

Datum
2024-12-12

Vårt dnr
0146/2024

Ert dnr
Fi2024/01460

Finansdepartementet

Staten och kommunsektorn – samverkan, självstyrelse, styrning (SOU 2024:43)

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har enligt sin instruktion till uppgift att ur ett patient-, brukar-, och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg. Det är från detta perspektiv som vårt remissvar tar sin utgångspunkt.

Sammanfattning

Vi delar utredningens övergripande inriktning i betänkandet att det finns behov av minskat antal styr signaler och ökad samordning av den statliga styrningen samt ökad dialog och gemensam analys mellan staten och kommunsektorn som utgångspunkt för styrning. Vi ser det som angeläget att redan nu förändra styrningen för att ge regioner och kommuner tydligare och bättre förutsättningar att bedriva långsiktig utveckling. När det gäller vissa förslag i betänkandet om hur den statliga styrningen kan stärkas och i högre grad samordnas och främja dialog med regioner och kommuner vill vi lyfta att det finns skäl att avvakta förslagen från den pågående Vårdansvarskommittén.

I stora delar ställer vi oss bakom utredningens bedömningar och förslag. Men när det gäller förslagen om länsstyrelsernas roll i samverkan och en regionalisering av Socialstyrelsen kan vi inte ta ställning till förslagen utan ser ett behov av fortsatt utredning.

Övergripande synpunkter

Vi delar utredningens utgångspunkt att en ändamålsenlig samverkan mellan staten och regioner och kommuner är en viktig förutsättning för en fungerande flernivåstyrning. Vi välkomnar att utredningen genomfört en så heltäckande och nyanserad kartläggning av samverkan mellan dessa aktörer.

Vi delar även utredningens övergripande inriktning i betänkandet, där vi utifrån vår kunskap, ser några delar av utredningens analys som centrala:

- Det finns ett behov att minska antalet styr signaler och att i högre grad samordna den statliga styrningen.
- Det finns ett behov att minska antalet överenskommelser mellan staten och kommunsektorn, liksom att minska användningen av riktade statsbidrag.
- Det finns behov av ökad dialog och gemensam analys mellan staten och kommunsektorn som utgångspunkt för styrning.
- Staten bör i första hand hitta andra former för att samverka med regioner och kommuner än genom Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

I delar är denna inriktning aviserad av regeringen vid ett flertal tillfällen och vi menar att det är angeläget att redan nu förändra styrningen för att ge regioner och kommuner tydligare och bättre förutsättningar att bedriva långsiktig utveckling.

När det gäller förslagen i betänkandet om hur den statliga styrningen kan stärkas och i högre grad samordnas och främja dialog med regioner och kommuner (särskilt avsnitt 11.10, 12.3.1 och 12.3.2) vill vi lyfta att det finns skäl att avvakta den pågående Vårdansvarskommittén, som ska lämna sina förslag den 2 juni 2025 (dir. 2023:73). Kommittén ska bland annat analysera för- och nackdelar med ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården, lämna förslag på hur den statliga styrningen på ett ändamålsenligt sätt kan stärkas i de delar regionerna behåller huvudmannaskapet, samt beakta för- och nackdelar med regionala organisationer som är geografiskt baserade på exempelvis dagens sex samverkansregioner för hälso- och sjukvård. Vi bedömer att förslagen i det nu aktuella betänkandet kan bli ännu mer angelägna vid ett helt eller delvis huvudmannaskap men att det också skulle kräva ytterligare överväganden om den statliga organiseringen. Samtidigt kan förslagen i betänkandet vara ett sätt att stärka det statliga ansvarstagandet och bidra till att styrningen blir mer samordnad mellan staten och regionerna, för det fall att Vårdansvarskommittén föreslår att regionerna behåller hela eller delar av ansvaret.

Synpunkter på enskilda förslag och bedömningar

11.6 Nationella strategier

Vi delar utredningens bedömning att bred medverkan från kommunsektorn vid utarbetandet av en strategi är ett lämpligt sätt att skapa samsyn om mål och prioriteringar och att det kan ge förankring och legitimitet för statens styrning.

I vår kartläggning av den nationella cancerstrategins styrkor och utvecklingsbehov konstaterade vi att strategin varit till stöd för att ge gemensam inriktning för arbetet (Vård- och omsorgsanalys 2024, *Lägesbild av den nationella cancerstrategin – Kartläggning av styrkor och utvecklingsbehov*). Strategin har skapat en struktur för nationell samverkan på flera områden och på så sätt blivit en modell för att skapa större enhetlighet i cancervården och har bidragit till en positiv utveckling när det gäller förbättrad kvalitet i omhändertagandet, ökad överlevnad och minskade regionala skillnader.

Vi delar också bedömningen att strategier inte i sig ska innebära en styrning av kommuner och regioner. Men vi vill samtidigt påpeka att det finns en risk för att strategier blir för övergripande och okonkreta. Det är en fördel om strategier klagör hur styrkedjan hänger ihop, från statens användning av olika styrmedel till att dessa omsätts av regioner och kommuner i deras styrning. I vår kartläggning av cancerstrategin konstaterade vi också att den nationella styrningen är otydlig, med otydliga roller, prioriteringar och bristande operationalisering av strategin. Det finns till exempel en osäkerhet kring om regionerna står bakom strategin, och vilka aktörer som ansvarar för genomförande av insatserna och finansiering i strategins olika delar.

11.10 Länsstyrelsernas roll i samverkan

Även om vi ställer oss bakom utgångspunkten att staten behöver hitta former för att stärka samverkan och informationsutbyte med kommunsektorn, menar vi att det är *svårt att ta ställning till bedömningen och förslaget i dess nuvarande form.*

Tanken är att länsstyrelserna ska bli starkare länk mellan staten och kommunsektorn och kunna involveras av andra statliga myndigheter i arbetet som berör kommuner och regioner. Såvitt vi förstår innebär det att länsstyrelserna ska kunna täcka in en ännu större bredd av verksamheter, än myndigheternas redan i dag omfattande uppdrag. Av utredningens konsekvensanalys går det inte att utläsa vilka förutsättningar länsstyrelserna har eller skulle behöva för att klara det uppdraget. Vi anser därför att förslaget behöver utredas vidare.

I vår utvärdering av det nationella stödet för att motverka hedersrelaterat våld och förtryck konstaterade vi att länsstyrelserna redan i dag har ett brett uppdrag men också olika förutsättningar att klara uppdraget, vilket kan innebära risker när det gäller likvärdighet över landet (Vård- och omsorgsanalys 2020, *Strukturer för stöd – Utvärdering av det nationella uppdraget att motverka hedersrelaterat våld och förtryck*).

12.2.4 Utredningens bedömning avseende överenskommelser

Vi delar bedömningen att på olika sätt begränsa användningen av överenskommelser mellan staten och SKR. Vi vill i detta sammanhang understryka problematiken i att SKR genom överenskommelserna fått flera roller som är svårförenliga – att förmedla och förankra ett statligt perspektiv hos sina medlemmar och samtidigt bevaka sina medlemmars olika intressen och att få medel till sin egen organisation. Vi har i flera regeringsuppdrag utvärderat arbetet med statliga satsningar där vi sett exempel på hur bidrag lämnats till SKR som organisation för att vara en del i genomförandet av satsningarna.

Vi delar också utredningens analys av problemet med att offentliga förvaltningsuppgifter utförs av SKR. Vi har tidigare beskrivit bristerna i väntetidsdatabasen, både i täckningsgrad och generell tillförlitlighet, bland att bristande kvalitetskontroll. Vi har rekommenderat regeringen att istället införliva uppgifterna i den officiella statistiken (Vård- och omsorgsanalys 2021, *I skuggan av covid-19 – Förändringar i befolkningens vårdkonsumtion till följd av pandemin under 2020*). Vi återkommer till den frågan när vi den 16 december 2024 rapporterar regeringsuppdraget att genomföra en förstudie kring möjligheterna att stärka redovisningen av vårdens effektivitet och kvalitet av offentligt finansierad primärvård och öppen specialistvård i hela landet (S2023/03151 (delvis)). En utredning föreslog också nyligen att fler uppgifter från primärvården och den specialiserade öppenvården ska ingå i patientregistret, som förvaltas av Socialstyrelsen, och att skyldigheten att rapportera till väntetidsdatabasen ska avskaffas (SOU 2024:57).

12.3.1 Regionalisering av Socialstyrelsen – ett sätt för staten att bättre kunna samverka med och stödja regionerna

Det är svårt att ta ställning till bedömningen att Socialstyrelsens roll i samverkan mellan staten och huvudmännen bör stärkas och att det kan ske genom att Socialstyrelsen i

större utsträckning får stödjande uppdrag samt genom inrättande av regionala myndighetskontor.

Vi uppfattar att utredningens analys till stor del utgår från en pågående inriktning mot att Socialstyrelsen, jämfört med tidigare har en mer aktivt stödjande roll gentemot regionerna. Det har vi sett exempel på i regeringens satsningar på ökad tillgänglighet och ett ökat antal vårdplatser i hälso- och sjukvården. Men såvitt vi känner till saknas ännu kunskap om hur denna stödjande roll för Socialstyrelsen har fungerat, till exempel om den svarar mot behov i regionerna och om den bidrar till att genomföra den statliga styrningen. Vi hade gärna sett att sådana insatser utvärderas innan de genomförs i en större utsträckning. I Statskontorets pågående uppdrag att genomföra en myndighetsanalys av Socialstyrelsen framkommer till exempel i en delrapport att Socialstyrelsens roll inte alltid är så tydlig och att det stöd som myndigheten lämnar inte alltid upplevs som användbart (Statskontoret 2024, *Myndighetsanalys av Socialstyrelsen. Delrapport*).

Vi har därmed även svårt att ta ställning till förslaget att regeringen ska uppdra åt Socialstyrelsen att utreda bildandet av en regional organisation för myndigheten.

Vi ser också ett behov av att tydliggöra hur denna tänkta organisation skulle hänga ihop med utredningens förslag att stärka länsstyrelsernas roll i samverkan (avsnitt 11.10). I båda fallen handlar förslagen om att på regional nivå stärka statens samverkan med regioner och kommuner och vi ser en risk för överlappning som bör uppmärksammas i den fortsatta beredningen av förslagen.

Vi menar dessutom att regeringen bör invänta förslagen från Vårdansvarskommittén för att samlat utreda den hur den statliga närvaron på regional nivå bör organiseras och med vilket uppdrag (se våra övergripande synpunkter).

12.3.2 Utvecklad samverkan mellan staten och regionerna genom samverkansregionerna

Vi delar utredningens bedömning och instämmer i förslaget. Vi ser positivt på utredningens beskrivning av möjligheterna till en mer direkt samverkan och dialog med regionerna, vilket kan underlättas genom att i större utsträckning använda samverkansregionerna. Utredningen lyfter fram några viktiga samarbetsområden, såsom kunskapsstyrning, kompetensförsörjning, nivåstrukturering och forskning. Vi ser också möjligheter att på detta sätt ytterligare stärka samverkan i andra angelägna frågor – till exempel investeringar i infrastruktur, med utgångspunkt i betänkandet *Riksintressen i hälso- och sjukvården – stärkt statlig styrning för hållbar vårdinfrastruktur* (SOU 2021:71).

13.7 En formaliserad ordning för överläggningar bör införas

Vi delar utredningens bedömning och instämmer i förslaget. Vi har i flera rapporter rekommenderat regeringen att stärka dialogen med regioner och kommuner. Syftet med en sådan dialog skulle vara 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. (Vård- och omsorgsanalys 2022, *I rätt riktning*).

Vi har i en tidigare rapport som ett exempel 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, *Stärkt dialog för ökad utvecklingskraft – Förslag om en utvecklad hälso- och sjukvårdsdialog mellan Socialdepartementet och landstingen*).

Beslut om detta yttrande har fattats av chefsjuristen Catarina Eklundh Ahlgren. Tf projektdirektören Daniel Zetterberg har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har tf analyschefen Marianne Svensson deltagit.