

# Vårdansvarskommittén

Information om Vårdansvarskommitténs arbete till  
Samverkansnämnden i Sjukvårdsregion Mellansverige

2024-09-27

# Innehåll

Om Vårdansvarskommittén

Arbetsplan

Aktuellt i arbetet

Scenarioanalyserna

# Innehåll

Om Vårdansvarskommittén

Arbetsplan

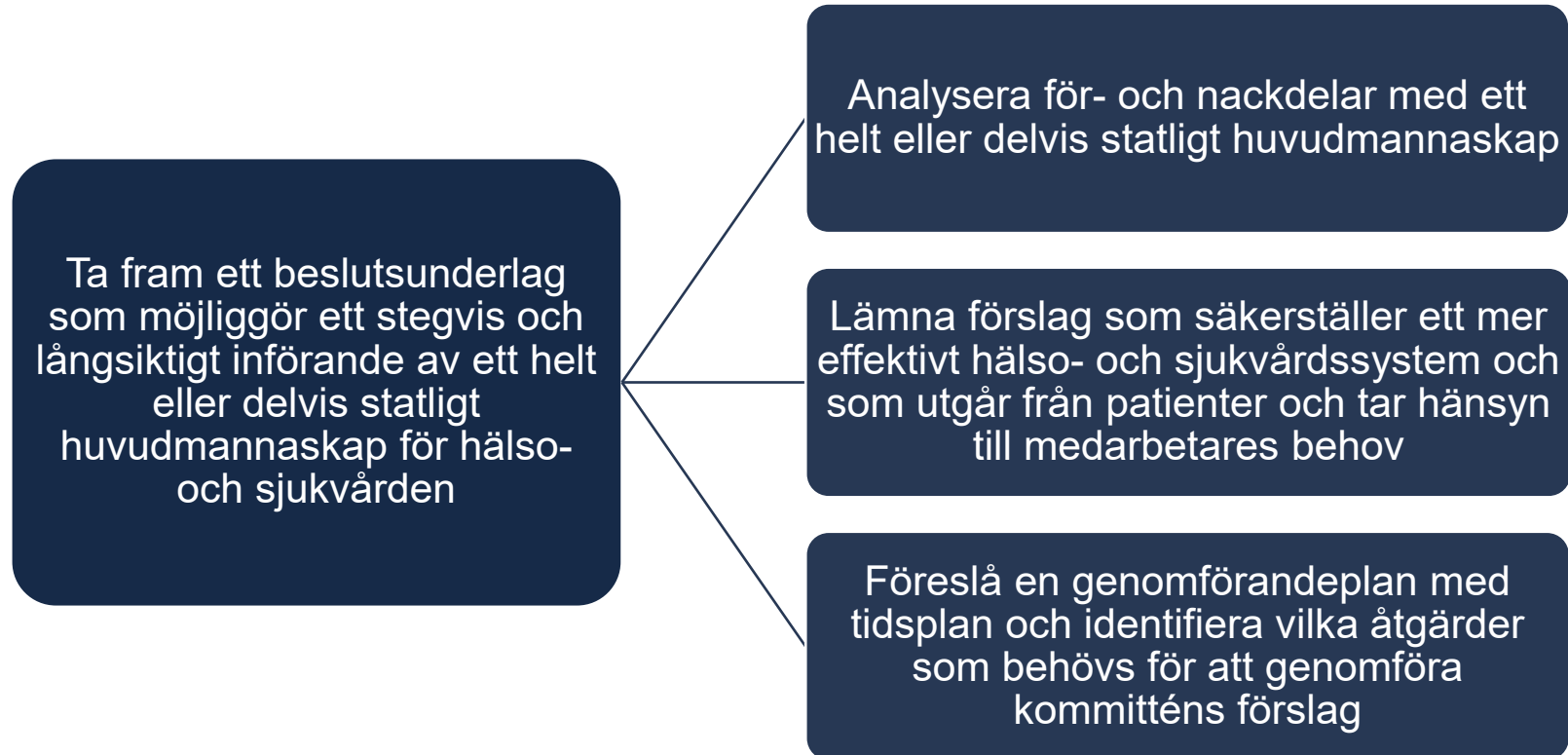
Aktuellt i arbetet

Scenarioanalyserna

# Regeringen har utsett en parlamentarisk kommitté för att utreda huvudmannaskapet för hälso-och sjukvården

- Den 1 juni 2023 beslutade regeringen att tillsätta en parlamentarisk kommitté för att utreda ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso-och sjukvården (dir. 2023:73).
- Ledamöterna i kommittén förordnades den 18 september 2023 och första kommittémötet ägde rum den 18 oktober 2023.
- Kommittén har antagit namnet Vårdansvarskommittén (S 2023:04).
- Som stöd till kommittén finns ett utredningssekretariat, sakkunniga och experter
- Uppdraget ska redovisas senast den 2 juni 2025.

# Utredningsdirektivet i korthet



# Närmare om direktivet

## Kommitténs analyser och förslag ska:

- utgå från problemen inom hälso- och sjukvården
- utgå från befintliga mål och principer enligt hälso- och sjukvårdslagstiftningen
- bidra till ökad vårdkvalitet, förbättrade vårdresultat, stärkt jämlikhet och effektivitet
- bidra till minskad detaljstyrning och minskad administrativ börda
- ta hänsyn till både patienters och medarbetares behov

## Beslutsunderlaget ska beröra flera aspekter av ansvarsfördelningen:

- finansiering och resursfördelning
- utbildnings- och forskningsansvar
- arbetsgivaransvar
- fastigheter och vårdinfrastruktur
- ansvaret för ledning och organisering samt daglig drift i verksamheter som idag drivs av offentliga huvudmän
- myndighetsorganisation och dimensionering

## Kommittén ska bedöma och redovisa konsekvenser av förslagen i beslutsunderlaget:

- Konsekvenser för hälso- och sjukvårdens måluppfyllelse, till exempel kvalitet och resultat, jämlikhet och effektivitet
  - samhällsekonomiska konsekvenser och ekonomiska konsekvenser för staten och regionerna
  - kompetensförsörjning
  - krisberedskap
  - den kommunala självstyrelsen
  - anpassning utifrån lokala behov och förutsättningar
  - ansvarsutkrävande, demokratiskt inflytande och kontroll
  - samverkan och hur samverkan kan förbättras inom ramen för ett statligt huvudmannaskap
  - regionernas övriga verksamheter
  - den kommunala hälso- och sjukvården
  - vilka åtgärder eller utredningar som behöver tillsättas för att hantera dessa konsekvenser
- **Kommittén ska göra en samlad bedömning av konsekvenserna och ställa dessa i relation till alternativet att bibehålla den nuvarande ordningen**

# Närmare om direktivet forts.

## I arbetet ska kommittén:

- beakta för- och nackdelar med regionala organisationer som är geografiskt baserade på dagens sex samverkansregioner för hälso- och sjukvård
- beakta och dra lärdom av andra statliga centraliseringsprocesser och hälso- och sjukvårdsreformer i andra länder
- I det fall ett delvis statligt huvudmannaskap föreslås, också lämna förslag på hur den statliga styrningen på ett ändamålsenligt sätt kan stärkas i de delar regionerna bibehåller huvudmannaskapet

## Kommittén ska redovisa en genomförandeplan som:

- Tydliggör vilka åtgärder och förutsättningar som krävs för de förslag som kommittén lämnar inom ramen för sitt beslutsunderlag
- Identifiera nödvändiga författningsändringar eller statliga utredningar
- Innehåller en tidplan för hur staten stegvis och långsiktigt helt eller delvis kan ta över huvudmannaskapet för hälso- och sjukvården
- Specificera vilka delar som kan genomföras på kort respektive längre sikt
- Beaktar konsekvenser för tandvården och det arbete som pågår avseende översyn av beroendevården

## Avgränsningar:

- Uppdraget omfattar inte huvudmannaskapet för den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården
- Författningsförslag ska inte lämnas
- Inga krav på delbetänkande
- Direktivet pekar inte ut enskilda verksamhetsområden eller sakfrågor för kommittén att lösa ut

# Vårdansvarskommittén

- Jean-Luc af Geijerstam, *opolitisk ordförande*
- Rachel De Basso (S)
- Jonas Eriksson (MP)
- Johan Hultberg (M)
- Anders W Jonsson (C)
- Elisabet Lann (KD)
- Fredrik Lundh Sammeli (S)
- Per Ramhorn (SD)
- Karin Rågsjö (V)
- Linda Lindberg (SD)
- Emilie Orring (M)
- Malin Sjöberg Högrell (L)

**Namnen är uppdaterade  
men inte fotot ännu**



Kommittén vid sammanträdet den 22 maj 2024



# Innehåll

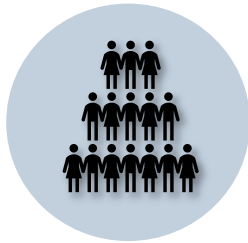
Om Vårdansvarskommittén

**Arbetsplan**

Aktuellt i arbetet

Scenarioanalyserna

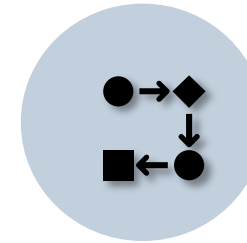
# Kommitténs målbilder för arbetet



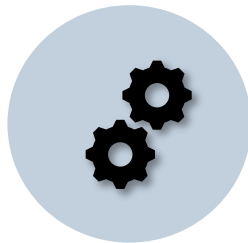
Fokus på patienter  
och invånare



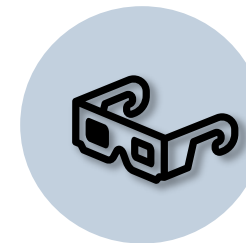
Utgå från befintliga  
problem och utmaningar



Presentera välgrundade  
antaganden med utgångspunkt i  
bästa tillgängliga kunskap



Behålla  
systemperspektivet



Arbeta med ett  
långsiktigt perspektiv  
och fokus på  
framtidens utmaningar



Bygga kunskap  
tillsammans

# Översiktlig bild av arbetet

Okt  
2023

Juni  
2025

1

## Beskriva och analysera utgångsläget

- Hur ser utgångsläget ut gällande de aspekter av hälso- och sjukvårdssystemet som kommittén ska belysa?
- Vilka är de mest angelägna systemrelaterade problemen och utvecklingsbehoven?

2

## Ta fram beslutsunderlag om ett statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården

- Hur skulle styrning, ansvarsutkrävande, finansiering, ansvarsfördelning och organisation se ut i olika scenarier för ett helt och delvis statligt huvudmannaskap?
- Scenarierna analyseras och bedöms utifrån nio bedömningsgrunder, sammanvägda av aspekter i direktivet, reformmål angivna av kommittén och gällande mål och principer för vården.
- Vilka konsekvenser får scenarierna ur olika perspektiv?
- Vilka lärdomar kan dras från andra länder och sektorer?

3

## Kommitténs samlade bedömning och förslag

- Vilka för- och nackdelar finns med ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap i jämförelse med nuvarande ordning?
- Vilka förändringar när det gäller huvudmannaskap, ansvarsfördelning och styrning är ändamålsenliga i förhållande till de problem och utvecklingsbehov som pekats ut?
- Vilka åtgärder krävs för att genomföra kommitténs förslag och hur skulle en tidplan för genomförande se ut?

# Innehåll

Om Vårdansvarskommittén

Arbetsplan

**Aktuellt i arbetet**

Scenarioanalyserna

# Aktuellt i kommittéarbetet

- Genom orienterande samtal, möten och stort engagemang i den öppna konsultationen har många aktörer bidragit med utgångspunkter för arbetet.
- En nulägesanalys har genomförts. Kommittén har identifierat ett antal övergripande och systemrelaterade problem och utvecklingsbehov som utgångspunkt för arbetet.
- Flertalet workshops med experter, forskare och intressenter har genomförts
- Sekretariatet träffar tjänstemannaledningar i samtliga regioner
- Flera underlagsrapporter har färdigställts
- Fokus i arbetet ligger nu på att analysera konsekvenser samt för- och nackdelar med ett statligt huvudmannaskap utifrån det samlade underlaget



# Innehåll

Om Vårdansvarskommittén

Arbetsplan

Aktuellt i arbetet

Scenarioanalyserna

# Scenarioanalyserna

- I kommande bilder ges en utförligare beskrivning av arbetet med scenarioanalyserna, samt vissa exempel från det genomförda arbetet. Bilderna kan användas för diskussion och analys i olika sammanhang.
- Eftersom analyserna pågår kommer innehållet och den närmare utformningen att utvecklas och förändras i takt med att arbetet fortskrider
- Bilderna om scenarioanalysen är att betrakta som arbetsmaterial som utvecklas löpande och de bör hanteras därefter

# Analys av scenarier för statligt huvudmannaskap

- Sekretariatet beskriver och analyserar flera scenarier, både gällande helt och delvis statligt huvudmannaskap.
- Scenarierna fungerar som analysverktyg för att identifiera tänkbara konsekvenser och effekter av ett helt respektive delvis statligt huvudmannaskap.
- Genom analyserna skapas ett brett kunskapsunderlag för kommittén att arbeta vidare utifrån. Både möjligheter och risker med förändrad ansvarsfördelning och styrning ska belysas.





# Scenarioanalysens olika steg

## Identifiera scenarier för helt eller delvis statligt huvudmannaskap

- Scenarierna har valts utifrån definitionen av huvudmannaskap och områden där det framförts särskilda argument för centralisering.
- Scenarierna avser helt statligt huvudmannaskap och olika varianter av delvis statligt huvudmannaskap.

## Utformning av scenarierna

- Scenarierna utformas med utgångspunkt i de aspekter som enligt direktivet ska belysas
- Det handlar till exempel om styrningen av hälso- och sjukvården, finansiering och resursfördelning, förvaltningsorganisation samt uppgifts- och ansvarsfördelning i olika frågor.

## Identifiera förändringsmekanismer i scenarierna

- För att kunna resonera om konsekvenser och effekter behövs en uppfattning om vilka de huvudsakliga förändringsmekanismer i en huvudmannaskapsreform är, det vill säga hur förutsättningarna förändras jämfört med nuvarande ansvarsfördelning.

## Analysera konsekvenser och effekter ur olika perspektiv

- Scenarierna analyseras med utgångspunkt i ett antal olika bedömningsgrunder.
- Bedömningsgrunderna svarar mot mål som anges i direktivet, reformmål som en huvudmannaskapsreform bör svara mot och generella krav och mål för hälso- och sjukvården och systemets funktionssätt.

## Underlag för jämförelser med nuvarande ordning

- För att möjliggöra en jämförelse med nuvarande ordning görs analysen utifrån bedömningsgrunderna även för scenariot att huvudmannaskapet kvarstår oförändrat.
- I detta scenario antas statens styrning och ansvar utvecklas och stärkas, i enlighet med uppdragets inriktning.

# Olika typer av ansvar i hälso- och sjukvårdssystemet

## Systemansvar

- Strukturer, institutioner, uppgifts- och ansvarsfördelning
- Inflytande, demokratisk kontroll och relationer mellan aktörer
- Normering, mål, prioriteringar och annan strategisk och politisk styrning
- Uppföljning, tillsyn och granskning
- Systemövergripande och kritiska resurser och funktioner

## Finansieringsansvar

- Inhämta resurser
- Fördela resurser

## Tillhandahållaransvar

- Säkerställa tillgång till vård för befolkningen i enlighet med mål, krav och behov
- Planering, dimensionering och organisering – operativ styrning.
- Sistahandsansvar för att vård meddelas befolkningen

## Verksamhetsansvar

- Leverans, drift och utförande av vård.
- Vårdgivaransvar
- Arbetsgivaransvar
- Fysiska och humana resurser för verksamheten
- Kvalitet och patientsäkerhet i verksamheten

## Huvudmännens ansvar idag

- Tillhandahållaransvar - kärnan i huvudmannaskapet enligt HSL
- Det primära finansieringsansvaret
- Ett regionalt systemansvar – i praktiken också nationellt systemansvar i samverkan
- Verksamhetsansvar för vård som bedrivs i egen regi och därmed också arbetsgivaransvar för verksamhetens personal.

## Statens ansvar idag

- Ett stort systemansvar och det yttersta systemansvaret för hälso- och sjukvården i Sverige
- Ett delvist finansieringsansvar i praktiken
- Ett litet tillhandahållar- och verksamhetsansvar

# Aktuella scenarier

- Staten är huvudman för all hälso- och sjukvård som regionerna idag ansvarar för
- Staten är huvudman för delar av hälso- och sjukvården:
  - primärvård,
  - specialiserad vård (med undervarianterna universitetssjukvård, universitetssjukhus och nationell högspecialiserad vård),
  - luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter,
  - vaccinationer och screening.
- Oförändrat huvudmannaskap men stärkt statligt ansvar och stärkt statlig styrning.



# Analys av konsekvenser och effekter

- För att kunna bedöma möjligheten att uppnå olika mål och åstadkomma en utveckling i enlighet med bedömningsgrunderna behövs en uppfattning om hur olika ansvarsfördelning påverkar förutsättningarna för detta.
- Analysen kräver också kunskap om vilka mekanismer i systemet som bidrar till att skapa dessa förutsättningar.
- Det finns en stor mängd olika faktorer i och utanför hälso- och sjukvården som avgör måluppfyllelsen – i den här analysen ligger fokus på de faktorer som en huvudmannaskapsreform skulle förändra: ansvarsfördelning, styrning, organisation m.m.
- Det finns generellt små möjligheter att dra säkra slutsatser om sambanden mellan en viss ansvarsfördelning eller styrning och olika utfall.
- Ambitionen har varit att analyserna ska baseras på bästa tillgängliga kunskap – vilka underlag som används för analyserna redogörs för på nästa bild

# Kontaktuppgifter

Kommitténs gemensamma e-post:

[s.vardansvarskommitten@regeringskansliet.se](mailto:s.vardansvarskommitten@regeringskansliet.se)

Fler kontaktuppgifter finns på kommitténs hemsida:

[S 2023:04 Vårdansvarskommittén - Sou.gov.se](https://www.sou.gov.se)

<https://www.sou.gov.se/pagaende-utredningar/socialdepartementet/2023/05/s-202304-wardansvarskommitten/>