

Kommittémotion

Motion till riksdagen 2016/17:3755

av Emma Henriksson m.fl. (KD, M, C)

med anledning av skr. 2016/17:194 Riksrevisionens slutrapport om statens styrning på vårdområdet

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tydliggöra Socialstyrelsens roll i förhållande till SKL och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utvärdera samarbetet mellan regeringen och SKL och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att på ett principiellt plan ta ställning till formerna för samverkan mellan regeringen och SKL och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att reglera insyn, förvaltning och ägande under och efter satsningar där SKL används och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen till riksdagen ska redovisa omfattningen och utvecklingen av medel som tilldelas SKL och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Riksrevisionens slutrapport om statens styrning på vårdområdet är viktig och av principiell betydelse. Det gäller allra främst hur statens styrning och uppföljning kan fungera bättre. Vi delar i centrala och väsentliga delar Riksrevisionens analys och rekommendationer, samtidigt som vi i vissa avseenden göra andra bedömningar.

Vi delar Riksrevisionens analys att regeringen inte följt principen om att statsbidrag i första hand ska ges i form av generella statsbidrag. År 2016 fanns det 22 riktade statsbidrag till verksamheter inom hälso- och sjukvården. Större delen av de ökade statsbidragen år 2016 handlade om riktade statsbidrag.¹

¹ Källa: Regeringens skrivelse 2016/17:102 Utvecklingen inom den kommunala sektorn.

Statsbidragen till kommuner och landsting uppgick år 2016 till 180 miljarder kronor. Fördelningen var 93 miljarder kronor i generella statsbidrag och 87 miljarder kronor i riktade statsbidrag. Det betyder att fördelningen av statsbidrag är knappt 52 procent i generella statsbidrag och drygt 48 procent i riktade statsbidrag.² Regeringen konstaterar dock ”att statsbidrag till kommuner och landsting i första hand ges i form av generella statsbidrag. De riktade bidragen står för en lägre andel”.

Riksrevisionens slutrapport visar att de riktade statsbidragen ökat varje år sedan mellan åren 2012 och 2013. Nivån av riktade statsbidrag hade innan dess legat på ungefär samma nivå en följd av år. Det betyder att vi delar Riksrevisionens slutsats att det är svårt för regeringen, generellt sett, att avsluta statsbidrag som pågått under en lång följd av år³ och därtill att skifta om från riktade till generella statsbidrag.

Riksrevisionen konstaterar att regeringens uttalade ambition att minska detaljstyrningen på vårdområdet går långsamt. Till detta ska betonas att regeringens uppföljning av statsbidragens effekter är synnerligen bristfällig.

Samtidigt är det principiellt viktigt att betona Riksrevisionens slutsats att kommuner och landsting inte kan förväntas ha den överblick som krävs för att ta ett ansvar för nationell likvärdighet inom hälso- och sjukvården. Riksrevisionen anser att med den fördelning av ansvar som finns i dag mellan staten och vårdens huvudmän kommer det alltid att behövas nationell styrning för att kunna åstadkomma ökad likvärdighet. Det skapar, enligt Riksrevisionen, förväntan på regeringen att agera.

Vi anser emellertid att det är tydligt att regeringen varken vill eller fullt ut orkar ta på sig detta nationella ledarskap inom hälso- och sjukvården. Det kanske allra tydligaste exemplet är de snabbt växande vårddköerna. Över 100 000 människor väntar just nu i vårddöer.⁴ Därtill är de regionala skillnaderna stora. Detta är en oacceptabel utveckling. Staten måste, genom regeringen, ta sitt nationella ledarskap på allvar. Kömiljarden ska t.ex. återinföras och vidareutvecklas.

Riksrevisionen menar vidare att regeringen i praktiken gett Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, en myndighetsliknande roll och därtill att regeringen inte i tillräcklig omfattning tagit hänsyn till konsekvenserna av att använda en intresseorganisation som en del av statsförvaltningen.⁵

Detta innebär, enligt Riksrevisionen, att eftersom SKL inte lyder under vare sig regeringsformen eller förvaltningslagen så försämras möjligheterna till insyn och utkrävande av ansvar. Vi delar synen att regeringen behöver dels utvärdera samarbetet med SKL, dels på ett principiellt plan ta ställning till de framtida formerna för samverkan mellan regering och SKL.

Vi delar därtill Riksrevisionens analys att det är en svår uppgift för regeringen att ta ett övergripande ansvar för hälso- och sjukvården. Det finns en dragkamp i förhållandet mellan å ena sidan det kommunala självstyret och å andra sidan att tillgodose portalparagrafen i hälso- och sjukvårdslagen om likvärdighet. Men att som regeringen hittills gjort, underlåtit att ta sitt nationella ledarskap, är orimligt. De växande regionala skillnaderna inom vården är ett underkännande av den hittills förda politiken.

² Källa: Ekonomistyrningsverket.

³ Källa: Riksrevisionens rapport om statens styrning genom riktade statsbidrag inom hälso- och sjukvården.

⁴ Källa: Sveriges Kommuner och Landstings sammanställning av väntetider inom vårdgarantin.

⁵ Källa: Regeringens skrivelse 2016/17:194 Riksrevisionens slutrapport om statens styrning på vårdområdet.

Regeringen brister i sitt övergripande ansvar att tillgodose uppföljning av den statliga kunskapsstyrningen, vilket medför att lärandet försvåras. Detta gäller, enligt Riksrevisionen, både föreskrifter och arbetet med det statliga kunskapsstödet. Socialstyrelsen måste i större utsträckning ta reda på, följa upp och analysera varför föreskrifter och kunskapsstöd inte följs.

Ett viktigt exempel menar vi är genomförandet av patientlagen som syftar till att stärka patienternas rättigheter. Alla vårdgivare har skyldighet att informera patienterna om deras rättigheter. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har utvärderat hur patientlagen genomförts. Myndigheten sammanfattar sin rapport med orden ”lag utan genomslag”.⁶ Här måste regeringen vidta konkreta nationella åtgärder.

Regeringen skriver att den ”anser att en långsiktig utveckling av hälso- och sjukvården bäst sker genom största möjliga samsyn mellan dess olika aktörer. De överenskommelser som finns inom hälso- och sjukvårdsområdet har tagits fram i nära samarbete med SKL”. Regeringen bekräftar således Riksrevisionens analys, men drar helt annorlunda slutsatser och är inte beredd att ompröva sitt sätt att utöva ett nationellt ledarskap inom vården.

Riksrevisionens slutrapport förtjänar att tas på allvar och inte bara läggas i en byrålåda på Socialdepartementet utan åtgärder, vilket är regeringens avsikt med att anse den slutbehandlad. Regeringen uttrycker i sin skrivelse bl.a. att flera åtgärder som relaterar till Riksrevisionens framförda slutsatser redan ägt rum eller påbörjats.⁷ Det behövs inga nya åtgärder, anser regeringen. Den är nöjd.

Riksrevisionen konstaterar att Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, har olika roller, men att regeringen inte har gjort tydligt vem som gör vad. Roller och arbetsuppgifter har sammanblandats på ett olyckligt sätt. Riksrevisionen anser att regeringen i första hand bör använda den centrala förvaltningsmyndigheten för att förverkliga och genomföra sin politik.

Det finns ingen fastlagd generell ansvarsfördelning mellan Socialstyrelsen och SKL. Det borde däremot, även för denna regering, framgå att det är skillnad på ett övergripande nationellt perspektiv exempelvis rörande likvärdig vård och ett landstingsperspektiv som med lokala förutsättningar och utgångspunkter ser olika ut i olika delar av landet. Bägge perspektiven är viktiga, men regeringen ska i huvudsak genom myndigheterna företräda det övergripande nationella perspektivet.

Vi föreslår riksdagen att besluta att regeringen, i huvudsak, ska följa Riksrevisionens rekommendationer gällande statens styrning på vårdområdet:

- att tydliggöra Socialstyrelsens roll i förhållande till Sveriges Kommuner och Landsting, SKL
- att utvärdera samarbetet mellan regeringen och SKL för att kunna ta principiell ställning till formerna för fortsatt samverkan
- att reglera insyn, förvaltning och ägande under och efter satsningar där SKL används
- att regeringen till riksdagen ska redovisa omfattning och utveckling av medel som tilldelas SKL.

Vi anser att det är centralt att regeringen tar ett nationellt ledarskap om hälso- och sjukvården och därtill finner vägar som tillgodoser såväl patienternas behov och

⁶ Källa: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, rapporten 2017:2 Lag utan genomslag.

⁷ Källa: Regeringens skrivelse 2016/17:194 Riksrevisionens slutrapport om statens styrning på vårdområdet.

lagstadgade rättigheter som likvärdighet tillsammans med inriktning som ger alla delar av landet förutsättningar att bedriva vård utifrån deras förutsättningar. Växande vårdköer är ett uttryck för att regeringen tappat greppet om vården i Sverige.

Emma Henriksson (KD)

Cecilia Widegren (M)

Anders W Jonsson (C)