en sådan dialog är att stärka samverkan på strategisk nivå, att få en gemensam lägesbild av tillståndet och utmaningarna i sektorn och att få återkoppling på hur statens insatser och verksamheter möter sektorns behov. En analys av utvecklingsbehoven bör vara ett underlag för en sådan dialog. Vi har tidigare beskrivit hur en nationell uppföljning kan brytas ned på till exempel regionnivå som ett stöd till dialogen mellan staten och respektive region (Vård- och omsorgsanalys 2014).

Regeringen bör göra mer långtgående analyser av vilket styrmedel eller kombination av styrmedel som är lämpligast att använda för att nå önskade resultat. En stärkt dialog med regioner och kommuner kan också skapa bättre förutsättningar för att belysa vilka alternativ som finns för att lösa utmaningarna och hur statens styrning kan harmoniera med eller komplettera huvudmännens insatser (Vård- och omsorgsanalys 2014, SOU 2016:2).

De som berörs av satsningar behöver involveras i planering och utformning. Vi har i en tidigare rapport gett exempel på hur patienter och närstående kan involveras i utvecklingsarbete på alla nivåer i hälso- och sjukvårdssystemet (Vård- och omsorgsanalys 2018d).

► **Regeringen behöver genomföra de riktade statsbidragen med större framförhållning, samordning och hänsyn till förutsättningarna för långsiktighet.**

Regeringen bör planera de riktade statsbidragen med större framförhållning och en tydligare tidsram för huvudmännen. Det kan till exempel innebära att satsningar aviserar ett år innan medel fördelas samt att det innan satsningen startar är tydligt hur länge den kommer pågå, hur medlen kommer fördelas över åren och om det kommer ske en förändring av villkoren för bidragen eller inte. Den dialog som vi beskrivit mellan regeringen och huvudmännen, kan också bidra till en större framförhållning. En del i ökad framförhållning är också att tydliggöra hur överenskommelser ska avslutas, så att regioner och kommuner kan hantera ett eventuellt resursbortfall på ett visst område och planera för fortsatt långsiktig finansiering.

Regeringen bör stödja både utveckling av och ge förutsättningar för utvärdering, genomförande, uppskalning och uthållighet genom de riktade statsbidragen. Vi har tidigare rekommenderat att regeringen ställer krav på att de projekt som finansieras genom statliga medel hanterar de faktorer som är kritiska för möjligheten att bidra till långsiktigt hållbar utveckling: till exempel hur patienters och brukares erfarenheter tas tillvara, hur väl projektet är anpassat till sina regionala eller lokala förutsättningar samt att projektet är möjligt att utvärdera. Krav kan också ställas på att det ska finnas strategier för både införa insatser efter att projekten är avslutade och sprida kunskap. Det innebär också att regeringen bör ställa krav på mottagarna att bidra till införande och uthållighet (Vård- och omsorgsanalys 2018c).

► **Regeringen behöver stärka förutsättningarna för uppföljning och lärande av de riktade statsbidragen.**

Regeringen bör ta fram tydliga, mätbara mål för de riktade statsbidragen. Vi har i flera rapporter återkommit till hur regeringen kan förbättra arbetet med målen för satsningarna. Regeringen bör i högre grad använda både myndigheter, huvudmän och verksamheter för att få stöd i ett sådant arbete. Genom att sätta tydliga mål och följa utvecklingen förbättras förutsättningarna för att kunna använda medlen så effektivt och ändamålsenligt som möjligt. Målen kan inkludera både process- och resultatmått, men bör ha störst fokus på mått som belyser kvalitet och resultat ur patienters och brukares perspektiv. Målen kan också i högre grad anpassas till huvudmännens olika utgångspunkter, till exempel genom att använda förbättringsmål som utgår från respektive huvudmans utgångsläge.

Regeringen bör skapa förutsättningar för långsiktig uppföljning av de riktade statsbidragen, med utgångspunkt i de mätbara målen. I de flesta av våra rapporter har det varit svårt att belysa den långsiktiga utvecklingen därför att vårt uppdrag avslutats innan eller samtidigt som satsningen avslutats. Regeringen behöver överväga och tydliggöra formerna för uppföljning och syftet med denna. Exempel på olika inriktningar på uppföljning kan vara att göra baslinjemätningar innan en satsning startar för att möjliggöra senare utvärdering, att under en satsning ge löpande återkoppling för att skapa möjligheter att justera i styrningen, samt att i slutet och efter att en satsning genomförts genomföra utvärdering.

Regeringen bör stärka förutsättningarna för uppföljning av hälso- och sjukvård och socialtjänst. Vi har i flera rapporter rekommenderat regeringen att fortsätta arbetet med att säkerställa en god datakvalitet i väntetidsdatabasen som administreras av SKR och samtidigt utvidga patientregistret med information från primärvården. Vi har även rekommenderat en långsiktig utveckling mot att utveckla uppföljningen så att den fokuserar på vård- och omsorgssystemet som en sammanhängande helhet och inte som separata delar. Det behövs data och analyser som beskriver hela vård- och omsorgskedjan på individnivå, till exempel så att ett slutenvårdsbesök går att koppla till efterföljande vård i primärvården, vård- och omsorgsinsatser inom kommunerna, och även till eventuella återinläggningar (Vård- och omsorgsanalys 2020a).

Regeringen bör i samband med de riktade statsbidragen ställa ökade krav på strukturer för lärande. Arbetet med att sprida den kunskap och de innovationer som genereras av utvecklingsprojekt är viktigt, eftersom många projekt fortfarande uppfinner hjulet på nytt utan att dra lärdom av tidigare utvecklingsinitiativ. Vi har i en tidigare rapport också rekommenderat att Rådet för styrning med kunskap bör fortsätta att utveckla formerna för att sprida kunskap om utvecklingsprojekt mellan olika huvudmän (Vård- och omsorgsanalys 2018c).

Innehåll

1	Inledning	13
1.1	Statsbidrag är en del i statens samlade styrning	13
1.2	Vi sammanställer kunskap om statens satsningar	15
1.3	Rapporten utgår från våra tidigare utvärderingar av statens satsningar	15
1.4	Rapportens disposition	17
2	Användningen av riktade statsbidrag ökar	18
2.1	Huvudregeln: Staten ska lämna generella statsbidrag	18
2.2	Riktade statsbidrag är vanliga	18
2.3	Staten använder riktade statsbidrag av flera skäl	20
3	Användningen av riktade statsbidrag har brister.....	23
3.1	Så här har vi sammanställt tidigare rapporter	23
3.2	Brister i förberedelser, genomförande och förutsättningar för uppföljning ...	24
3.3	Riktade statsbidrag riskerar att inte leda till långsiktig utveckling.....	28
3.4	Även andra aktörer ser liknande problem.....	30
4	Sammanfattande diskussion och rekommendationer	35
4.1	Användningen av riktade statsbidrag behöver förändras	35
4.2	Vi rekommenderar regeringen att utveckla insatser för att bättre förbereda, genomföra och följa upp riktade statsbidrag	38
	Referenser	44
	Bilaga 1 Vård- och omsorgsanalys rapporter	48

1 Inledning

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vård- och omsorgsanalys) har genom åren följt upp och utvärderat en rad olika satsningar, där staten genom särskilda, tidsbegränsade stimulansbidrag (riktade statsbidrag) har haft som mål att bidra till hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens utveckling.

Vi har sett att satsningarna kan vara effektiva redskap för att uppmärksamma problem och bidra till utveckling inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. En likhet mellan de granskade satsningarna är att de ger upphov till många initiativ av utvecklingsprojekt. En annan är att initiativen, trots goda resultat, sällan förs in i ordinarie verksamhet när satsningen avslutas, genom att exempelvis skalas upp och få en bredare tillämpning. Inom forskning talas det om en ökad projektifiering, det vill säga både en ökad användning av projekt men även att bland annat offentlig förvaltning i allt högre grad förlitar sig till projektlogik i styrning och förvaltning (Fred 2018). Det finns också en projekttrötthet i de organisationer som är mottagare av satsningarna. Både våra egna och andra myndigheters rapporter under det senaste decenniet pekar på behov av förbättringar av hur satsningarna genomförs och ett behov av att minska den här typen av styrning (bland annat Vård- och omsorgsanalys 2015, Riksrevisionen 2016, Statskontoret 2019b). Trots det har statens användning av de riktade statsbidragen ökat markant under det senaste decenniet (Statskontoret 2020).

Vi har därför tagit initiativ till att sammanställa kunskap om hur statliga satsningar fungerar, särskilt med utgångspunkt i våra utvärderingar av statliga satsningar det senaste decenniet.

1.1 Statsbidrag är en del i statens samlade styrning

Staten förfogar över flera styrmedel i sin styrning av kommuner och regioner. En del styrmedel är tvingande för mottagarna medan andra är mer frivilliga. I grunden består styrmedlen av olika varianter av information, ekonomiska incitament eller lagstiftning och annan normering. De traditionella styrmedlen är lagstiftning, ekonomiska styrmedel, tillsyn samt mål- och resultatstyrning. Men statlig styrning kan också vara mjuk i formerna och då inriktas mot att förändra beteenden genom ökad kunskap eller gemensamma mål, till exempel genom att använda nationella samordnare och liknande (Riksrevisionen 2017a).

Ett traditionellt styrmedel är ekonomiska bidrag i form av statsbidrag till kommuner och regioner. Generellt sett brukar statsbidragen delas in i följande kategorier.

- **Generella statsbidrag:** Bidrag utan krav på särskilt användningsområde eller prestation. Kommuner och regioner kan fritt disponera erhållna medel.
- **Kostnadsersättningar:** Ersättningar för specifika kostnader som kommuner eller regioner har med anledning av en statligt beslutad skyldighet att utföra eller erbjuda något, exempelvis en tjänst. Kostnadsersättningar är mer ovanliga. För regionerna har i princip hela beloppet för kostnadsersättningar betalats ut inom bidraget för läkemedelsförmånerna.
- **Riktade statsbidrag:** Bidrag avsedda för en viss insats, ett visst ändamål eller för att stimulera utveckling i en bestämd verksamhet. Det är frivilligt att ansöka om eller ta del av dem. (Statskontoret 2018a och 2021).

De riktade statsbidragen kan ges på olika sätt. Det finns flera förordningar som reglerar villkor, fördelning samt ansökningsförfarande för vissa riktade statsbidrag, till exempel förordningen (2019:7) om statsbidrag för verksamhet i regionala cancercentrum och förordningen (2013:522) om statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för vissa personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Det finns också flera riktade statsbidrag där regeringen beslutar att ge en myndighet uppdraget att fördela medel för ett visst ändamål. Socialstyrelsen har flera sådana uppdrag enligt regleringsbrevet för budgetåret 2022. Ett exempel är uppdraget att fördela statsbidrag till kommuner i syfte att säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer. Ett annat exempel är uppdraget att fördela statsbidrag efter ansökan till organisationer som bidrar till en mer patientcentrerad vård för patientgruppen personer med sällsynta diagnoser.

De mer omfattande riktade statsbidragen på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens område kombineras ofta med överenskommelser mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Några aktuella exempel på det är *Överenskommelsen om ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrhälso- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa* (Socialdepartementet 2019), *Överenskommelsen om god och nära vård 2022 – en omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav* (Socialdepartementet 2022a) samt *Överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022* (Socialdepartementet 2022b). Överenskommelserna anger målen för statsbidraget, eventuella villkor för att kommuner eller regioner ska få ta del av medlen och hur medlen ska fördelas. Det är ett uttryck för mjuk statlig styrning, där målen i de tecknade överenskommelserna inte är tvingande. Men villkoren i överenskommelserna innehåller ibland krav på mottagarna, i form av så kallad prestationsbaserad ersättning, där det kan ställas krav på strukturer,

processer och resultat för att huvudmännen ska få ta del av satsningarnas resurser. Den modellen innebär att de statliga bidragen betalas ut först efter att huvudmännen uppnått i förhand definierade krav på ett område. Ibland innebär den att fördelningen av medlen i viss mån avgörs av hur väl huvudmännen har presterat i förhållande till målen för satsningen.

1.2 Vi sammanställer kunskap om statens satsningar

Syftet med den här rapporten är att sammanställa kunskap från i första hand Vård- och omsorgsanalys egna, men även andra myndigheters och aktörers granskningar av statens satsningar i form av riktade statsbidrag inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Kunskapssammanställningen kan bidra till fortsatt utvecklingsarbete för en mer ändamålsenlig utformning av statliga satsningar i form av riktade statsbidrag.

I rapporten besvarar vi följande övergripande frågor:

- Vad kännetecknar användningen av riktade statsbidrag i hälso- och sjukvården och socialtjänsten?
- Hur främjar eller hindrar användningen av riktade statsbidrag en långsiktig utveckling i hälso- och sjukvården och socialtjänsten?
- Vilka åtgärder kan staten genomföra för att i högre grad utforma satsningar som bidrar till långsiktig utveckling?

1.3 Rapporten utgår från våra tidigare utvärderingar av statens satsningar

I rapporten sammanställer vi kunskap från Vård- och omsorgsanalys tidigare rapporter där vi på olika sätt belyst statliga satsningar inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten, det vill säga riktade statsbidrag. Våra rapporter har handlat om de mer omfattande riktade statsbidragen som kombinerats med överenskommelser mellan staten och SKR. Vi har i första hand utgått från den kunskap vi tidigare tagit fram och ingen ytterligare datainhämtning har gjorts om de satsningar som är utgångspunkt för rapporten. Rapporten är därmed en sammanställning av den kunskap som redan finns inom myndigheten.

1.3.1 Vi utgår från vår kunskap om riktade statsbidrag inom vård och omsorg

En begränsning som följer av vår metod är att vi fokuserat på de statliga initiativ där vi på olika sätt har belyst satsningarna. (I bilaga 1 finns en sammanställning av våra rapporter som vi använt för vår analys.) Våra rapporter omfattar flera reformer som inneburit stora statliga satsningar inom hälso- och sjukvård och socialtjänst (fortsättningsvis även kallat vård och omsorg) under det senaste decenniet och som såvitt vi kan bedöma haft en stor tyngd i regeringens prioriteringar för dessa områden. Vi bedömer därför att de är en god utgångspunkt för vår analys. Men regeringen har genomfört fler satsningar än så, och andra myndigheter kan ha haft uppdragen att följa upp dem, vilket vi inte tagit med i denna rapport.

Vi har inte heller gjort en genomlysning av eventuell forskning om statens styrning av kommuner och regioner genom riktade statsbidrag men vår bild är att det saknas forskning på området (LiU 2018). Dessutom används riktade bidrag inom andra politikområden, till exempel inom internationellt bistånd, där det genomförs både utvärderingar av myndigheter och forskning. Slutligen bör nämnas att det finns en mer övergripande diskussion om välfärdens finansiering, där statsbidrag (riktade och generella) ställs mot kommunsektorns beskattningsrätt liksom privat finansiering. Sådana frågor har vi inte belyst i våra tidigare rapporter och de lyfts därför inte heller i denna rapport.

1.3.2 Vi kompletterar vår kunskap med övergripande analyser av riktade statsbidrag

En annan begränsning är att våra utvärderingar inte fokuserat på det mer övergripande styrningsperspektivet, det vill säga när och hur staten använder riktade statsbidrag. Vi har därför kompletterat vår sammanställning med rapporter från Riksrevisionen och Statskontoret samt betänkanden från offentliga utredningar som på en mer övergripande nivå analyserat statens styrning genom riktade statsbidrag. Vi har därmed också valt att inte ta in rapporter från andra myndigheter som haft en mer avgränsad ansats, till exempel att utvärdera en specifik satsning.

SKR är ofta involverade i villkoren för riktade statsbidrag inom vård och omsorg, genom att staten och SKR träffar överenskommelser kopplade till de riktade statsbidragen. Samtidigt företräder SKR regionerna och kommunerna genom att förmedla deras erfarenheter av de riktade statsbidragen. Vi har därför också tagit med sådana beskrivningar från SKR.

I rapporten sammanställer och tematiserar vi de tidigare rapporterna. Utifrån den samlade kunskapen och med utgångspunkt i de tidigare rekommendationer som vi och andra aktörer lämnat till regeringen, ger vi ytterligare rekommendationer och exempel på åtgärder som kan ligga till grund för fortsatt utvecklingsarbete på området.

1.4 Rapportens disposition

I kapitel 2 beskriver vi användningen av riktade statsbidrag samt de övergripande för- och nackdelar som framkommit med den styrningen. I kapitel 3 presenterar vi en sammanställning av kunskapen från tidigare rapporter. I rapportens sista kapitel 4 ger vi rekommendationer till regeringen om det fortsatta utvecklingsarbetet på området.

2 Användningen av riktade statsbidrag ökar

I det här kapitlet beskriver vi utvecklingen av riktade statsbidrag och de skäl vi ser till den utvecklingen. De viktigaste resultaten är:

- Användningen av riktade statsbidrag ökar, och regeringen har frångått principen om att statsbidrag i första hand ska ges som generella statsbidrag.
- Riktade statsbidrag innebär en relativt snabb och flexibel styrning.
- Riktade statsbidrag ger regeringen möjlighet att tydliggöra politiska prioriteringar.

2.1 Huvudregeln: Staten ska lämna generella statsbidrag

Huvudregeln är att statsbidrag ska vara generella. I början av 1990-talet infördes det generella statsbidraget från staten till regioner och kommuner, bland annat för att skapa mer likvärdiga ekonomiska förutsättningar (prop. 1991/92:150). Reformen skulle underlätta regionernas och kommunernas planering och samtidigt ge en klarare ansvarsfördelning mellan stat och region respektive kommun. Även om det inte anges i lag har både riksdagen och regeringen därefter vid flera tillfällen slagit fast att statsbidrag i princip ska ges i form av generella bidrag samt att riktade statsbidrag ska användas undantagsvis och vara tidsbegränsade (se bland annat prop. 2002/2003:100 och prop. 2003/04:105). Att ge regioner och kommuner stabila planeringsförutsättningar och en rimlig planeringshorisont har ansetts vara avgörande för att underlätta strukturella förändringar och undvika kortsiktiga lösningar och en ineffektiv resursanvändning (prop. 2003/04:105).

2.2 Riktade statsbidrag är vanliga

Trots huvudregeln att statsbidrag ska vara generella har antalet riktade statsbidrag till kommuner och regioner ökat markant under det senaste decenniet.

2.2.1 Regeringen har frångått principen om generella statsbidrag

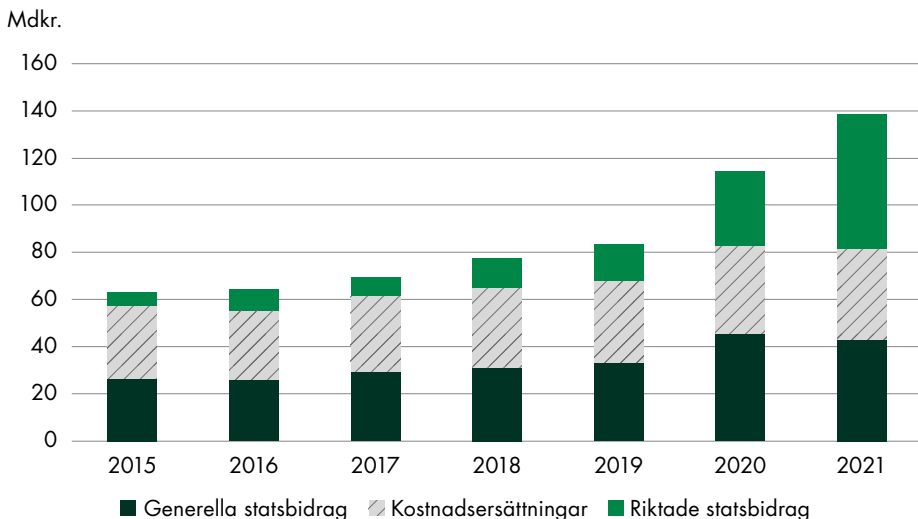
Riksrevisionen har slagit fast att regeringen inte följer huvudprincipen om att staten ska ge bidrag till kommuner och regioner via det generella statsbidraget (Riksrevisionen 2017a). Myndigheten noterade samtidigt att regeringen i allt större utsträckning valt att använda sig av riktade statsbidrag för att påverka vården i önskvärd riktning. Det noteras att riktade statsbidrag i hälso- och sjukvården bara är en liten del av regionernas budget, men bidragsformen kan ändå ha en påverkan, genom att gynna en specifik metod, diagnos eller ett visst verksamhetsområde. En grundprincip för när riktade statsbidrag ska användas saknas och beslut fattas i varje enskilt fall. (Riksrevisionen 2017a).

Statsbidragen ger betydande intäkter till kommuner och regioner, totalt motsvarar de cirka 20 procent av deras intäkter, men andelen varierar mellan kommuner och regioner. Sett över längre tid har både nivån på statsbidragen och statsbidragens andel av statens utgifter ökat påtagligt. Det framgår av de årliga rapporter om utvecklingen av den statliga styrningen av kommuner och regioner, som Statskontoret publicerar (Statskontoret 2018, 2019a, 2020, 2021, 2022a). Ökningen av statsbidragen gäller i synnerhet de riktade statsbidragen, som fördubblades under perioden 2015–2019 i utbetalda medel, varav vård och omsorg står för en stor del. Under 2019 fanns flest nya riktade statsbidrag inom vård- och omsorgsområdet och totalt betalades det året ut cirka 46 miljarder kronor till kommuner och regioner i riktade statsbidrag (Statskontoret 2020).

Därefter påverkades statsbidragen starkt av covid-19-pandemin. Under 2021 betalade staten ut cirka 103 miljarder kronor i riktade statsbidrag till kommuner och regioner. Ökningen beror framför allt på att staten har tillfört drygt 55 miljarder kronor i bidrag med anledning av pandemin. Även de generella bidragen totalt har ökat sedan 2019 och var cirka 153 miljarder kronor 2021 (Statskontoret 2022a).

Figur 1 visar utvecklingen av de olika typerna av statsbidrag till regionerna. De riktade statsbidragen har över tid omfattat en allt större del av de totala statsbidragen.

Figur 1. Utbetalda statsbidrag till regioner 2015–2021 per kategori av statsbidrag (miljarder kronor, Mdkr.).



Källa: Statskontoret 2022a.

2.3 Staten använder riktade statsbidrag av flera skäl

De utvärderingar som genomförts av de riktade statsbidragen har inte varit inriktade på varför staten så ofta använder riktade statsbidrag, trots huvudregeln att statsbidrag ska vara generella. Det saknas också forskning om skälen till detta. Men i de utvärderingar som gjorts framkommer ändå några skäl till att de riktade statsbidragen är så vanliga. Sammantaget kan fördelarna med styrmedlet förstås som att det är ett relativt sett snabbt styrmedel, som möjliggör för regeringen att tydliggöra politiska prioriteringar.

2.3.1 Styrningen är snabb och flexibel

Riktade statsbidrag är ett snabbt och flexibelt styrmedel genom att det ger regeringen stor frihet att besluta om inriktningen för styrningen. Riksdagen beslutar om de ekonomiska ramarna och fördelningen på anslag i statens budget för de kommande tre åren, enligt det finanspolitiska ramverket och budgetlagen (2011:203) (se regeringens skrivelse 2017/18:207 och 2 kap. 3 § budgetlagen). Men regeringen får därefter besluta om fördelningen av medlen och villkoren för det. Det ger också regeringen möjlighet att varje år justera styrningen, till exempel genom att ändra storleken på bidraget eller att justera mål och insatser i satsningen. Det sker genom ändringar i villkoren för bidragen, som ofta visar sig i årliga överenskommelser mellan regeringen och SKR.

Jämfört med andra styrmedel, till exempel lagstiftning, kan ett statsbidrag också gå snabbt att verkställa från det att en fråga aktualiseras fram till ett beslut. Det kan vara en fördel vid oväntade och extraordinära händelser. Det visade sig tydligt under covid-19-pandemin där de riktade statsbidragen ökade kraftigt för att snabbt ge huvudmännen stöd till insatser.

2.3.2 Regeringen kan tydliggöra politiska prioriteringar

Regionernas och kommunernas kommunala självstyre innebär att de har ett långtgående ansvar för att planera, finansiera och utföra verksamheten inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Samtidigt har regeringen ett övergripande ansvar för att få genomslag för nationella mål i hela landet, till exempel för att hälso- och sjukvården lever upp till kraven på god vård på lika villkor. Den här styrningen på flera nivåer innebär i sig att det finns en spänning mellan central och decentraliserad styrning. Eftersom kommuner och regioner inte fullt ut kan förväntas ha den överblick som krävs för att ta ett nationellt ansvar för likvärdigheten finns det ett utrymme för och förväntningar på staten att agera (Riksrevisionen 2017a).

Troligen bidrar flera faktorer till att förväntningar på statlig styrning ökar. Ökad transparens och användning av jämförelser både mellan kommuner, regioner och länder kan skapa ett förändringstryck, särskilt när jämförelserna visar att vissa områden eller patient- eller brukargrupper är tydligt eftersatta (Vård- och omsorgsanalys 2013). Brister inom välfärdsområdet har också fått större medial uppmärksamhet, och befolkningens förväntningar och krav på den offentliga verksamheten har generellt sett ökat (Riksrevisionen 2017a, Statskontoret 2019b).

Det finns bara begränsad forskning om de riktade statsbidragen, men redan i slutet av 2000-talet bekräftade forskningen att staten har ett starkt intresse av att styra och begränsa utrymmet för lokalt självstyre (Erlingsson 2009).

Förutsatt att det kommunala självstyret till viss del begränsar statens styr- och möjligheter, är de riktade statsbidragen ett sätt att styra och visa handlingskraft. De ger staten möjlighet att prioritera specifika frågor där det finns ett politiskt förändringstryck. Styrmedlet ger också möjlighet att i någon mån överbrygga spänningen mellan central och decentraliserad styrning, genom att staten och kommuner och regioner kan enas om de områden som bör prioriteras, ofta i form av överenskommelser mellan staten och SKR som kopplas till de riktade statsbidragen.

2.3.3 Ambitionen är att minska de riktade statsbidragen

Kopplat till de riktade statsbidragen inom vård och omsorg finns ofta överenskommelser mellan regeringen och SKR. År 2014 uttalade regeringen en ambition att minska antalet överenskommelser (Regeringens skrivelse 2014/15:52). Man skulle mer noggrant överväga när överenskommelser behövde utvecklas och ambitionen var att minska antalet överenskommelser och styr signaler (Regeringens skrivelse 2014/15:52). Men sedan dess kan vi inte se någon minskning av antalet riktade statsbidrag och överenskommelser (Statskontoret 2017, 2020).

3 Användningen av riktade statsbidrag har brister

I det här kapitlet sammanfattar vi slutsatserna från Vård- och omsorgsanalys tidigare rapporter om olika statliga satsningar i form av riktade statsbidrag. Vi kompletterar våra egna analyser med slutsatserna från andra aktörer som på mer övergripande nivå analyserat användningen de riktade statsbidragen.

De viktigaste slutsatserna är:

- Det saknas ett tillräckligt förberedande arbete, i form av analys och prioriteringar.
- Det saknas långsiktighet i genomförandet.
- De mål som anges för satsningarna är otydligt formulerade, inte tillräckligt nedbrutna på delmål och svåra att följa upp och utvärdera.
- Mål och inriktning för statsbidragen är inte tillräckligt förankrade hos mottagarna av medlen.
- Statsbidragen innebär många och okoordinerade styrsignaler.

3.1 Så här har vi sammanställt tidigare rapporter

Vi har granskat ett antal satsningar för utveckling av hälso- och sjukvård och socialtjänst, dels på uppdrag från regeringen, dels på eget initiativ. De specifika satsningar som vi på olika sätt belyst i våra rapporter är följande (se bilaga 1 för en mer utförlig sammanställning):

- Satsningen på mest sjuka äldre, Kömiljarden, Sjukskrivningsmiljarden, Rehabiliteringsgarantin (Vård- och omsorgsanalys 2013).
- Psykiatrireformen och flera andra nationella psykiatrisatsningar, inklusive PRIO (Vård- och omsorgsanalys 2015).
- Satsningen på nationella kvalitetsregister 2012–2016 (Vård- och omsorgsanalys 2017).
- Satsningen på att förbättra medicinsk säkerhet och omvårdnad i samband med omhändertagande enligt LOB (Vård- och omsorgsanalys 2018a).
- Satsningen på att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar (Vård- och omsorgsanalys 2018b).
- Satsningen på kvinnors hälsa (Vård- och omsorgsanalys 2020c).

Vi har gått igenom dessa tidigare rapporter samt tematiserat och sammanfattat centrala resultat och slutsatser.

Mycket av dagens utveckling i hälso- och sjukvården och socialtjänsten sker genom utvecklingsprojekt, vilket bland annat är en följd av de riktade statsbidragen och deras utformning. Mot den bakgrunden har vi även i en rapport analyserat framgångsfaktorer för utvecklingsprojekt i sektorn (Vård- och omsorgsanalys 2018c). Även slutsatserna från den rapporten ingår i vår sammanställning.

Vi har även regeringsuppdrag att utvärdera nu pågående satsningar, till exempel omställningen i hälso- och sjukvården till en god och nära vård samt satsningen på digitalisering i äldreomsorgen. Dessa ingår inte i vår sammanställning.

En begränsning är att våra utvärderingar inte alltid eller inte i första hand haft ett mer övergripande styrningsperspektiv och analyserat hur staten använder riktade statsbidrag. Vi har därför kompletterat vår sammanställning med flera rapporter från Riksrevisionen och Statskontoret samt betänkanden från offentliga utredningar som på en mer övergripande nivå analyserat statens styrning genom riktade statsbidrag.

SKR är ofta involverade i villkoren för riktade statsbidrag inom vård och omsorg, genom att staten och SKR träffar överenskommelser kopplade till de riktade statsbidragen. Samtidigt företräder SKR regionerna och kommunerna genom att förmedla deras erfarenheter av de riktade statsbidragen. Vi har därför också tagit med sådana beskrivningar från SKR.

3.2 Brister i förberedelser, genomförande och förutsättningar för uppföljning

En samlad analys av våra tidigare rapporter om statliga satsningar visar att det finns återkommande brister i det förberedande arbetet, genomförandet samt i målformuleringar och förutsättningar för uppföljning.

3.2.1 Saknas förberedande analys och prioritering

En sammantagen bild av de satsningar vi utvärderat är att det saknas en tillräcklig analys som förberedelse för de riktade statsbidragen.

En delförklaring kan vara att styrmedlet riktade statsbidrag inte har en tydlig och transparent process för beredning i regering eller riksdag. De saknar till exempel ofta förarbeten som finns vid lagstiftning, det vill säga utredningsbetänkande, proposition och utskottsbetänkande. I många fall aviseras satsningar bara kortfattat i de ekonomiska propositionerna, utan ett tydligt underlag, för att få en något mer utförlig beskrivning i en senare överenskommelse (Riksrevisionen 2022). Gemensamt för flera av våra utvärderingar är att överenskommelserna mellan staten och SKR, som anger villkoren för statsbidragen, träffas efter förhandlingar

på nationell nivå, med liten möjlighet för enskilda kommuner och regioner eller andra aktörer att få insyn i och påverka innehållet.

Vi har också sett att satsningar inte baseras på en öppen behovsanalys. Det anges inte på vilka grunder man gör en *horisontell prioritering*, till exempel där någon grupps hälsa prioriterats mot andra gruppers hälsa eller där ett verksamhetsområde ställts mot andra verksamhetsområden. Ett exempel är satsningen på kvinnors hälsa, där vi konstaterade följande:

”*Överenskommelserna föregicks inte av någon sammanställd nationell behovsanalys. SKR har under satsningens gång tagit fram olika övergripande behovskartläggningar och en strategisk plattform för att stödja prioriteringar samt tydliggöra mål och möjliga strategier, men kartläggningarna och den strategiska plattformen fanns inte på plats förrän en bit in i satsningen. Innan dess var det upp till regionerna själva att genomföra behovsanalyser och prioritera bland insatser och målgrupper. Flera regioner uttrycker att de hade önskat tydligare instruktioner om hur och till vad medlen skulle användas.*”
(Vård- och omsorgsanalys 2020c)

Vi har i en annan rapport sett att de flesta av de statsbidrag som ingick i den granskningen saknade en direkt koppling till den övergripande principen för hälso- och sjukvården om vård efter behov, och det framgick inte att satsningarna grundar sig i ett behov av att prioritera just en grupp eller insats i förhållande till andra grupper eller insatser (Vård- och omsorgsanalys 2020c). På motsvarande sätt saknas också tydlighet i valet av styrmedel och vilka effekter dessa kan tänkas få.

Patienter och brukar involveras inte heller tillräckligt i planering och genomförande av satsningarna. Ett exempel är vår uppföljning av satsningen på att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar, där vi skrev:

”*Även om strategin angav patientcenterad vård som ett centralt utvecklingsområde har satsningen inte fått ett systematiskt genomslag i de frågorna. [...] Patientorganisationernas insatser har i högre grad än övriga aktörers riktats direkt till patienter för att stärka dem, till exempel till ökad egenvård eller prevention. Vi ser att olika aktörer ofta haft patientmedverkan i sitt arbete och patientrepresentanter lyfter generellt att deras deltagande efterfrågas allt mer. Men det är fortsatt oklart hur delaktigheten sker, och vad den syftar till att bidra med. Arbetet handlar fortfarande mycket om att utveckla hälso- och sjukvården för patienter, inte med dem.*”
(Vård- och omsorgsanalys 2018b)

3.2.2 Saknas långsiktighet i genomförandet

I våra utvärderingar har vi återkommande sett brister i förutsättningarna för långsiktighet i genomförandet av en satsning. Ett exempel är vår utvärdering av psykiatrireformen och flera andra nationella psykiatrisatsningar, där vi lyfte fram den korta framförhållningen och den korta tidshorisonten för satsningen totalt sett och skrev:

” De satsningar mellan 1995 och 2015 som vi har studerat har pågått mellan två och fem år. Det relativt korta tidsspannet i kombination med att styrformerna har ändrats mellan satsningarna skapar sämre förutsättningar för en långsiktig styrning. Det kan också försvåra för landstingen och kommunerna att planera verksamheterna när förutsättningarna ändras. Erfarenheten från flera av satsningarna visar att avgränsade punktinsatser har begränsade möjligheter att skapa varaktiga resultat. Risken är också överhängande att aktiviteterna upphör med den statliga finansieringen. Det har vi exempelvis sett i Statens satsning på psykiatri och socialtjänst, där många projekt inte fortsatte efter att satsningen avslutades.” (Vård- och omsorgsanalys 2015)

Liknande invändningar mot den korta framförhållningen har vi återkommit till i flera rapporter. I uppföljningen av satsningen på nationella kvalitetsregister, som jämförelsevis varit mer inriktad på att skapa långsiktiga strukturer, konstaterade vi att en tydlig brist i satsningen har varit att det inte funnits en tillräcklig framförhållning i medelstilledelningen. Framförhållningen i beslut om den fortsatta organisationen och finansieringen efter satsningens slut var också ett problem (Vård- och omsorgsanalys 2017).

I vår uppföljning av satsningen på kvinnors hälsa såg vi att det var positivt att det aviserades att satsningen skulle pågå under en längre tid, vilket gav utrymme för mer strategiskt och långsiktigt arbete, med större potential att skapa värde på sikt. Men i praktiken ansågs information, beslut samt utbetalning av medel ändå ha kommit för sent för att skapa goda planeringsförutsättningar och en effektiv användning av medlen (Vård- och omsorgsanalys 2020c).

Även i uppföljningen av satsningen på att förbättra vården av personer med kroniska sjukdomar konstaterade vi att en central förutsättning för långsiktighet är att det finns stödstrukturer för att ta tillvara och fortsätta att utveckla insatserna. Uppföljningen visade att sådana stöd- och mottagarorganisationer varierar mellan regionerna och ofta saknas (Vård- och omsorgsanalys 2018b).

En annan brist i genomförandet är att staten ger så många styrsignaler genom olika bidrag och överenskommelser. Det minskar effekten av varje enskild överenskommelse. I vår utvärdering av statens styrning genom prestationsbaserade

överenskommelser konstaterade vi att värdet i form av nationell uppmärksamhet, medvetenhet och prioritering av ett område minskar med varje tillkommande överenskommelse. Risken ur ett effektivitetsperspektiv är att satsningarna får mindre effekt men upptar stora administrativa resurser hos berörda parter. Vi har även sett risk för att lokala förbättringsinitiativ bortprioriteras för att man vill ta del av de statliga medlen (Vård- och omsorgsanalys 2013).

3.2.3 Otydliga mål och bristande förutsättningar för att följa upp måluppfyllelse

En återkommande brist som vi lyft i flera rapporter är att de mål som formulerats för satsningarna varit alltför otydliga för att det ska vara möjligt att uttala sig om måluppfyllelse. Ett exempel är vår utvärdering av psykiatrireformen och flera andra nationella psykiatrisatsningar, där vi konstaterade att:

”Vår kritik av de övergripande målen är att de inte är uppföljningsbara, och det saknas en operationalisering som beskriver mer konkret vad målen innebär. Delmålen för satsningen är bara delvis uppföljningsbara och det har även saknats målnivåer och tidpunkter som anger när målen ska vara uppnådda. [...] En annan kritik mot PRIO som vi har fört fram är att det inte har beskrivits hur målen och insatserna hänger ihop. [...] Det har försvårat uppföljningen av satsningens resultat. Vi bedömer att de flesta insatser i sig har varit lyckade, men att det inte är möjligt att koppla resultaten till satsningens mål.”
(Vård- och omsorgsanalys 2015)

Dessutom har i de flesta av våra rapporter konstaterats att tillgången på data och indikatorer har varit bristfällig. Det har gjort det svårt att följa upp reformerna och gör det sammantaget också svårt att se hur satsningarna har kunnat bidra till lärande på olika nivåer och till långsiktig utveckling. En återkommande svårighet är dessutom möjligheterna att utvärdera måluppfyllelse som ett isolerat resultat av satsningen, vid sidan av alla annan styrning.

Oftast har det i våra utvärderingar varit oklart om utvecklingen fortsätter när den statliga finansieringen upphör. När utvärderingen genomförts har det varit för tidigt att fullt ut dra slutsatser om satsningens långsiktiga effekter.

Ett exempel är vår uppföljning av satsningen för ett förbättrat omhändertagande av berusade personer, där vi skrev:

” Vi kan inte dra några slutsatser kring om satsningens mål har uppnåtts. Det beror på att satsningen av flera skäl är svår att följa upp. Till exempel saknas mätbara mål och tidpunkter för när målen skulle vara uppfyllda. Dessutom täcker den nationella statistiken enbart ett av flera delmål. [...]

Det är osäkert om satsningen kommer att leda till mer omfattande, bestående och långsiktiga effekter som kan ge förbättringar för de omhändertagna på längre sikt. Vår studie visar, liksom andra studier tidigare gjort, att det finns begränsningar i projektsatsningars möjligheter att bidra till detta. Samtidigt gäller det att ha rimliga förväntningar på vad en treårig satsning som denna kan uppnå. Vår slutsats är att det krävs fortsatta och mer långsiktiga åtaganden från huvudmännen för att kunna uppnå bestående, mer omfattande och långsiktiga effekter.

*De insatser som har genomförts har i många fall utförts i begränsade geografiska områden eller som punktinsatser. En stor del av insatserna är fortfarande under planering eller genomförande, och de genomförda insatserna är i liten utsträckning del av en ordinarie verksamhet. Det är också osäkert om parterna har de förutsättningar som behövs för att ta tillvara och förvalta de effekter som satsningen har åstadkommit.”
(Vård- och omsorgsanalys 2018a)*

3.3 Riktade statsbidrag riskerar att inte leda till långsiktig utveckling

De tillfälliga ekonomiska tillskotten från de riktade statsbidragen innebär att utvecklingsarbetet ofta bedrivs som projekt, vilket ställer särskilda krav för att skapa långsiktig utveckling.

3.3.1 Blir ofta projekt i regioner och kommuner

De riktade statsbidrag som vi har granskat har till stor del använts till olika typer av projekt eller utvecklingsprojekt. Ett avgörande skäl till det är att tidsmässigt avgränsade projekt är ett rimligt sätt att hantera ett tidsbegränsat ekonomiskt bidrag. Men även regionernas, kommunernas eller verksamheternas styrning leder av olika skäl ofta till avgränsade projekt inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

3.3.2 Skapar projektifiering

Återkommande men kortsiktiga satsningar från statens sida skapar en logik för hur medlen ska omsättas av regioner och kommuner. Huvudmännen får medel, som relativt snabbt behöver omsättas i någon form av aktivitet. Eftersom förberedelsetiden är kort och finansieringen kortsiktig, är det naturligt att lägga utvecklingsarbetet i projekt, som till sin natur är tidsbegränsade. Projekt kan ha relativt kort startsträcka, vilket också väl stämmer överens med den korta framförhållningen för de statliga riktade statsbidragen. Det ger till exempel möjlighet att tillfälligt anställa personal för genomförandet.

Eftersom de riktade statsbidragen är tidsbegränsade behöver mottagarna av bidragen ha en plan för hur de ska ta hand om resultaten från genomförda projekt och lära av både lyckade och mindre lyckade projekt. Ett problem är att det ofta saknas resurser att omsätta projektresultaten i långsiktigt hållbar utveckling. I stället för att införas i den ordinarie verksamheten kan projektresultat tas vidare i ett nytt projekt just för att det är enklare att få finansiering för ett nytt projekt, även om utvärderingar visat att projektresultaten är goda. Denna logik innebär att utvecklingen i kommuner och regioner projektifieras. Om projektresultaten tas vidare med fortsatt projektfinansiering eller inte beror oftare på tillgången till medel än på projektresultaten i sig. Det är också ett tecken på att det saknas en fungerande strategi i organisationen för att tillgodogöra sig resultat av utvecklingsprojekt (Vård- och omsorgsanalys 2018c).

Det är svårt att integrera projektresultaten i den ordinarie verksamheten eftersom utvecklingsprojekt ofta drivs som tillfälliga verksamheter vid sidan av de ordinarie verksamheter som är tänkta att utvecklas genom projektet. Projekten har dessutom ofta särskilda ekonomiska och personella förutsättningar. I forskningen framhålls att projekt som är väl integrerade i mottagarorganisationernas ordinarie verksamhet ofta blir mer hållbara (Vård- och omsorgsanalys 2018c).

3.3.3 Så påverkar statlig finansiering projektens långsiktiga utveckling

I en analys av förutsättningarna för att projekt ska leda till långsiktig utveckling och lärande har vi sett att några faktorer som är viktiga för långsiktig utveckling särskilt påverkas av hur den statliga finansieringen utformas (Vård- och omsorgsanalys 2018c). De brister i användningen av riktade statsbidrag som beskrivits i kapitel 3.2 innebär att dessa faktorer riskerar att inte hanteras tillräckligt väl.

Krävs tid för förarbete

En framgångsfaktor för projekt är att det ges tillräckligt tid till ett förarbete som omfattar en utredning av behoven, motiven och nyttan med ett utvecklingsprojekt, för att kunna avgöra att organisationen satsar på rätt sak. Förarbetet bör även

omfatta omvärldsbevakning, lämplig finansieringsform, genomförbarhet, mottagar-kapacitet och långsiktig hållbarhet. En central aspekt av förarbetet är också planering av uppföljning eller utvärdering. Dessutom bör tidigare lärdomar från andra utvecklingsinitiativ vägas in. Ett svagt eller otillräckligt förarbete innebär ofta hinder i senare faser och en risk för att resultaten endast blir kortsiktiga.

Strategi för långsiktig finansiering behövs

Långsiktighet i finansieringen av ett utvecklingsprojekt lägger grunden för förutsättningarna att nå långsiktigt hållbara resultat. Projekt som redan i initieringsfasen har en strategi för den fortsatta finansieringen efter genomförandefasen, om resultaten är goda, har bättre förutsättningar att nå långsiktigt hållbara resultat. Det här är särskilt viktigt i externt finansierade utvecklingsprojekt, eftersom utrymme i driftsbudgeten bör förankras tidigt.

Behöver finnas åtaganden i mottagarorganisationen för långsiktig förändring

Extern finansiering genom statsbidrag medför särskilda svårigheter eftersom det inte skapar en ekonomisk risk för mottagaren av medlen. Internfinansierade projekt har bättre förutsättningar att tas vidare till en införandefas, eftersom ett åtagande redan gjorts när organisationen investerade i projektet med egna utvecklingsmedel. Resultaten av externt finansierade projekt behöver ofta motiveras bättre för att få utrymme i den ordinarie budgeten, eftersom incitamentet för det finansiella åtagandet inte är lika tydligt.

3.4 Även andra aktörer ser liknande problem

Flera andra aktörer har granskat hur de riktade statsbidragen används. Statskontoret, Riksrevisionen, flera statliga utredningar och SKR har problematiserat användningen av riktade statsbidrag. De problem som lyfts upp handlar bland annat om att statsbidragen har en svag förankring i de verksamheter som tar emot bidragen.

3.4.1 Mål och inriktning är inte tillräckligt förankrade hos mottagarna av medlen

Flera statliga utredningar har lyft fram att statens dialog med den kommunala sektorn brister, att styrningen inte är tillräckligt tillitsbaserad och saknar tillräckliga kunskapsunderlag till stöd för prioriteringar samt att samverkan mellan staten och regionerna är svag och ofta saknar konkretion och långsiktighet (se t.ex. SOU 2007:10, SOU 2012:33 och SOU 2021:71). Tillitsdelegationen uttalade att det behövs en mer samlad och tillitsbaserad statlig styrning av kommuner och regioner. Styrningen skapar fragmentering och kortsiktighet för både medarbetare och medborgare inom

välfärdssektorn. Styrningen behöver vara bättre samordnad och konsekvenserna av att styra eller inte styra analyserade. Utredningen lyfte också fram att det behövs en tydligare dialog mellan de som styr och de som påverkas av styrningen, för att skapa bättre förutsättningar för tydligare och mer funktionell styrning (SOU 2018:47). Kommunutredningen bedömde att den ökade omfattningen av riktade statsbidrag innebär att inriktningen och prioriteringar inom kommunernas verksamheter i allt högre utsträckning styrs av de riktade statsbidragen, snarare än av kommunernas egna behov och egna politiska avvägningar. Det kan därmed finnas en konflikt mellan statens styrning och den kommunala självstyrelsen (SOU 2020:8).

Även SKR har lyft fram behovet av att i högre grad göra en gemensam problemanalys men att det ofta inte sker, på grund av de snäva tidsramarna från frågans aktualisering till beslut om en satsning (SKR 2018). SKR har efterfrågat att regeringen tillsammans med kommuner och regioner utvecklar en gemensam syn på vad som krävs för att klara framtida utmaningar. SKR efterfrågar långsiktiga överenskommelser om önskvärda förändringar samt konkreta åtaganden från både kommuner, regioner, SKR och regeringen, liksom att parterna gemensamt följer upp resultaten inom de viktigaste områdena (SKR 2019).

Det kan vara svårt att som huvudman för vård eller omsorg motsätta sig en satsning – bidragen och överenskommelserna är ofta riktade mot områden där det mer eller mindre råder konsensus om att ”något måste göras”. En region kan instämma i målet för en satsning, till exempel att öka tillgängligheten, utan att vara överens om att insatsen för att nå dit är den mest lämpliga för den egna regionen. Regionerna har också olika syn på vilka av hälso- och sjukvårdens mål som bör prioriteras (Riksrevisionen 2016).

3.4.2 Statsbidragen innebär många och okoordinerade styrsignaler

Kommuner och regioner möter olika styrsignaler, ofta inom samma område och ibland från olika myndigheter. Styrningen riktas till olika nivåer inom kommuner och regioner, exempelvis till organisationen, verksamheter eller till personalen. Statskontoret menar att statlig styrning visserligen stödjer kommunsektorn på olika sätt, men att styrsignalerna är många och att utformningen av styrningen kompliceras av att kommuner och landsting inte är en homogen grupp. Olika utmaningar, behov och förutsättningar kan därför få till följd att samma styrsignal ger olika effekt på olika platser i landet. Ytterst kan styrningen handla om en avvägning mellan mer nationell likvärdighet och det kommunala självstyret utifrån lokala behov (Statskontoret 2019b). Även Riksrevisionen har konstaterat att bidragen är mycket olika varandra i syfte, verksamhet, krav samt under hur lång tid och på vilket sätt ersättning utbetalas (Riksrevisionen 2016).

Statskontoret konstaterar vidare att regeringen saknar ett samlat grepp om styrningen genom de riktade statsbidragen; ett stort antal nya riktade statsbidrag införs samtidigt som andra tas bort och det förekommer att regeringen ersätter riktade statsbidrag med snarlika bidrag eller inför nya bidrag med användningsområden som överlappar de som redan finns. Den ständiga förändringen av de riktade statsbidragen innebär att kommunsektorn hela tiden måste anpassa sin planering och interna styrning. Det medför att kommuner och regioner inte använder sina resurser effektivt (Statskontoret 2022b).

Ett exempel är att de senaste årens kraftiga ökning av de riktade statsbidragen till äldreomsorgen (en ökning från knappt 1 miljard kronor 2019 till 13 miljarder kronor 2022) har skapat en stor förvirring kring vilka bidrag som finns, vilka datum som gäller, vad bidragen avser, när medlen får användas, vilka mål som ska uppnås och till vilka datum målen ska nås (SKR 2022). SKR skriver:

” Flera av bidragen har korta ansökningstider kombinerat med mål som är svåra att uppnå, har olika mättidpunkter och sätt att mäta måluppfyllelsen vilket skapar än mer förvirring. Inte heller tar de särskild hänsyn till vilka behov som är störst i enskilda kommuner och regioner. Det mest problematiska är många gånger att bidrag som ges under kort tid kan få konsekvenser i form av högre kostnader och ökad kompetensbrist för kommuner och regioner på sikt, samtidigt som staten bara ersätter kommunerna och regionerna under delar av ett år.”
(SKR 2022)

Styrningen sträcker sig dessutom långt in i verksamheterna och påverkar ofta inte bara vad kommuner och regioner ska göra utan även hur de bör göra det. Det får både positiva och negativa konsekvenser. Till exempel kan ökad styrning och de dokumentationskrav som följer av det, försvåra för enskilda kommuner eller landsting att bedriva ändamålsenlig verksamhet. Den samlade verkan av styrningen kan därmed minska effekten av en enskild statlig satsning (Statskontoret 2019b).

3.4.3 Statsbidragen skapar administration

Statskontoret konstaterar att de riktade statsbidragen medför en betungande administration för att hantera ansökningar och de krav som ställs i granskningar, men även genom de krav på rutiner, processer och dokumentation som följer av kvalitets- och utvecklingsarbetet som är målet för olika satsningar. En tids- och resurskrävande administration för bidragen kan också leda till att små kommuner väljer att avstå från att söka vissa bidrag trots att de skulle ha behov av dem. Kommunernas och regionernas olika förutsättningar att hantera styrningen, kan alltså, tvärt emot syftet med den, leda till minskad nationell likvärdighet (Statskontoret 2019b). Visserligen medför de flesta riktade statsbidrag vart och ett för sig låga administrativa kostnader för kommuner och regioner, även om enstaka bidrag sticker ut och innebär mycket

stora kostnader. Men Statskontoret bedömer att den stora mängden riktade statsbidrag orsakar onödiga administrativa merkostnader som skulle kunna minska betydligt om bidragen var färre. Kommuner och regioner anger ofta att tidsåtgången för personalen är den stora administrativa kostnaden och att de anställda skulle ha kunnat göra betydligt mer nytta om de inte var tvungna att ägna sig åt administration (Statskontoret 2022b).

Även SKR har framhållit att de riktade statsbidragen kräver stora administrativa resurser på grund av invecklade förfaranden för ansökan och redovisning (SKR 2018).

3.4.4 Statsbidragen bidrar till oförutsägbarhet och kortsiktigt tänkande

Trots utgångspunkten att riktade statsbidrag ska vara tillfälliga, utgår merparten av bidragen under lång tid. Men Riksrevisionen betonar att riktade statsbidrag ändå är oförutsägbara som styrmedel eftersom alla bidrag omprövas varje år. Den ovissheten, att bidrag kan vara långsiktiga men ändå ofta omprövas, ger motsägelsefulla signaler, vilket försvårar planering och kan resultera i ekonomiska prioriteringar på ett område på bekostnad av andra. Risker finns även att svårigheterna att planera långsiktigt får till följd att verksamheter prioriterar utifrån tillgängliga bidrag snarare än egna behov (Riksrevisionen 2016).

Även i forskningen har risken för olika dynamiska effekter av riktade statsbidrag lyfts fram. Ett exempel är att förväntningarna om ett framtida öronmärkt statsbidrag kan motivera kommunerna att skjuta upp de egna insatserna i väntan på bidraget. Politikernas diskussion om ett framtida statsbidrag kan därmed hålla tillbaka den aktivitet politikerna själva önskar främja. Ett annat exempel är att kommunen kan hamna i långsiktiga budgetbalansproblem på grund av man ökat tjänsteutbudet baserat på tillfälliga statsbidrag. Investeringar i kommunala utbud kommer att dra på sig långsiktiga driftsutgifter, utgifter som sträcker sig längre än perioden med statsbidrag (Dahlberg och Rattsø 2010).

Statskontoret har beskrivit att statens satsningar i många fall inte passar tidsmässigt i förhållande till kommuners och regioners planerings- och budgetarbete. När statsbidragen utgör satsningar i budgetpropositionen kommer de för sent i förhållande till kommunernas och regionernas planeringsprocesser, som normalt sett börjar tidigt under året. Om kommuner och regioner redan har fattat beslut om budgetramar för nästkommande år kan de statliga satsningarna leda till hastiga omprioriteringar. I många fall vet inte kommunerna och regionerna om de får söka ett statsbidrag, eller om de kommer få bidraget beviljat, förrän budgetåret har börjat. När medlen väl har beviljats behöver de ofta användas på relativt kort tid, vilket också kan kräva snabba omprioriteringar (Statskontoret 2019b).

SKR har konstaterat att överenskommelser om riktade statsbidrag kan ha ett stort värde som komplement till de generella bidragen – till exempel för att stödja utvecklingsinsatser. Men användningen av de riktade statsbidragen orsakar ofta också problem hos mottagarna, bland annat på grund av att de ofta saknar en tydlig strategisk inriktning, försvårar helhetstänkande och långsiktighet samt skapar osäkerhet i rollfördelningen mellan staten, huvudmännen och SKR (SKR 2018).

3.4.5 Förutsättningarna för att följa uppstatsbidragen är svaga

Det är svårt att veta vad de riktade statsbidragen har lett till. Även om regeringen som regel brukar lägga ut uppföljningsuppdrag i anslutning till bidragens införande, är dessa ofta allmänt hållna och fokuserar ofta på utförda aktiviteter, i stället för analys och utvärdering av insatser. Ett problem är också att det generellt inte ställs några krav på långsiktig uppföljning. Det kan leda till att effekter som uppstår först efter en längre tid missas. I vissa fall är det även relevant att ta reda på om eventuella förändringar består eller inte när bidrag inte längre ges. Otydliga mål och en utformning som försvårar faktainsamling underlättar inte heller effektmätningar, liksom att regeringen i vissa fall har initierat flera samverkande satsningar som pågår samtidigt (Riksrevisionen 2016). I en genomlysning av flertalet stora reformer konstaterar Riksrevisionen att beskrivningar av mål och effekter ofta är bristfälliga. Det beror både på brist på data och beräkningsmodeller men också på politisk oenighet om vilka mål eller effekter som ska uppnås, vilket medför att det blir nödvändigt att vara otydlig (Riksrevisionen 2022).

3.4.6 Liknande problem för riktade statsbidrag till skolan

Riksrevisionen har uppmärksammat att de riktade statsbidragen till skolans huvudmän har liknande problem som de riktade statsbidragen till hälso- och sjukvård och socialtjänst. Vid sidan av att bidragen bryter mot tanken om det kommunala självstyret, betonas också att de flyttar fokus från helhet till delar av verksamheten. I det stora hela menar Riksrevisionen att bidragen är för många och för små för att kunna ge någon effekt. De bidrar till en oförutsägbar styrning, och leder i vissa fall till undanträngningseffekter. Ansökan anses dessutom ibland vara oproportionerligt krånglig och uppföljningen ha fokus genomförandet i stället för effekten (Riksrevisionen 2017b).

Även SKR menar att riktade statsbidrag till skolan leder till en ökad administration och högre kostnader, samt ger sämre förutsättningar för kommuner och regioner att planera och prioritera. Trots ambitionen att förbättra skolan, innebär statsbidragen stora problem för kommuner som ska omsätta de goda intentionerna i praktiken. Kommuner och skolledningar är ofta lyhörda och angelägna att svara på signaler från regeringen och myndigheterna. Men det kan slå tillbaka i form av osäkra planeringsförutsättningar, ofinansierade kostnader och att fokus i skolans arbete påverkas negativt (SKR 2017).

4 Sammanfattande diskussion och rekommendationer

Riktade statsbidrag kommer vara en del av den nationella styrningen av vården och omsorgen även framöver. Vår och andra aktörers samlade analys av riktade statsbidrag inom vård och omsorg visar att det finns behov av att förändra användningen av styrmedlet för att öka förutsättningarna för långsiktig utveckling. I det här kapitlet sammanfattar vi därför våra slutsatser och med utgångspunkt i de tidigare rekommendationer som vi och andra aktörer lämnat till regeringen, ger vi ytterligare rekommendationer och exempel på åtgärder som kan ligga till grund för fortsatt utvecklingsarbete på området. Vi rekommenderar följande:

- Regeringen behöver förbereda de riktade statsbidragen genom ökad analys och dialog om utvecklingsbehoven och med ökad involvering av de som berörs av satsningarna.
- Regeringen behöver genomföra de riktade statsbidragen med större framförhållning, samordning och hänsyn till förutsättningarna för långsiktighet.
- Regeringen behöver stärka förutsättningarna för uppföljning och lärande av de riktade statsbidragen.

4.1 Användningen av riktade statsbidrag behöver förändras

De riktade statsbidragen, det vill säga bidrag avsedda för en viss insats, ett visst ändamål eller för att stimulera utveckling i en bestämd verksamhet, har både för- och nackdelar. Vi ser att det finns skäl för regeringen att både överväga när och hur de riktade statsbidragen används inom vård och omsorg.

4.1.1 Minska användningen av riktade statsbidrag utifrån vägledande principer

Både riksdag och regering har vid flera tillfällen slagit fast att statsbidrag i princip ska ges i form av generella bidrag och att riktade statsbidrag ska användas undantagsvis och vara tidsbegränsade. Regeringen har också uttalat ambitionen att minska antalet överenskommelser kopplade till de riktade statsbidragen. Trots det har användningen av de riktade statsbidragen fortsatt att öka.

I vissa situationer är det motiverat att använda riktade statsbidrag

Även om regering och riksdag alltså bör ha en inriktning mot att minska de riktade statsbidragen kommer det finnas situationer när den typen av styrning är motiverad. Det kan handla om att det finns specifika områden med stora utvecklingsbehov (Välfärdskommissionen 2021). Det kan också handla om situationer när något oförutsett inträffar som motiverar att staten skyndsamt ger ekonomiskt stöd, som under covid-19-pandemin, eller när riktade statsbidrag behöver kombineras med andra styrmedel för att skapa övergripande förutsättningar för förändring, exempelvis bidrag till investeringar eller tillskapande av nationellt sammanhållen infrastruktur (SOU 2018:47). Det sistnämnda fallet är också exempel på områden där det kan vara svårt för endast kommunerna och regionerna att i tillräckligt hög grad agera gemensamt och att statens insatser därför behövs för att ge tillräcklig samordning och kraft till en förändring.

Flera tidigare förslag om principer för riktade statsbidrag

I dessa fall ser vi ett behov av att regeringen utgår från tydligare principer som ger ramar för när och hur de riktade statsbidragen ska användas. Det finns flera tidigare förslag från bland annat offentliga utredningar om utgångspunkterna för sådana principer. Kommunutredningen föreslog till exempel en statsbidragsprincip till vägledning när regeringen överväger att skapa riktade statsbidrag samt vid utformning och hantering av sådana bidrag. Principen innebär bland annat att staten i första hand ska överväga att använda andra sätt att styra än riktade statsbidrag och att riktade statsbidrag i regel ska vara tidsbegränsade så att de kan betalas ut under högst två år om det inte finns särskilda skäl. Därefter ska medlen överföras till generella statsbidrag (SOU 2020:8). Tillitsdelegationen föreslog att regeringen som huvudprincip ska använda sig av generella statsbidrag och att riktade statsbidrag bara ska användas vid specifika nationella satsningar på verksamhetsutveckling, exempelvis i form av teknisk infrastruktur (SOU 2018:47). SKR har till regeringen framfört synpunkter som liknar dessa förslag (SKR 2021). Även Statskontoret har föreslagit principer eller riktlinjer som bland annat innebär att regeringen bör bredda vad riktade statsbidrag får användas till, begränsa omfattningen av detaljerade uppföljningar av riktade statsbidrag samt införa riktade statsbidrag med större framförhållning (Statskontoret 2022b).

En brist i förslagen är att det är otydligt vilken status principerna har. Även om vi inte tidigare sett något förslag om det, kan det inte uteslutas att det finns ett värde i att lagstifta om sådana principer.

4.1.2 Flera förbättringsområden för riktade statsbidrag

I de rapporter där vi har belyst statens satsningar genom de riktade statsbidragen till vård och omsorg, har vi sett att bidragen kan vara effektiva redskap för att uppmärksamma ett visst problemområde. Verksamheter har också i flera fall nått positiva resultat inom ramen för specifika insatser och projekt. Satsningar kan även vara drivande i arbetet med att skapa eller bidra till långsiktiga stödstrukturer. Vi har till exempel sett att statens satsning på nationella kvalitetsregister bidrog till att utveckla registren som en del i vårdens informationsstruktur (Vård- och omsorgsanalys 2017), samt att statens satsning på att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar bidrog till att bygga upp det gemensamma systemet för kunskapsstyrning (Vård- och omsorgsanalys 2018b). I båda dessa fall gav de statliga insatserna mer kraft till ett redan pågående utvecklingsarbete.

Men sett ur ett mer långsiktigt perspektiv är bestående positiva resultat i form av varaktig förändring och utveckling troligen undantag, vad vi kunnat se. En övergripande slutsats från vår genomgång av tidigare granskningar visar att det finns behov av att förbättra användningen av styrmedlet. Det handlar dels om att begränsa användningen av riktade statsbidrag och att mer noggrant avgöra när styrmedlet ska användas, dels om att förbättra hur satsningar förbereds, genomförs och följs upp.

Vi gör inte anspråk på att ha gjort en fullständig genomlysning av statens användning av de riktade statsbidragen. Som vi tidigare redogjort för är vår sammanställning avgränsad till de uppföljningar och utvärderingar av statliga satsningar som vi har genomfört. Vi har inte gjort en mer djupgående analys av empiriska detaljer i de tidigare utvärderingarna, utan har hållit oss till mer generella lärdomar. Vi har inte heller gjort en genomlysning av eventuell forskning om statens styrning av kommuner och regioner genom riktade statsbidrag men vår bild är att forskningen är begränsad (LiU 2018). En sådan framtida forskningsöversikt kan därför med fördel även inkludera forskning inom andra politikområden.

Liknande brister återkommer i pågående satsningar och inom andra områden

Även om vår analys är begränsad, är den högst relevant eftersom vi ser att pågående statliga satsningar på många sätt liknar de tidigare. Det gäller till exempel omställningen i hälso- och sjukvården till en god och nära vård, där riktade statsbidrag är en väsentlig del i reformen (Socialdepartementet 2022a). Tillgänglighetsdelegationen beskriver att det saknas en tillfredsställande förankring av omställningen i vårdverksamheterna och hos medarbetarna (SOU 2022:22).

Delegationen skriver:

” Det framkommer en bild där vårdens medarbetare inte anser sig märka av någon förstärkning av primärvården av de statliga medel som tillskjutits regioner och kommuner i syfte att just stärka primärvården. Det saknas tillit till att de medel som regeringen tillskjutit används för att specifikt stärka primärvården långsiktigt ekonomiskt eller att medel används i syfte att stärka strukturer och bemanning i primärvården. Medel till primärvården upplevs snarare gå till tillfälliga kortsiktiga projekt som saknar plan för uppföljning, utvärdering och långsiktigt införande.” (SOU 2022:22)

Vi har i de tidigare rapporterna beskrivit flera återkommande brister som också lyfts fram av andra aktörer när de har analyserat statens användning av riktade statsbidrag. I rapporten har vi utgått från de sektorer som omfattas av myndighetens uppdrag, det vill säga hälso- och sjukvård och socialtjänst. Men vi har också sett att liknande problem som de vi identifierat också lyfts fram på skolområdet. Vi bedömer därför att våra observationer med stor sannolikhet är generaliserbara för statens styrning genom riktade statsbidrag till regioner och kommuner.

Baserat på den här sammanställningen bedömer vi att det finns anledning att lämna ett antal rekommendationer till regeringen, som ett bidrag till fortsatt utvecklingsarbete. I anslutning till rekommendationerna ger vi exempel på vad ett sådant utvecklingsarbete kan omfatta, baserat på tidigare förslag eller rekommendationer men också med utgångspunkt i vår samlade analys i den här rapporten.

4.2 Vi rekommenderar regeringen att utveckla insatser för att bättre förbereda, genomföra och följa upp riktade statsbidrag

Vår analys visar att det finns stora behov av att förbättra användningen av de riktade statsbidragen inom vård och omsorg. Även om användningen av de riktade statsbidragen minskar och regeringen beslutar om principer för när och hur bidragen ska användas, ser vi att det finns många andra åtgärder som kan genomföras för att förbättra användningen av de riktade statsbidragen. Åtgärderna avser olika faser i hanteringen av statsbidragen – förberedelser, genomförande samt uppföljning och lärande.

- **Regeringen behöver förbereda de riktade statsbidragen inom vård och omsorg genom ökad analys och dialog om utvecklingsbehoven, och med ökad involvering av de som berörs av satsningarna.**

Vår analys av tidigare rapporter om de riktade statsbidragen inom vård och omsorg visar att de riktade statsbidragen sällan föregås av en öppen analys av vilket eller vilka områden eller målgrupper som bör prioriteras med hänsyn till den etiska plattformen och de allmänna riktlinjerna för prioriteringar i hälso- och sjukvården som riksdagen beslutat (prop. 1996/97:60, bet. 1996/97:SoU14).

Verksamheter som är föremål för satsningarna involveras normalt sett inte i förarbetet med att sätta upp mål för satsningen. Inte heller blir brukare och patienter i tillräcklig grad involverade i planering och utformning av satsningar.

Enligt vad som har framkommit föregås inte satsningar av en analys av vilket styrmedel eller kombination av styrmedel som är lämpligast att använda för att uppnå önskade resultat, exempelvis en satsning i kombination med kunskapsstöd, eller information. Inte heller framgår det om och hur det går att koordinera styrningen genom att den statliga insatsen harmonierar med eller kompletterar regionernas styrning.

Det finns flera åtgärder regeringen kan genomföra för att bättre förbereda riktade statsbidrag

Regeringen bör skapa en process för att analysera utvecklingsbehoven i vård och omsorg samt besluta om prioriteringar av målgrupper eller områden på grundval av öppna horisontella prioriteringar. Med horisontella prioriteringar menar vi de övergripande prioriteringar som görs mellan olika sjukdomsområden eller olika sjukdomsgrupper, och som i huvudsak grundar sig på politiskt-administrativa beslut (Vård- och omsorgsanalys 2020b). Tillitsdelegationen föreslog att det i Regeringskansliet skapas en struktur för kontinuerlig systemanalys av välfärdssektorn, som underlag för regeringens styrning av dess myndigheter och i förlängningen av kommuner och regioner. I sådana systemanalyser ligger bland annat att innan styrning eller mål riktas till kommuner och regioner, ska staten genomföra en analys utifrån ett helhetsperspektiv av konsekvenserna i relation till nuvarande styrning, bland annat för att säkerställa att en sådan styrning inte skapar nya hinder för ett gott möte mellan medborgare och medarbetare i välfärdssektorn. Detta är enligt Tillitsdelegationen en del i ett större utvecklingsarbete som behövs med den långsiktiga ambitionen att på olika sätt stärka regeringens förmåga att ha en mer sammanhållen och långsiktig styrning av välfärdsområdet (SOU 2018:47). Vi har tidigare tagit fram ett förslag på nationell uppföljning av hälso- och sjukvården (Vård- och omsorgsanalys 2019), som är ett exempel på en analys för att ge regeringen en samlad bild av resultat och utveckling i den sektorn. Nyligen presenterade vi en uppdaterad lägesbild baserat på samma analysramverk (Vård- och omsorgsanalys 2022). Det är inte bara ett underlag för behovsanalysen utan kan också vara ett verktyg för att följa upp eventuella systemeffekter av de riktade statsbidragen.

Regeringen bör stärka dialogen med regioner och kommuner, i linje med tidigare föreslagna former för dialog (se t.ex. Vård- och omsorgsanalys 2014, SOU 2016:2). Syftet med en sådan dialog är att stärka samverkan på strategisk nivå, att få en gemensam lägesbild av tillståndet och utmaningarna i sektorn och att få återkoppling på hur statens insatser och verksamheter möter sektorns behov. En analys av utvecklingsbehoven bör vara ett underlag för en sådan dialog. En kontinuerlig dialog kan också bidra till att tidigare fånga upp signaler om de önskade resultaten inte uppnås. Vi har i en tidigare rapport beskrivit hur en nationell uppföljning kan brytas ned på till exempel regionnivå som ett stöd till dialogen mellan staten och respektive region (Vård- och omsorgsanalys 2014).

Regeringen bör göra mer långtgående analyser av vilket styrmedel eller kombination av styrmedel som är lämpligast att använda för att uppnå önskade resultat, exempelvis en satsning i kombination med kunskapsstöd eller information. En stärkt dialog med regioner och kommuner kan också skapa bättre förutsättningar för att belysa vilka alternativ som finns för att lösa utmaningarna och hur statens styrning kan harmoniera med eller komplettera huvudmännens insatser (Vård- och omsorgsanalys 2014, SOU 2016:2). Flera betänkanden har också berört att regeringen i en sådan analys tydligare behöver utgå från att styrningen ska främja nationell likvärdighet och samtidigt ge utrymme för lokal och regional anpassning (till exempel SOU 2007:10).

De som berörs av satsningar behöver involveras i planering och utformning. Ett exempel är att i en personcentrerad vård behöver aktörer på olika nivåer som styr vården ta vara på patienters och närståendes erfarenheter, kunskaper och idéer när vården utformas på organisations- och systemnivå. Vi har i en tidigare rapport gett exempel på hur patienter och närstående kan involveras i utvecklingsarbete på alla nivåer i hälso- och sjukvårdssystemet (Vård- och omsorgsanalys 2018d).

► **Regeringen behöver genomföra de riktade statsbidragen inom vård och omsorg med större framförhållning, samordning och hänsyn till förutsättningarna för långsiktighet.**

Vår analys av tidigare rapporter om de riktade statsbidragen inom vård och omsorg visar att satsningar ofta genomförs med kort framförhållning och en snäv planeringsram för mottagarna av statsbidragen. Satsningarna har dessutom, även om de sammantaget kan pågå under många år, normalt sett en kort tidshorisont både när de aviseras och inför varje nytt beslut om omfattning och villkor för satsningen. Det gör att utrymmet för möjliga åtgärder med stöd av statsbidragen blir begränsat. Satsningarna genererar därför ofta lokala projekt, där det saknas strategier för att införa eller skala upp insatserna.

De riktade statsbidragen har under senare år gått från en viss grad av prestationsstyrning till att ställa mindre krav på mottagarna av medlen.

Numera saknas det normalt sett krav eller motkrav på mottagare (det vill säga oftast kommuner eller regioner) av satsningen, till exempel när det gäller krav på införande eller uthållighet, liksom krav på att säkerställa att det finns förutsättningar för att eventuellt skala upp en satsning. Men satsningarna syftar ibland till att skapa långsiktiga åtaganden (till exempel genom ökad bemanning) trots att satsningen i sig är kortsiktig. Det saknas stödstrukturer för att stödja förbättringsarbete och ställa krav på att verksamheterna ska följa och utveckla vården och omsorgen.

Regeringen kan genomföra flera åtgärder för att stärka genomförandet av riktade statsbidrag

Regeringen bör planera de riktade statsbidragen med större framförhållning och en tydligare tidsram för huvudmännen. Det kan till exempel innebära att satsningar aviseras ett år innan medel fördelas samt att det innan satsningen startar är tydligt hur länge den kommer pågå, hur medlen kommer fördelas över åren och om det kommer ske en förändring av villkoren för bidragen eller inte. Den dialog som vi beskrivit mellan regeringen och huvudmännen, kan också bidra till en större framförhållning. En del i ökad framförhållning är också att tydliggöra hur överenskommelser ska avslutas, så att regioner och kommuner kan hantera ett eventuellt resursbortfall på ett visst område och planera för fortsatt långsiktig finansiering.

Regeringen bör stödja både utveckling av och ge förutsättningar för utvärdering, införande, uppskalning och uthållighet genom de riktade statsbidragen. I en tidigare rapport rekommenderade vi att regeringen och andra statliga finansärer ställer krav på att de projekt som finansieras genom statliga medel hanterar de faktorer som är kritiska för möjligheten att bidra till långsiktigt hållbar utveckling (Vård- och omsorgsanalys 2018c). Det kan exempelvis handla om hur patienters och brukares erfarenheter tas tillvara, hur väl projektet är anpassat till sina regionala eller lokala förutsättningar samt att projektet är möjligt att utvärdera. Krav kan också ställas på att det ska finnas strategier för både införa insatser efter att projekten är avslutade och sprida kunskap. Det innebär också att regeringen bör ställa krav på mottagarna (regioner och kommuner) att bidra till införande och uthållighet. Satsningarna kan till exempel i högre grad användas till att skapa eller stärka befintliga stödstrukturer för att stödja förbättringsarbete och lärande av uppföljning.

► Regeringen behöver stärka förutsättningarna för uppföljning och lärande av de riktade statsbidragen inom vård och omsorg.

Vår analys av tidigare rapporter om de riktade statsbidragen inom vård och omsorg visar att det finns brister som gör det svårt att följa upp och utvärdera satsningarna på ett ändamålsenligt sätt. Det saknas till exempel ofta en

tillräckligt tydlig målstruktur eller kunskap om det är möjligt att följa upp mål som formuleras. Det gör det svårt att ta ställning till om satsningarna nått målen, vilka effekter de haft eller det värde de tillfört berörda verksamheter. I den mån de kan följas upp framkommer att satsningarna ofta har begränsade resultat, i förhållande till de slutmål som sätts upp vid starten, även om kortsiktiga projektmål kan nås.

Lärdomar från genomförda projekt förs inte vidare. Till exempel ställs det inga tydliga krav i satsningarna på att tillvara erfarenheterna på regional eller nationell nivå och det saknas strukturer för en ordnad sådan återkoppling.

Regeringen kan genomföra flera åtgärder för att förbättra uppföljningen och lärandet av de riktade statsbidragen

Regeringen bör ta fram tydliga, mätbara mål för de riktade statsbidragen. Vi har i flera rapporter återkommit till hur regeringen kan förbättra arbetet med målen för satsningarna. Regeringen bör i högre grad använda både myndigheter, huvudmän och verksamheter för att få stöd i ett sådant arbete. Genom att sätta tydliga mål och följa utvecklingen förbättras försättningarna för att kunna använda medlen så effektivt och ändamålsenligt som möjligt. Målen kan inkludera både process- och resultatmått, men bör ha störst fokus på mått som belyser kvalitet och resultat ur patienters och brukares perspektiv. Målen kan också i högre grad anpassas till huvudmännens olika utgångspunkter, till exempel genom att använda förbättringsmål som utgår från respektive huvudmans utgångsläge.

I vår utvärdering av satsningen på kvinnors hälsa sammanfattade vi hur regeringen bör utveckla arbetet med mål för satsningen så här:

” Det är också viktigt att målen är konkreta, har målnivåer och är tidsatta, och att det tas fram en baslinjemätning för att kunna beskriva utvecklingen över tid. Målnivåer kan formuleras både som uppnådda resultat och grad av förbättring. Den här typen av mål kan vara starkt styrande, även i oförutsedda eller oönskade riktningar, och ibland riskera att annat viktigt prioriteras ned för mycket. Därför är det viktigt att de är relevanta och bygger på en behovsanalys som tas fram tillsammans med patienter, profession, forskare och verksamhetsföreträdare, där det tydligt framgår varför vissa områden eller grupper prioriteras. Mål och målnivåer behöver också vara rimliga och möjliga att påverka mellan mättillfällena.”
(Vård- och omsorgsanalys 2020c)

En del i att målen ska vara rimliga är att de behöver stå i relation till de tillgängliga resurserna och vara realistiska i förhållande till sin tidsram. Insatserna måste också ha en tydlig koppling till satsningens mål, och det måste finnas en bärande tanke bakom hur de ska bidra till att målen uppnås (Vård- och omsorgsanalys 2015).

Vi har i en tidigare rapport beskrivit olika tänkbara vägar framåt för att formulera målstrukturer utifrån olika syften, till exempel om man vill uppnå generell förbättring inom prioriterade områden, en ökad jämlikhet eller att stimulera innovation och spjutspetsverksamhet (Vård- och omsorgsanalys 2013).

Regeringen bör skapa förutsättningar för långsiktig uppföljning av de riktade statsbidragen, med utgångspunkt i de mätbara målen. I de flesta av våra rapporter har det varit svårt att belysa den långsiktiga utvecklingen därför att vårt uppdrag avslutats innan eller samtidigt som satsningen avslutats. Regeringen behöver överväga och tydliggöra formerna för uppföljning och syftet med denna. Exempel på olika inriktningar på uppföljning kan vara att göra baslinjemätningar innan en satsning startar för att möjliggöra senare utvärdering, att under en satsning ge löpande återkoppling för att skapa möjligheter att justera i styrningen, samt att i slutet och efter att en satsning genomförts genomföra utvärdering.

Regeringen bör stärka förutsättningarna för uppföljning av hälso- och sjukvård och socialtjänst. En återkommande viktig del i våra uppföljningar är att följa den övergripande utvecklingen av befolkningens kontakter, besök och behandlingar respektive stöd och insatser inom olika delar av vården och socialtjänsten. Vi har i flera rapporter (till exempel Vård- och omsorgsanalys 2021) rekommenderat regeringen att fortsätta arbetet med att säkerställa en god datakvalitet i väntetidsdatabasen som administreras av SKR och samtidigt utvidga patientregistret med information från primärvården. Socialstyrelsen har också på regeringens uppdrag föreslagit ett utvidgat nationellt patientregister med uppgifter från primärvården (Socialstyrelsen 2021). Vi har även rekommenderat en långsiktig utveckling mot att utveckla uppföljningen så att den fokuserar på vård- och omsorgssystemet som en sammanhängande helhet och inte som separata delar. Det behövs data och analyser som beskriver hela vård- och omsorgskedjan på individnivå, till exempel så att ett slutenvårdsbesök går att koppla till efterföljande vård i primärvården, vård- och omsorgsinsatser inom kommunerna, och även till eventuella återinläggningar (Vård- och omsorgsanalys 2020a).

Regeringen bör i samband med de riktade statsbidragen ställa ökade krav på strukturer för lärande, till exempel för att ta tillvara erfarenheterna på regional eller nationell nivå och skapa ordnade former för sådan återkoppling. Arbetet med att sprida den kunskap och de innovationer som genereras av utvecklingsprojekt är viktigt, eftersom många projekt fortfarande uppfinner hjulet på nytt utan att dra lärdom av tidigare utvecklingsinitiativ. Idéer och lärande kan också hämtas in från utvecklingsprojekt i angränsande eller närliggande områden. Vi har i en tidigare rapport också rekommenderat att Rådet för styrning med kunskap bör fortsätta att utveckla formerna för att sprida kunskap om utvecklingsprojekt mellan olika huvudmän (Vård- och omsorgsanalys 2018c).

Referenser

- Dahlberg, Matz; Rattsø, Jørn (2010). *Statliga bidrag till kommunerna – i princip och praktik*. Rapport till Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi 2010:5. Finansdepartementet. Stockholm 2010.
- Erlingsson, Gissur Ó (2009). *Partidemokrati på landstingsnivå. Kunskapsinventering med empiriska illustrationer*. Centrum för kommunstrategiska studier, Linköpings universitet. Rapport 2009:2.
- Fred, Mats (2018). *Projectification. The Trojan horse of local government*. Lunds universitet 2018.
- LiU – Linköpings universitet (2018). *Departementsuppdrag som ger mersmak*. Nyhet publicerad den 22 november 2018. <https://liu.se/nyhet/departementsuppdrag-som-ger-mersmak> [hämtad den 23 maj 2022].
- Regeringens proposition 1991/92:150. *Med förslag om slutlig reglering av statsbudgeten för budgetåret 1992/93, m.m. (kompletteringsproposition)*.
- Regeringens proposition 1996/97:60. *Prioriteringar inom hälso- och sjukvården*.
- Regeringens proposition 2002/2003:100. *2003 års ekonomiska vårproposition. Förslag till riktlinjer för den ekonomiska politiken och budgetpolitiken samt tilläggsbudget m.m.*
- Regeringens proposition 2003/04:105. *God ekonomisk hushållning i kommuner och landsting*.
- Regeringens skrivelse 2014/15:52. *Riksrevisionens rapport om överenskommelser mellan regeringen och SKL inom hälso- och sjukvården*.
- Riksrevisionen (2016). *Statens styrning genom riktade statsbidrag inom hälso- och sjukvården (RIR 2016:29)*. Stockholm 2016.
- Riksrevisionen (2017a). *Staten och SKL – en slutrapport om statens styrning på vårdområdet (RIR 2017:3)*. Stockholm 2017.
- Riksrevisionen (2017b). *Riktade statsbidrag till skolan – nationella prioriteringar men lokala behov (RIR 2017:30)*. Stockholm 2017.
- Riksrevisionen (2022). *På skakig grund. Beslutsunderlag inför stora reformer. (RIR 2022:15)*. Stockholm 2022.

- Socialdepartementet (2019). *Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrahälso- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner 2020 – 2022*. Bilaga till regeringsbeslut 2019-12-19 nr I:30.
- Socialdepartementet (2022a). *God och nära vård 2022. En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner*. Bilaga till regeringsbeslut 2022-01-27 nr. I:2.
- Socialdepartementet (2022b). *Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner*. Bilaga till regeringsbeslut 2022-01-27 nr I:3.
- Socialstyrelsen (2021). *Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård. Deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården*. Artikelnummer 2021-2-7223.
- Socialutskottets betänkande 1996/97:SOU14. *Prioriteringar inom hälso- och sjukvården*.
- SOU 2007:10. *Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft*. Slutbetänkande av Ansvarskommittén. Stockholm 2007.
- SOU 2012:33. *Gör det enklare!* Slutbetänkande av Statens vård- och omsorgsutredning. Stockholm 2012.
- SOU 2016:2. *Effektiv vård*. Slutbetänkande av en nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården. Stockholm 2016.
- SOU 2017:48. *Kunskapsbaserad och jämlik vård – Förutsättningar för en lärande hälso- och sjukvård*. Betänkande av utredningen om ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd i hälso- och sjukvården. Stockholm 2017.
- SOU 2018:47. *Med tillit växer handlingsutrymmet – tillitsbaserad styrning och ledning av välfärdssektorn*. Huvudbetänkande av Tillitsdelegationen. Stockholm 2018.
- SOU 2020:8. *Starkare kommuner – med kapacitet att klara välfärdsuppdraget*. Slutbetänkande av kommunutredningen. Stockholm 2020.
- SOU 2021:71. *Riksintressen i hälso- och sjukvården. Stärkt statlig styrning för hållbar vårdinfrastruktur*. Betänkande av Utredningen om ökade förutsättningar för hållbara investeringsprojekt i framtidens hälso- och sjukvård. Stockholm 2021.
- SOU 2022:22. *Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram*. Slutbetänkande av Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården. Stockholm 2022.
- Statskontoret (2018). *Utveckling av den statliga styrningen av kommuner och landsting 2017*. Rapport 2018.

- Statskontoret (2019a). *Utveckling av den statliga styrningen av kommuner och landsting 2018*. Rapport 2019.
- Statskontoret (2019b). *Utveckling av den statliga styrningen av kommuner och landsting – en analys*. Rapport 2019:2.
- Statskontoret (2020). *Utveckling av den statliga styrningen av kommuner och regioner 2019*. Rapport 2020.
- Statskontoret (2021). *Utveckling av den statliga styrningen av kommuner och landsting 2020*. Rapport 2021.
- Statskontoret (2022a). *Utveckling av den statliga styrningen av kommuner och regioner 2021*. Rapport 2022.
- Statskontoret (2022b). *Administrativa kostnader i kommunsektorn. En analys av statens styrning av kommuner och regioner*. Rapport 2022:9.
- SKR – Sveriges Kommuner och Regioner (2016). *Färre och mer effektiva riktade statsbidrag till kommuner, landsting och regioner*. Skrivelse från Avdelningen för ekonomi och styrning till Finansdepartementet med ärendenr. 16/02375.
- SKR – Sveriges Kommuner och Regioner (2017). *Ekonomirapporten, oktober 2017. Om kommunernas och landstingens ekonomi*.
- SKR – Sveriges Kommuner och Regioner (2018). *Ekonomirapporten, maj 2018. Om kommunernas och landstingens ekonomi*.
- SKR – Sveriges Kommuner och Regioner (2019). *Ekonomirapporten, maj 2019. Om kommunernas och regionernas ekonomi*.
- SKR – Sveriges kommuner och Regioner (2021). *Hur ger statsbidragen bäst effekt? Om de riktade och generella statsbidragen*. <https://rapporter.skr.se/hur-ger-statsbidragen-bast-effekt.html> [hämtad 2021-12-08].
- SKR – Sveriges Kommuner och Regioner (2022). *Ekonomirapporten, maj 2022. Om kommunernas och regionernas ekonomi*.
- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vårdanalys (2013). *Statens styrning av vården och omsorgen med prestationsbaserad ersättning*. Rapport 2013:8.
- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vårdanalys (2014). *Stärkt dialog för utvecklingskraft. Förslag om en utvecklad hälso- och sjukvårdsdialog mellan Socialdepartementet och landstingen*. Rapport 2014:10.
- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2015). *Psykisk hälsa – ett gemensamt ansvar. Lärdomar från PRIO och tidigare statliga satsningar sedan 1995*. Rapport 2015:10.
- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2017). *Lapptäcke med otillräcklig täckning – slututvärdering av satsningen på nationella kvalitetsregister*. Rapport 2017:4.
- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018a). *En lob i mål? Uppföljning av satsningen för ett förbättrat omhändertagande av berusade personer*. Rapport 2018:1.

- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018b). *Stöd på vägen. En uppföljning av satsningen på att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar*. Rapport 2018:3.
- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018c). *Bäddat för utveckling. Ett kunskapsunderlag om förutsättningar för utvecklingsprojekt i vården och omsorgen*. Rapport 2018:6.
- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018d). *Från mottagare till medskapare. Ett kunskapsunderlag för en mer personcentrerad hälso- och sjukvård*. Rapport 2018:8.
- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2019). *Med örat mot marken. Förslag på nationell uppföljning av hälso- och sjukvården*. Rapport 2019:2.
- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020a). *Laga efter läge. Uppföljning av lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården*. Rapport 2020:4.
- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020b). *Styra mot horisonten. Om vård efter behov som grund för horisontella prioriteringar*. Rapport 2020:7.
- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020c). *Förlösande för kvinnohälsan? En uppföljning av satsningen på kvinnors hälsa*. Rapport 2020:11.
- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2021). *I skuggan av covid-19. Förändringar i befolkningens vårdkonsumtion till följd av pandemin under 2020*. Rapport 2021:6.
- Vård- och omsorgsanalys – Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2022). *Nationell uppföljning av hälso- och sjukvården 2022. Indikatorer på kvalitet, jämlikhet och effektivitet*. PM 2022:3.
- Välfärdskommissionen (2021). *Välfärdskommissionens slutredovisning till regeringen (Finansdepartementet)*. Stockholm 2021.

Bilaga 1 Vård- och omsorgsanalys rapporter

Rapport	Granskad satsning	Utformning	Urval av slutsatser från granskningen
<p>Statens styrning av vården och omsorgen med prestationsbaserad ersättning Rapport (2013:8)</p>	<p>Satsning på mest sjuka äldre, Kömiljarden, Sjukskrivningsmiljarden, Rehabiliteringsgarantin, Riktade insatser psykisk ohälsa, Patientsäkerhetsatsningen.</p> <p>Samtliga granskades under 2013 i syfte att analysera statens styrning genom prestationsbaserad ersättning.</p>	<p>Resurser: 5,3 miljarder kronor 2013.</p> <p>Till vem: Främst landsting och kommuner.</p> <p>Överenskommelse: Ja</p> <p>Andra styrmedel: Prestationsbaserad ersättning.</p> <p>Krav på mottagare/motkrav: Ja</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prestationsbaserad ersättning ger kraftfulla effekter men innebär risker. • Satsningarnas mål nås inte. Antalet satsningar, att de inte är inbördes synkroniserade och harmoniserade med huvudmännens cykler för planering och budget, innebär risk för att medel inte används effektivt. Även risk att medlen inte kommer avsedda målgrupper till del fullt ut. • Oönskade sidoeffekter uppstår. T.ex. att fungerande verksamhet undanträns, att kortsiktiga, "felaktiga" lösningar väljs, att verksamheter frestas att manipulera dataregistrering för att ta del av medlen. • Vårdens lokala anpassningsförmåga minskar. Överenskommelserna träffas på nationell nivå, med relativt liten möjlighet för enskilda kommuner och regioner att påverka innehållet. Risk för att lokala förbättringsinitiativ bortprioriteras för att man vill ta del av de statliga medlen. Risk för att styrningen får motsatt effekt mot syftet att minska omotiverade skillnader över landet.

Rapport	Granskad satsning	Utformning	Urval av slutsatser från granskningen
Psykisk hälsa – ett gemensamt ansvar. Lärdomar från PRIO och tidigare statliga satsningar sedan 1995 Rapport (2015:10)	Psykiatrireformen 1995–1998. Nationell handlingsplan för utvecklingen inom hälso- och sjukvården, del 1: 2001–2004. Nationell handlingsplan, del 2: 2005–2007. Statens satsning på psykiatri och socialtjänst 2005–2006. Statens psykiatrisatsning 2007–2011. Rehabiliteringsgarantin 2008–2014. Satsningar för att bl.a. förbättra vården, vardagen och valfriheten för personer med psykisk funktionsnedsättning.	Resurser: 13 miljarder kronor. Till vem: Främst landsting och kommuner för projekt. Överenskommelse: Ja (delvis) Andra styrmedel: lagstiftning, prestationsbaserad ersättning och nationella samordnare. Krav på mottagare/motkrav: Ja	<ul style="list-style-type: none"> • Saknas tydlighet i valet av styrmedel och vilka effekter de kan tänkas få. • Målgrupperna återkommande men ottydligt definierade. • Målformuleringarna ottydliga och tillgången på data och indikatorer har varit brisfällig. • Flera av satsningarna har bedrivit arbetet i lokala projekt. Det skapade kortsiktighet, många av projekten avslutades när den statliga finansieringen upphörde. • Lärdomar från lyckade projekt fördes inte vidare på regional eller nationell nivå. Projekten frikopplade från ledning och inga tydliga krav i satsningarna på att tillvara erfarenheterna på nationell nivå.
	PRIO 2012–2015. Satsning med syfte att förbättra livssituationen och vården för personer med psykisk ohälsa.	Resurser: 3,4 miljarder kronor. Till vem: Stort antal mottagare för många insatser. Överenskommelse: Ja Andra styrmedel: Till större delen prestationsbaserad ersättning.	<ul style="list-style-type: none"> • Saknas fördjupning om prioriteringsgrunder. • Målstrukturen är tydlig och kopplingen mellan insatser och satsningens mål är oklar. • Målen endast delvis är mätbara och lågt satta. • Positiva resultat har uppnåtts inom ramen för insatserna men det är oklart om utvecklingen fortsätter när finansiering upphör.
Lapptäcke med otillräcklig täckning – slututvärdering av satsningen på nationella kvalitetsregister Rapport (2017:4)	Satsning på nationella kvalitetsregister 2012–2016. En satsning för att lättare kunna följa upp och förbättra vårdens kvalitet.	Resurser: 1,5 miljarder kronor. Till vem: Främst anslag till kvalitetsregistren och registercentrum. Överenskommelse: Ja Andra styrmedel: Nej Krav på mottagare/motkrav: Ja, medfinansiering av regioner (cirka 30 %).	<ul style="list-style-type: none"> • Svårt koppla utvecklingen i vården till kvalitetsregistren. Målet kan inte utvärderas som resultat av satsningen. • Varierande användning av registren. De skulle kunna användas mer för förbättringsarbete, forskning är koncentrerad till ett fåtal register, stora skillnader i samverkan med näringslivet men ökad inriktning mot användning som beslutsstöd. • Registren har olika förutsättningar för användande. Datakvaliteten varierar, målen om att göra data från registren tillgängliga för olika användare har inte uppnåtts, brister i juridiskt stöd och it.

Rapport	Granskad satsning	Utformning	Urval av slutsatser från granskningen
En lob i mål? Uppföljning av satsningen för ett förbättrat omhändertagande av berusade personer Rapport (2018:1)	Satsning på att förbättra den medicinska säkerheten och omvårdnaden i samband med ett omhändertagande enligt lagen (1976:511) om omhändertagande av berusade personer (LOB), 2014–2016.	Resurser: Cirka 100 miljoner kronor. Till vem: Regioner, kommuner och polis. Överenskommelse: Nej Andra styrmedel: Nej Krav på mottagare/motkrav: Krav på förberedelse och lokala överenskommelser. Krav att påvisa effekter av insatser, justerades till krav på fortsatt arbete eller framtagande av överenskommelse.	<ul style="list-style-type: none"> Satsningen har satt frågan på agendan men har brister. Brister i möjligheterna till uppföljning gör det svårt att bedöma måluppfyllelse. Osäkra förutsättningar för bestående och långsiktiga effekter. Förbättrad vård och omsorg behövs vid ett omhändertagande. Det behövs kvalificerad medicinsk bedömning av hälsoillstånd, det behövs utveckling av alternativ för tillnyktring i hela landet och personer med behov av fortsatta insatser behöver fångas upp. Kunskapsstödet på området behöver utvecklas.
Stöd på vägen – En uppföljning av satsningen på att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar Rapport (2018:3)	Satsningen på att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar, 2014–2017. I strategin till grund för satsningen lyfts att områden som är särskilt angelägna att utveckla för dessa personer är kunskapsbaserad vård, patientcentrerad vård samt prevention.	Resurser: 450 miljoner kronor. Till vem: SKR, regioner, Socialstyrelsen, professions- och patientorganisationer, m.fl. Överenskommelse: Ja Andra styrmedel: Kunskapsstödet (nationella riktlinjer). Krav på mottagare/motkrav: Nej	<ul style="list-style-type: none"> Satsningen utifrån kända behov att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar. Viktiga steg har tagits för stärkt kunskapsstyrning, men fortsatt utveckling av arbetet behövs. Majoriteten av insatserna har skett i samverkan vilket har bidragit till ett större genomslag, men kommuner har inte haft central roll. Patienters kunskaper har inte tagits tillvara. Patientcentrering är inte en fullt ut integrerad del av kunskapsstyrningen. För tidigt att dra slutsatser om satsningens långsiktiga effekter, men har bidragit till en förändrad styrning av vården. Satsningen förväntas inte på kort sikt ge genomgripande förändringar för personer med kroniska sjukdomar. Förutsättningarna för långsiktighet är relativt goda men det krävs fortsatt utveckling och stödstrukturer.

Rapport	Granskad satsning	Utformning	Urval av slutsatser från granskningen
Förlösande för kvinnohälsan? En uppföljning av satsningen på kvinnors hälsa Rapport (2020:11)	<p>Satsningen på kvinnors hälsa 2015–2019.</p> <p>En satsning för att förbättra förlossningsvården och annan vård som rör kvinnors hälsa, och att minska ojämskilldheten mellan kvinnor och män, motverka sjukskrivningar hos kvinnor, och minska hälsoklyftorna i samhället.</p>	<p>Resurser: 4,6 miljarder kronor.</p> <p>Till vem: Främst regioner som stimulansmedel.</p> <p>Överenskommelse: Ja</p> <p>Andra styrmedel: Lagstiftning och kunskapsstöd.</p> <p>Krav på mottagare/motkrav: Nej, stor frihet för regioner att bedöma hur medlen ska användas.</p> <p>Satsningen pågår till och med 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Satsningen och överenskommelserna baseras inte på behovsanalys och horisontell prioritering, t.ex. där kvinnors hälsa prioriterats mot andra gruppers hälsa, eller där förlossningsvården ställts mot andra delar av vården för kvinnor. • Överenskommelserna var motiverade utifrån de utvecklingsbehov som fanns för kvinnors hälsa, men täcker inte hela problembilden. • Överenskommelserna saknade tydliga, mätbara mål vilket innebar att det inte gick att följa upp någon måluppfyllelse och innebar utmaningar för prioriteringar, genomförande, och lärande. • Utformningen har inneburit stor frihet för regionerna att själva välja insatser utifrån lokala och regionala behov. Eftersom behoven kan variera har det fördelar. Det förutsätter dock att regionerna har kunskap om vilka behov som finns. • Att patienter och andra målgrupper inte involverats i arbetet riskerar leda till sämre resultat. • Drygt hälften av medlen går till bemanning och utbildning.

I rätt riktning?

Användningen av riktade statsbidrag
inom vård och omsorg

Vård- och omsorgsanalys har i tidigare rapporter belyst flera olika statliga satsningar inom vård och omsorg, så kallade riktade statsbidrag. Vi har tidigare sett att bidragen innebär en snabb och flexibel styrning men också att det finns flera brister i hur regeringen använder bidragen. I den här rapporten sammanställer vi vår kunskap om de riktade statsbidragen inom vård och omsorg och ger regeringen rekommendationer om hur användningen av bidragen kan förbättras.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys uppgift är att ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv följa upp och analysera hälso- och sjukvården, tandvården och omsorgen. Vi har patienternas och brukarnas behov som utgångspunkt i våra analyser. Myndigheten ska också verka för att samhällets resurser används på bästa sätt för att skapa en så god hälsa och patient- och brukarupplevd kvalitet som möjligt. Syftet är att bistå vården och omsorgen i att förbättra kvaliteten och effektiviteten – förbättringar som ytterst ska komma patienter, brukare och medborgare till del.