

Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft

Slutbetänkande av Ansvarskommittén

Stockholm 2007



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2007:10

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:
Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-690 91 91
Ordertel: 08-690 91 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Internet: www.fritzes.se

Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen, 2003.
– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som skall svara på remiss.
Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på
<http://www.regeringen.se/remiss>

Textbearbetning och layout har utförts av Åsa Dahlvist och Therése Dahlvist,
Ansvarskommittén

Tryckt av Edita Sverige AB
Stockholm 2007

ISBN 978-91-38-22691-9
ISSN 0375-250X

Till statsrådet Mats Odell

Regeringen beslutade den 23 januari 2003 att tillkalla en parlamentarisk kommitté med uppdrag att se över strukturen och uppgiftsfördelningen inom samhällsorganisationen (dir. 2003:10).

Som ordförande förordnade regeringen den 23 januari 2003 landshövdingen Mats Svegfors. Den 20 februari 2003 förordnades som ledamöter f.d. riksdagsledamoten Hans Andersson (v), kommunalrådet Acko Ankarberg Johansson (kd), riksdagsledamoten Britt Bohlin Olsson (s), f.d. finansborgarrådet Carl Cederschiöld (m), kommunalrådet Peter Hultqvist (s), f.d. landstingsrådet Elaine Kristensson (s), riksdagsledamoten Göran Magnusson (s), riksdagsledamoten Fredrik Reinfeldt (m), europaparlamentarikern Olle Schmidt (fp), riksdagsledamoten Åsa Torstensson (c), partisekreteraren Håkan Wählstedt (mp) och f.d. kommunalrådet Ulla Ölvebro (s). Den 30 oktober 2003 entledigades Fredrik Reinfeldt. Den 1 december 2003 förordnades riksdagsledamoten Göran Lennmarker (m). Den 10 oktober 2006 entledigades Britt Bohlin Olsson. Den 10 oktober 2006 förordnades riksdagsledamoten Sven-Erik Österberg (s). Den 11 oktober 2006 entledigades Åsa Torstensson. Den 11 oktober 2006 förordnades riksdagsledamoten Stefan Tornberg (c).

Kommittén har antagit namnet Ansvarskommittén.

Som sakkunniga i kommittén förordnades den 13 mars 2003 ämnesrådet Peter Ehn, departementsrådet Håkan Färm, kanslirådet Henrik Källsbo, ämnesrådet Roger Petersson, ämnesrådet Fredrik Lennartsson, ekonomen Björn Sundström och projektledaren Åsa Ehinger Berling. Den 18 mars 2003 förordnades som sakkunnig budgetchefen Ulf Bengtsson. Den 2 juni 2003 förordnades som sakkunnig departementsrådet Brita Saxton. Den 30 januari 2004 entledigades Håkan Färm. Den 10 mars 2004 förordnades departementsrådet Ylva Grahn Agering.

Som experter förordnades den 28 april 2003 direktören Thomas Pålsson och biträdande avdelningschefen Roger Molin. Den 2 juni 2003 förordnades som expert departementsrådet Ulf Lundin. Den 8 november 2004 entledigades Ulf Lundin. Den 8 november 2004 förordnades depar-

tementsrådet Mårten Blix. Den 7 mars 2006 entledigades Mårten Blix. Den 28 april 2006 förordnades utredningschefen Maria Wikhall.

Som huvudsekreterare förordnades den 10 mars 2003 överdirektören Jan Landahl. Som sekreterare förordnades den 15 mars 2003 docenten Inger Rydén Bergendahl, den 1 april 2003 utredaren Jörgen Olsson och den 1 juni 2003 kommundirektören Marie Pernebring. Den 1 mars 2003 förordnades som assistent Åsa Dahlqvist. Den 8 november 2004 förordnades förbundssekreteraren Olivia Wigzell som sekreterare. Organisationsdirektören Marja Lemne, Statskontoret, ingick i sekretariatet som stabsbiträde under perioden 2005-05-17–2005-12-31. Den 8 maj 2005 entledigades Jan Landahl. Den 1 juli 2005 förordnades fil. mag. Martin Olauzon som huvudsekreterare. Den 1 maj 2006 förordnades rättsak-kunnige Jonas Widell som sekreterare. Vidare har fr.o.m. den 1 januari 2006 utredaren Henrik Frykman, Statskontoret, ingått i sekretariatet som stabsbiträde. Den 27 december 2006 förordnades som assistent Therése Dahlqvist.

Den 23 juni 2004 beslutade regeringen om tilläggsdirektiv till kommittén (dir. 2004:9).

Kommittén har hållit 36 egna sammanträden, anordnat ett flertal seminarier dit experter och forskare inbjudits för att framföra synpunkter samt 9 konferenser med ett brett deltagande från stat, kommun och landsting samt andra intresserade.

I december 2003 överlämnade kommittén delbetänkandet Utvecklingskraft för hållbar välfärd (SOU 2003:123). Kommittén överlämnar härmed sitt slutbetänkande Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft (SOU 2007:10). Samtidigt med slutbetänkandet publiceras i särskild ordning tre sekretariatsrapporter (SOU 2007:11–13). Till slutbetänkandet har fogats sex särskilda yttranden.

Vårt uppdrag är därmed slutfört.

Stockholm den 27 februari 2007

Mats Svegfors

Hans Andersson

Carl Cederschiöld

Elaine Kristensson

Acko Ankarberg Johansson

Peter Hultqvist

Göran Lennmarker

Göran Magnusson

Olle Schmidt

Stefan Tornberg

Håkan Wählstedt

Ulla Ölvebro

Sven-Erik Österberg

/Martin Olauzon
Inger Rydén Bergendahl
Jörgen Olsson
Marie Pernebring
Olivia Wigzell
Jonas Widell
Henrik Frykman
Åsa Dahlqvist
Therése Dahlqvist

Innehåll

Sammanfattning	13
Författningsförslag	25
1 Inledning	55
1.1 Uppdraget.....	55
1.2 Kommitténs avgränsningar och val av metod	62
1.3 Genomförande av utredningsarbetet	66
1.4 Betänkandets uppläggning.....	66
2 Grundläggande utgångspunkter för en framtida samhällsorganisation	69
2.1 Behov av en reform	69
2.2 Förändringar i de nordiska grannländerna	77
2.3 Samhällsorganisationen – principer och frågeställningar	78
2.4 Grunddrag i ett samlat reformförslag.....	85
3 Staten och den kommunala sektorn	89
3.1 Grundläggande principer för den kommunala självstyrelsen.....	90
3.2 Den statliga styrningen av kommunsektorn	93
Dagens statliga styrning brister i tydlighet och effektivitet	93

	Normering och kunskapsstyrning för likvärdighet och utveckling.....	95
	En nationell informationsförsörjning	102
	Ett tydligt mål och en samlad strategi för statens styrning	105
3.3	En fastlagd ordning för samråd mellan staten och kommunerna.....	107
	Dagens samspel mellan staten och den kommunala sektorn	108
	Ordningar för samråd i andra nordiska länder	110
	Det behövs en fastlagd ordning för samråd också i Sverige	112
4	Hälso- och sjukvården	119
	Medborgarperspektivet.....	120
	Ansvarskommitténs principer för ansvarsfördelning.....	122
	Det sammantagna systemet – förslagets samspel med varandra.....	123
4.1	Den statliga styrningen av hälso- och sjukvården	124
	Renodling av den statliga styrningen av hälso- och sjukvården	125
	En statlig styrning med inriktning mot medborgarens möjlighet till likvärdig sjukvård.....	126
	Ökad tonvikt på kunskapsstyrning.....	127
	Ett ramverk för statlig kunskapsstyrning	128
	Samordning på den nationella nivån – den statliga kunskapsstyrningen.....	128
	Tillsynen.....	138
4.2	Medborgaren och den framtida hälso- och sjukvården.....	141
	Samlad patientlagstiftning.....	142
	Medborgarens kontakt med första linjens sjukvård.....	154
	Medborgarens möjlighet till insyn	156
4.3	System för utvecklingskraft.....	158
	Ett fåtal regionkommuner med ansvar för merparten av hälso- och sjukvården.....	158
4.4	Samspel med näraliggande system.....	165
	Flera sektorer har ansvaret för hälso- och sjukvård	166

Barns och ungdomars psykosociala ohälsa.....	167
Hälsa i arbetslivet.....	168
Samspel med socialtjänsten	171
Folkhälsoinsatser	174
5 Uppgifter med anknytning till regional utveckling	177
5.1 Övergripande vägval	178
Uppgifter med anknytning till regional utveckling	178
Problemanalys	179
Det regionala utvecklingsansvaret	181
Ansvarsfördelningen mellan staten och den kommunala sektorn	183
Regionindelning	186
Regional samhällsorganisation – staten	188
Regional samhällsorganisation – den kommunala sektorn	188
5.2 Förslag	189
Regionkommunernas regionala utvecklingsuppdrag.....	189
Regionala utvecklingsprogram (RUP)	192
Strukturfondsprogram.....	195
Regionalt utvecklingsanslag	199
Regionala tillväxtprogram	200
Landsbygdsutveckling	201
Transportinfrastruktur	202
Kollektivtrafik	204
Folkhälsa.....	206
Regional naturvård och regionala miljömål.....	207
Regional kulturmiljövård.....	211
Regional kulturverksamhet	212
Jämställdhetsarbete	214
Tänkbara framtida förstärkningar av det regionala utvecklingsuppdraget.....	215
En utvecklad kunskapsstyrning	217
Samverkan och samråd.....	218
Uppföljning och utvärdering samt redovisning.....	220
Samverkansorganen	221
Försöksverksamheten	222

6	Staten	223
6.1	Den samlade statliga styrningen.....	224
	Behov av helhetsperspektiv.....	225
	Medborgarperspektivet.....	227
	Kunskapsbildning och lärande kring den statliga styrningen	228
6.2	Den statliga organisationen	229
	Den statliga organisationsstrukturen.....	230
	De nationella sektorsmyndigheterna	231
	Behov av en mer samordnad stat på regional nivå.....	232
	Dagens länsstyrelser som motvikt till sektorisering	235
	Ett territoriellt perspektiv inom staten.....	236
	Länsstyrelsen – en mer tydlig företrädare för staten	238
6.3	Regeringskansliet.....	241
	Behov av översyn.....	244
6.4	En gemensam geografi inom staten	246
	En tilltagande geografisk splittring	247
	Länsprincipen satt under press	248
	Behovet av en ny länsindelning och en gemensam statlig geografi.....	249
6.5	Tillsynen i den framtida samhällsorganisationen	250
	Kommitténs definition av tillsyn.....	251
	Tillsyn skall vara ett statligt ansvar	252
	Länsstyrelserna ges ansvar för att samla statlig tillsyn.....	256
7	Den kommunala sektorn	259
7.1	Primärkommunerna – uppdrag, förutsättningar och indelning	260
	De primärkommunala uppgifterna bör fokuseras	261
	De små kommunernas situation.....	263
	Framtida kommunsammanläggningar?	268
	Kommuner i samverkan	271
7.2	Regionkommunerna – uppdrag och utformning.....	274
	Det regionala organets utformning.....	274
	Beteckningen regionkommun	276
	Regionkommunernas uppgifter.....	277

Ett nytt politiskt uppdrag.....	278
8 En ny regional geografi	283
8.1 Kriterier för läns- och regionkommunindelning	285
8.2 En geografisk exposé från norr till söder	288
8.3 Indelningsprocessen	293
8.4 Slutsatser.....	298
9 Konsekvensbedömningar.....	303
9.1 Ekonomiska konsekvenser.....	303
9.2 Konsekvenser för jämlikhet, integration och hållbar utveckling	306
9.3 Konsekvenser för kommunal självstyrelse	309
9.4 Övriga konsekvenser	310
10 Författningskommentarer	313
Särskilda yttranden	329
Referenser	345
Bilagor	
Bilaga 1 Kommittédirektiv	377
Bilaga 2 Tilläggsdirektiv.....	389
Bilaga 3 Inhämtade synpunkter på delbetänkandet utveck- lingskraft för hållbar välfärd (SOU 2003:123).....	401
Bilaga 4 Kontakter under utredningstiden inklusive konferenser och seminarier	409
Bilaga 5 Utlagda uppdrag.....	427

Sammanfattning

Ansvarskommitténs uppdrag har bestått i att analysera dagens samhällsorganisation och bedöma om det krävs förändringar av uppgiftsfördelning och struktur för att klara de utmaningar som de offentliga verksamheterna i framtiden kommer att ställas inför. Många av de problem som kommittén observerat har andra orsaker än strukturella och kräver därför andra typer av lösningar. Kommittén har endast lämnat förslag i de delar där den funnit att förändringar av uppgiftsfördelning och struktur är nyckeln till en bättre fungerande samhällsorganisation.

Utredningsarbetet har bedrivits i löpande och i många fall i mycket nära kontakt med förtroendevalda och andra representanter för offentlig verksamhet och andra delar av samhället.

Grundläggande utgångspunkter för en framtida samhällsorganisation (kapitel 2)

I delbetänkandet *Utvecklingskraft för hållbar välfärd* (SOU 2003:123) presenterade kommittén sin analys av de utmaningar som samhällsorganisationen i framtiden kommer att ställas inför. I fokus stod växande anspråk på offentliga insatser till följd av demografiska förändringar, teknisk och vetenskaplig utveckling, nya värderingar, bättre informerade medborgare och nya politiska frågor. Också globaliseringen, det europeiska samarbetet och förmågan till en vidmakthållen vital demokrati utgör utmaningar. Kommittén har identifierat fyra förutsättningar för att hantera dessa utmaningar:

- utvecklingskraft (förmåga till utveckling och förnyelse),
- ett ökat medskapande,
- helhetssyn och minskad sektorisering, samt
- ökad tydlighet i ansvars- och uppgiftsfördelningen.

Kommittén har också identifierat sex principer för ansvarsfördelning i samhällsorganisationen:

- demokrati och legitimitet,
- finansiering,
- rättsäkerhet,
- likvärdighet,
- hushållning och effektivitet samt
- lägsta effektiva nivå.

Särskild uppmärksamhet har kommittén ägnat åt vikten av ett medborgarperspektiv och behovet av likvärdighet.

Mycket av kommitténs analysarbete har rört sektoriseringen och dess problem. Sektorisering är resultatet av en nödvändig, fortgående specialisering för att utveckla de offentliga verksamheterna och hantera en alltmer komplex omvärld. Sektoriseringen har dock avigsidor, inte minst för individer som har behov av insatser från flera sektorer samtidigt. Också inom tillväxt- och utvecklingspolitiken och i styrningen av kommuner och landsting skapar sektoriseringen problem. Sektoriseringen måste därför balanseras med tvärspektoriella, territoriellt baserade arbetssätt och perspektiv. Ett tvärspektoriellt arbetssätt är en förutsättning för att kunna hävda horisontella mål som jämställdhet, hållbarhet och integration.

I fokus för ansträngningarna att åstadkomma ett mer tvärspektoriellt arbetssätt står den regionala samhällsnivån. Jämfört med den nationella och den lokala nivån är den i dag oöverskådlig och splitt-rad, med ett stort antal aktörer med oklara och ofta överlappande uppgifter och en regionindelning som skiftar från sektor till sektor och som ytterligare försvårar samordning. Samtidigt har behovet av en fungerande regional nivå ökat, som ett sätt att åstadkomma ett tvärspektoriellt och territoriellt baserat arbetssätt.

För att råda bot på dessa strukturella svagheter föreslår kommittén en ny regional samhällsorganisation med tydligare roller och uppgiftsfördelning och en gemensam regionindelning för staten och den kommunala sektorn. Vad gäller regional utveckling har ett utvecklingsuppdrag av självstyrelsekaraktär skiljts från ett mer renodlat statligt myndighetsuppdrag. Som en följd av detta föreslås att landstingen ersätts av direktvalda regionkommuner med ett sammanhållet ansvar för regional utveckling och hälso- och sjukvård. Samtidigt får nya länsstyrelser, som statens företrädare i länet, i uppdrag att samordna statliga verksamheter, bedriva tillsyn och

redovisa tvärsektoriella kunskapsunderlag till regeringen. En förutsättning för dessa reformer är en ny, gemensam läns- och regionkommunindelning med väsentligt färre enheter än i dag.

En hållbar välfärd kräver långsiktighet. Samtidigt vill kommittén understryka vikten av att ett strukturellt betingat förändringsarbete inleds omgående, så att en reformerad samhällsorganisation är på plats och har hunnit etableras när de demografiska och samhälls-ekonomiska förutsättningarna blir akuta med början 2020 och framåt.

Staten och den kommunala sektorn (kapitel 3)

En effektiv användning av offentliga resurser kräver utrymme för lokala och regionala avvägningar och prioriteringar. Ett stort mått av kommunal självstyrelse är därför avgörande för att det offentliga välfärdsåtagandet också på längre sikt skall kunna fullföljas. Samtidigt finns det ett starkt och legitimt nationellt intresse av att styra den kommunala verksamheten. Det gäller inte minst behovet av att värna och vidareutveckla likvärdigheten i välfärdstjänsterna. Det medför att ansvaret för de flesta välfärdstjänster i praktiken delas av staten och den kommunala sektorn.

Relationen mellan staten och den kommunala sektorn uppvisar i dag vissa brister i tillit och dialog. Statens styrning av kommuner och landsting är sektoriserad, dåligt samordnad och oprioriterad. Kunskapen om dess effekter är bristfällig. Få avvägningar görs av hur enskilda styrmedel påverkar andra verksamheter. Ett stort antal styrmedel används parallellt utan kunskap om vilka effekter de har. Ibland upplevs också styrsignalerna som motstridiga.

För att lösa dessa strukturella problem föreslås att den statliga styrningen inriktas på normering, samtidigt som användningen av andra styrmedel begränsas. Den statliga styrningen av välfärdstjänsterna bör ta tillvara de fördelar som ligger i en utvecklad kunskapsstyrning. Det kräver utvecklade system för nationell informationsförsörjning, vilket i sin tur förutsätter att staten tar ett tydligare ansvar för nationell uppföljning och utvärdering av välfärdstjänsterna. För att uppnå en god effektivitet bör informationsförsörjningen ske i nära samverkan med den kommunala sektorn och andra aktörer.

Regeringen bör också utarbeta en samlad och sektorsövergripande strategi för styrningen av den kommunala sektorn. Mål-

sättningen bör vara en ändamålsenlig statlig styrning som värnar om likvärdighet, bidrar till att de kommunala verksamheterna kan uppnå nationella mål samt ger goda förutsättningar för en effektiv lokal och regional anpassning och utveckling. Regeringen bör vidare låta utreda hur den nationella informationsförsörjningen för kommunala verksamheter kan utvecklas.

För att förbättra samspelet föreslår kommittén en fastlagd ordning för samråd mellan staten och den kommunala sektorn. Samrådet skall behandla principiellt viktiga frågor som rör

- relationen mellan staten och kommunerna,
- kommunernas ekonomi och finansiering samt
- kommunal lagstiftning.

För genomförandet av samrådet inrättas en delegation inom Regeringskansliet. Regeringen bör årligen till riksdagen redogöra för delegationens verksamhet.

Hälso- och sjukvård (kapitel 4)

Ett decentraliserat hälso- och sjukvårdssystem där olika huvudmän prövar olika lösningar och sprider risker och kostnader för utvecklingsarbetet främjar såväl utvecklingskraft som effektivitet. Samtidigt är det av vikt att huvudmännen har en viss storlek för att klara de utmaningar de i framtiden kommer att ställas inför, inte minst vad gäller kunskapsbildning, kunskapspridning och långsiktigt utvecklingsarbete. Därför föreslås att landstingens uppgifter inom hälso- och sjukvården övertas av väsentligt färre och mer jämnstora regionkommuner. Varje regionkommun bör ha ett regionsjukhus eller, om detta inte är möjligt, etablera ett institutionaliserat samarbete med en regionkommun som har det.

Den statliga styrningen av hälso- och sjukvården bör renodlas mot normering. Antalet styrformer begränsas, särskilt styrformer med oklar status som överenskommelser, handlingsplaner och tillfällig projektfinansiering. Styrningen bör inriktas på medborgarens rätt till likvärdig hälso- och sjukvård. Kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården föreslås stärkas genom att ett ramverk inrättas:

1. Den statliga kunskapsstyrningen samordnas. Myndigheternas arbete med kunskapsutveckling och kunskapsförmedling samordnas för att öka tydligheten gentemot kommuner och lands-

ting. Förslaget innebär förändringar av respektive myndighets instruktion.

2. Regionala kunskapscentra skapas, som skall svara för kunskapsbildning och kunskapsspridning och samspela med den nationella nivån. De föreslås regleras genom en bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen.
3. Staten ges ett tydligare ansvar för nationell uppföljning och utvärdering. Kommittén föreslår att en utredning tillsätts med uppgift att tydliggöra rollfördelningen på nationell nivå och förbättra den nationella uppföljningen av hälso- och sjukvårdens kvalitet och resultat.

Vidare bedömer kommittén att det finns skäl att bryta ut tillsynen över hälso- och sjukvården från Socialstyrelsen. En ökad samordning bör ske med tillsynen över socialtjänsten.

Kommittén föreslår också att bestämmelser som har betydelse för patientens ställning i hälso- och sjukvården förs samman i en patientlag. Syftet med lagen är att öka överskådligheten, främja kontakten mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen samt stärka respekten för den enskilda patientens integritet, självbestämmande och människovärde. Lagförslaget innehåller bestämmelser om

- patientens självbestämmanderätt och inflytande över vården,
- fast läkarkontakt,
- medicinsk bedömning med mera,
- skyldighet att informera patienten,
- patientens rätt att ta del av sin journal,
- rättelse och förstörande av patientjournal,
- skyldighet att utfärda intyg om vården,
- patientnämnder,
- Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, samt
- patientens rätt till ersättning för skador.

Liksom nuvarande lagstiftning anger lagförslaget främst de skyldigheter som vårdgivarna har gentemot medborgarna. Endast ett fåtal bestämmelser innehåller för patienterna utkrävbara rättigheter.

Rätten att välja en fast läkarkontakt föreslås bli stärkt och utvidgad genom att medborgarna även skall kunna välja andra läkare än specialister i allmänmedicin. Medborgarnas möjligheter att ta del av information om hälso- och sjukvårdens resultat kvalitet, process-

kvalitet och effektivitet bör stärkas, samtidigt som informationens användbarhet utvecklas.

Den statliga styrningen bör innebära att huvudmännen ges ett väldefinierat ansvar, som även ger dem handlingsfrihet. På så sätt kan olika lösningar prövas för samverkan mellan hälso- och sjukvård och företagshälsovård, liksom mellan skola, socialtjänst och primärvård. Likaså kan det bli aktuellt med samverkan mellan myndigheter för att samordna bemötandet av medborgare utanför arbetsmarknaden som även har andra behov av vård och stöd.

Det finns vidare skäl att överväga en ändrad uppgiftsfördelning inom missbruksvården för att ge landstinget det övergripande ansvaret för vård och behandling.

Regional utveckling (kapitel 5)

Ansvar för uppgifter med anknytning till regional utveckling är i dag splittrat på alltför många aktörer, och uppgiftsfördelningen varierar från län till län. Därtill är dagens länsindelning dåligt anpassad för en effektiv regional utvecklingsplanering, och regionindelningen skiljer sig åt från sektor till sektor. Följden har blivit en fragmenterad tillväxt- och utvecklingspolitik samt en svag och svåröverskådlig regional samhällsorganisation. Därför vill kommittén föra samman ett antal uppgifter till ett bredare, mer tvärsektorielt regionalt utvecklingsuppdrag, som ett komplement till den dominerande sektorspolitiken och som en förbindelse mellan sektorer av betydelse för hållbar utveckling och tillväxt.

Detta regionala utvecklingsuppdrag vill kommittén ge till de nybildade regionkommunerna. Samtidigt renodlas länsstyrelsernas uppgifter till ett utvecklat myndighetsuppdrag med fokus på statlig samordning, tillsyn, tillstånd och annan rättstillämpning samt uppföljning, utvärdering och tvärsektorieell kunskapsbildning (jämför med *Staten* nedan). Härigenom förtydligas rollerna, och grunden läggs för ett legitimt regionalt ledarskap, direkt demokratiskt förankrat i länet. Det är att se som en del av den kommunala självstyrelsen. Detta innebär dock inte att regionkommunerna, konstitutionellt eller i något annat avseende, är överordnade kommunerna.

Det regionala utvecklingsuppdraget spänner över ett flertal politikområden och berörs av en rad författningar. För att tillgodose behovet av en sammanhållen och överblickbar reglering har kom-

mittén utarbetat ett förslag till lag om regionalt utvecklingsarbete, med fokus på regionkommunernas uppgifter. Dessa föreslås vara:

1. att utarbeta och besluta om regionalt utvecklingsprogram (RUP) för länet, samt att leda och samordna arbetet med detta; RUP skall
 - ange geografiska regionintressen, ett icke juridiskt bindande regionplaneinstrument samt
 - innehålla en indikativ regiontrafikplan,
2. att utarbeta förslag till regionala program inom den europeiska sammanhållningspolitiken samt att senast 2014 överta uppgiften att bereda och ta ställning till ansökningar om bidrag från strukturfondsprogram; senast 2014 bör också programstrukturen anpassas efter regionkommunindelningen,
3. att besluta om användningen av det regionala utvecklingsanslag som föreslås ersätta det så kallade länsanslaget,
4. att leda och samordna arbetet med regionala tillväxtprogram,
5. att i samverkan med främst länsstyrelsen verka för att landsbygdspolitiken integreras i det regionala utvecklingsarbetet,
6. att besluta om länsplan för regional transportinfrastruktur,
7. att bedriva lokal och regional kollektivtrafik,
8. att bedriva regionalt folkhälsoarbete,
9. att bedriva regional naturvård, vilken, utöver landstingens åtaganden inom området, föreslås bestå i planering och friluftsliv, skötsel av statliga naturreservat och annat fältarbete,
10. att regionalt anpassa, konkretisera och verka för de nationella miljömålen,
11. att bedriva regional kulturmiljövård genom att bland annat besluta om användningen av den del av kulturmiljövårdsanslaget som fördelas regionalt,
12. att bedriva regional kulturverksamhet, vilket, förutom landstingens omfattande åtaganden inom området, består i att fatta beslut om statsbidrag till regionala kulturinstitutioner, samt
13. att bedriva regionalt jämställdhetsarbete.

Därutöver förutsätts regionkommunerna, i minst samma utsträckning som landstingen i dag, ta egna initiativ inom ramen för de allmänna befogenheter som kommunallagen ger och överta landstingens åtaganden vad gäller folkhögskolor, naturbruksgymnasier, delägande i regionala ALMI-bolag och länsturismorgan med mera.

På längre sikt bör möjligheten prövas att tillföra regionkommunerna ytterligare uppgifter, som ett sätt att ytterligare stärka och samordna det regionala utvecklingsarbetet. Tänkbara beståndsdelar i ett sådant vidgat regionalt utvecklingsuppdrag kan vara

- en förstärkning av den regionala utvecklingspolitiken genom att uppgifter och resurser överförs från andra politikområden,
- ett sammanhållet regionalt utbildningsuppdrag till högskolan och andra anordnare av eftergymnasial utbildning med fokus på yrkesutbildningar samt
- huvudmannaskap för gymnasieskolan och för gymnasial vuxenutbildning.

Regionkommunerna skall i det regionala utvecklingsarbetet samverka med länets kommuner, länsstyrelsen och andra statliga myndigheter och samråda med företrädare för näringslivet och andra organisationer. Det är av avgörande vikt att kommuner och regionkommuner finner former för dialog och samverkan inom det regionala utvecklingsområdet. Dessa former måste dock få variera efter skiftande regionala förutsättningar och ambitioner.

Som en konsekvens av kommitténs förslag upphör försöksverksamheten med ändrad regional ansvarsfördelning, och samverkansorganen förlorar sin nuvarande status liksom de statliga och landstingskommunala uppgifter de förvaltat.

Staten (kapitel 6)

Det finns enligt kommitténs mening ett stort behov av att ”återsamla staten”. I dag är specialisering den organiserande principen för staten och dess beslutsprocesser. Det behövs därför ett tvärsektorielt beslutsfattande med fokus på helheter för att balansera sektoriseringskrafterna. På motsvarande sätt behövs ett territoriellt perspektiv i den statliga styrningen som balanserar de sektoriella perspektiven. En nyckelfråga är hur sektorssamordning och sektorsövergripande styrning kan åstadkommas utan att sektorisering-

ens ovedersägliga förtjänster går förlorade. Också medborgarperspektivet behöver stärkas för att ge likvärdigheten starkare genomslag i den statliga styrningen och i statens egen verksamhet.

Därför vill kommittén skapa en ny modell för samordning inom staten. Den bygger på den regionala nivån och på ett utvecklat samspel mellan Regeringskansliet, länsstyrelserna och sektorsmyndigheterna. Som ett led i denna samordningsmodell skall länsstyrelserna redovisa tvärsektoriella kunskapsunderlag till regeringen.

Offentlig tillsyn skall som princip vara ett statligt ansvar. Med offentlig tillsyn avses kontroll över rättsligt bindande regler och beslut som följer av dessa. Syftet med ett statligt ansvar är att minska variationer i bedömningar, kvalitet och resurser mellan olika delar av landet. Den offentliga tillsynen behöver också samordnas i högre utsträckning än i dag. Därför ges länsstyrelserna ett samlat ansvar för tillsynen inom länet. De övertar flertalet av kommunernas tillsynsuppgifter, samtidigt som regional tillsyn hos vissa sektorsmyndigheter samlokaliseras med länsstyrelsen. En tillsynsdelegation inrättas vid länsstyrelsen med uppgift att samordna och planera sådan tillsyn som vänder sig mot ett och samma tillsynsobjekt.

Den nya modellen ställer också krav på Regeringskansliet. En samlad översyn av Regeringskansliet bör göras för att anpassa organisation och arbetssätt till de krav som kommer att ställas på framtidens samhällsorganisation. Översynen bör bland annat analysera erfarenheterna av EU-medlemskapet, liksom kommittéväsendets betydelse för utvecklingskraften i samhällsorganisationen.

Den kommunala sektorn (kapitel 7)

Det är angeläget att **primärkommunernas** uppdrag på längre sikt koncentreras till de tunga välfärdstjänsterna och till grundläggande planeringsfunktioner. I dag finns inget som visar att de mindre kommunerna klarar sina uppgifter sämre än de större. De mindre kommunerna bedöms också ha ekonomiska förutsättningar att klara det samlade åtagandet, främst genom det kommunala utjämningsystemet.

Mindre kommuner, och då främst glesbefolkade kommuner med minskande befolkning, bedöms dock på sikt få problem med ut-

förändret av komplicerade välfärdstjänster. Därför föreslår kommittén att

- länsstyrelserna ges i uppdrag att särskilt följa utvecklingen i länets mindre kommuner,
- staten underlättar för kommuner som önskar inleda en process mot sammanläggning,
- en översyn görs av det kommunala utjämningsystemet med avseende på utfall i systemet vid kommunsammanläggningar,
- kommuner åläggs att redovisa hur och kring vad de samverkar med andra kommuner, samt att
- staten utvecklar ett informationssystem som ger en heläckande bild av den interkommunala samverkan.

Kommittén konstaterar att interkommunal samverkan är mycket vanlig och nödvändig. Samtidigt väcker den farhågor för att samhällsorganisationen på längre sikt skall bli alltför otydlig och att ansvarsutkrävande försvåras.

Vad gäller landstingen föreslår kommittén långtgående förändringar. Som en konsekvens av förslagen i kapitel 4 och 5 föreslås att landstingen ersätts av **regionkommuner**. Regionkommunerna övertar landstingens uppgifter, beskattningsrätt och konstitutionella ställning och får därtill ett sammanhållet regionalt utvecklingsuppdrag. Den nya beteckningen motiveras av en ny geografi, nya uppgifter och ett nytt politiskt uppdrag. Efter hand som regionkommunerna tar form och visar sig ha förutsättningar att axla ett bredare, mer tvärsektorielt regionalt utvecklingsuppdrag kan staten överväga att ge dem ytterligare uppgifter.

En ny regional geografi (kapitel 8)

De förslag till ny regional samhällsorganisation som kommittén lämnar utgör en sammanhållen helhet. De skall inte endast lösa dagens problem, utan framför allt hantera de utmaningar man kan förutse på ett par, tre decenniers sikt. Därför förutsätter de en ny läns- och regionkommunindelning, som bör utformas efter följande kriterier

- en gemensam läns- och regionkommunindelning som även statliga sektorsmyndigheter med regionindelning som regel skall följa,
- ett riktvärde för invånarantal på mellan en och två miljoner invånare och som inte utan starka skäl understiger en halv miljon invånare,
- att varje regionkommun har ett eget regionsjukhus eller, om så inte är möjligt, etablerar ett institutionaliserat samarbete med en regionkommun som har det,
- att varje regionkommun har minst ett universitet med betydande fasta forskningsresurser,
- att arbetsmarknadsregionerna, så som de beräknas se ut 2030, utgör byggstenar i läns- och regionkommunindelningen och inte bör delas, annat än om mycket starka skäl föreligger,¹ samt
- att län och regionkommuner så långt som möjligt avgränsas så att medborgarna kan känna anknytning dit.

Kommittén bedömer att ovanstående kriterier kommer att resultera i en indelning i sex till nio län och regionkommuner. Indelningsprocessen kräver ett stort mått av lokalt och regionalt inflytande, såväl av demokratiska skäl som för att indelningsprocessen skall nå framgång. Intressenter i denna process är kommuner, landsting och stat, liksom de politiska partiernas distriktsorganisationer, andra organisationer och medborgare i övrigt. För att indelningsprocessen lika fullt skall få struktur föreslås att regeringen utser tre särskilda utredare/processledare för att leda de enskilda processerna i norra, mellersta respektive södra Sverige. I vissa fall kan det bli aktuellt att hålla lokala omröstningar för att avgöra enskilda kommuners länstillhörighet. Den slutliga indelningen i län och regionkommuner avgörs dock av riksdagen respektive regeringen.

Ombildningen av landsting till regionkommuner sker enklast i samband med allmänna val. Målet måste därför vara att en indelningsreform så långt som möjligt kan genomföras vid årsskiftet 2010/2011. Det förutsätter att man regionalt kan enas om en ny indelning under 2008. Dock kan processen i vissa delar av landet

¹ Jämför med Nutek R 2006:18 *Framtidens arbetsmarknadsregioner. Ett uppdrag från Ansvarskommittén.*

kräva längre tid, vilket medför att genomförandet där fördröjs till, som längst, årsskiftet 2014/2015. Om så blir fallet bör staten ta ett mer aktivt ansvar för att föra processen i hamn, detta för att reformprocessen i stort inte onödigtvis skall försenas och splittras upp. Det kan av samma skäl bli aktuellt att fullfölja bildandet av regionkommuner under mandatperioden 2010–2014, utan att invänta valet hösten 2014.

Författningsförslag

1 Förslag till patientlag

Härigenom föreskrivs följande.

Lagens innehåll och syfte

1 § I denna lag finns bestämmelser om patientens ställning i hälso- och sjukvården och tandvården.

Syftet med lagen är att tillförsäkra befolkningen en god hälso- och sjukvård och tandvård på lika villkor genom att

1. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen, och
2. stärka respekten för patientens integritet, självbestämmande och valfrihet samt människovärde.

Definitioner

2 § Med vårdgivare avses i lagen fysisk eller juridisk person som yrkesmässigt bedriver hälso- och sjukvård eller tandvård.

Med hälso- och sjukvård avses sådana åtgärder som anges i 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

Med tandvård avses sådana åtgärder som anges i 1 § tandvårdslagen (1985:125).

Lagens tillämpningsområde

3 § För vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) gäller bestämmelserna i 7–8 §§, 11 §, 13 § samt 15–19 §§.

För vårdgivare som bedriver tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) gäller bestämmelserna i 7–8 § och 14–19 §§.

4 § Bestämmelserna i 9 § gäller endast inom den hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) som bedrivs av landsting eller kommun eller enligt avtal med landsting eller kommun.

5 § Bestämmelserna i 10 § och 12 § gäller endast inom den hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) som bedrivs av landsting eller enligt avtal med landsting.

6 § Bestämmelserna om patientnämnd i 20–24 §§ gäller inom

1. den hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) som bedrivs av landsting eller enligt avtal med landsting,
2. den hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen som bedrivs av kommun eller enligt avtal med kommun och den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen (2001:453) som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård, samt
3. den tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) som bedrivs av landsting.

Patientens självbestämmande och inflytande över vården

7 § Hälso- och sjukvården och tandvården skall bygga på respekt för patientens självbestämmande, valfrihet och integritet.

8 § Vården och behandlingen skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

9 § När det inom hälso- och sjukvården finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet skall varje landsting eller kommun ge patienten möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Lands-

tinget eller kommunen skall ge patienten den valda behandlingen om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat.

Patienten har inte rätt till behandling utanför det landsting eller den kommun inom vilket han eller hon är bosatt, om landstinget eller kommunen kan erbjuda en behandling som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Fast läkarkontakt

10 § Varje landsting skall organisera den öppna hälso- och sjukvården så att alla som är bosatta inom landstinget får tillgång till och kan välja en fast läkarkontakt. Landstinget får inte begränsa den enskildes val till ett visst geografiskt område inom landstinget.

Medicinsk bedömning m.m.

11 § Varje patient som vänder sig till hälso- och sjukvården skall, om det inte är uppenbart obehövt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd.

12 § Varje landsting skall ge en patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada möjlighet att inom eller utom det egna landstinget få en förnyad medicinsk bedömning i det fall vetenskap och beprövad erfarenhet inte ger entydig vägledning och det medicinska ställningstagandet kan innebära särskilda risker för patienten eller har stor betydelse för dennes framtida livskvalitet. Patienten skall erbjudas den behandling den förnyade bedömningen kan föranleda.

Skyldighet att informera patienten

13 § Varje patient inom hälso- och sjukvården skall ges individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och om de metoder för undersökning, vård och behandling som finns. Om informationen inte kan lämnas till patienten skall den istället lämnas till en närstående till patienten.

Informationen får inte lämnas till patienten eller någon närstående om det finns hinder för detta i sekretesslagen (1980:100)

eller i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

14 § Inom tandvården skall varje patient upplysas om sitt tandhälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds.

Patientens rätt att ta del av sin journal

15 § Om rätten att ta del av journalhandlingar inom den allmänna hälso- och sjukvården och tandvården finns bestämmelser i tryckfrihetsförordningen och sekretesslagen (1980:100).

En myndighet som har hand om en patientjournal upprättad inom enskild hälso- och sjukvård och tandvård har, om uppgift ur journalen begärs för särskilt fall, samma skyldighet att lämna uppgiften som den haft som ansvarat för journalen före överlämnandet till myndigheten.

16 § En journalhandling inom enskild hälso- och sjukvård och tandvård skall på begäran av patienten så snart som möjligt tillhandahållas honom eller henne för läsning eller avskrivning på stället eller i avskrift eller kopia, om inte annat följer av 2 kap. 8 § andra stycket eller 9 § första stycket lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Frågor om utlämnande av en journalhandling enligt första stycket prövas av den som är ansvarig för patientjournalen. Anser denne att journalhandling eller någon del av den inte bör lämnas ut, skall han eller hon genast med eget yttrande överlämna frågan till Socialstyrelsen för prövning.

I fråga om överklagande av Socialstyrelsens beslut enligt andra stycket gäller i tillämpliga delar bestämmelserna i 15 kap. 7 § sekretesslagen (1980:100).

Rättelse och förstörande av patientjournal

17 § En patient kan begära att rättelse görs av en felaktighet i en journalhandling.

Ytterligare bestämmelser om rättelse av journalhandling finns i 6 § patientjournallagen (1985:562).

18 § På ansökan av patienten eller någon annan som omnämns i en patientjournal får Socialstyrelsen förordna att journalen helt eller delvis skall förstöras. Förutsättningarna för detta är att

- godtagbara skäl anförs för ansökan,
- patientjournalen eller den del därav som skall förstöras uppenbarligen inte behövs för patientens vård, och
- det från allmän synpunkt uppenbarligen inte finns skäl att bevara journalen.

Innan ansökan slutligt prövas, skall den som ansvarar för patientjournalen beredas tillfälle att yttra sig.

Om Socialstyrelsen har avslagit en ansökan om förstörande av en patientjournal, får beslutet överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Om Socialstyrelsen har bifallit en sådan ansökan, får beslutet inte överklagas.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Skyldighet att utfärda intyg om vården

19 § Den som enligt 9 § patientjournallagen (1985:562) är skyldig att föra journal skall på begäran av patienten utfärda intyg om vården.

Patientnämnder m.m.

20 § I varje landsting och kommun skall det finnas en eller flera nämnder med uppgift att stödja och hjälpa patienter (patientnämnder).

För sådana nämnder gäller vad som är föreskrivet i kommunalagen (1991:900). Särskilda bestämmelser om gemensam nämnd finns i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet.

21 § Nämnderna skall utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter och bidra till kvalitetsutvecklingen i hälso- och sjukvården genom att

1. hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården,
2. främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal,

3. hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet, samt
4. rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.

22 § En kommun som ingår i ett landsting får överlåta uppgifterna enligt 21 § till landstinget, om kommunen och landstinget har kommit överens om detta. Kommunen får lämna sådant ekonomiskt bidrag till landstinget som motiveras av överenskommelsen.

23 § Nämnderna skall senast den sista februari varje år till Socialstyrelsen lämna en redogörelse över patientnämndsverksamheten under föregående år.

24 § Föreskrifter om stödpersoner vid psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång finns i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. Föreskrifter om stödpersoner finns även i smittskyddslagen (2004:168).

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd

25 § Bestämmelser om patients och närståendes rätt att göra anmälan till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd finns i 7 kap. lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Patientens rätt till ersättning för skador

26 § Bestämmelser om rätt till patientskadeersättning finns i patientskadelagen (1996:799).

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008, då lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. skall upphöra att gälla.

2 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Härigenom föreskrivs i fråga om hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

dels att 2 b, 3 a och 18 a §§ skall upphöra att gälla,

dels att 1, 2 a, 5 och 9 §§ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §

Med hälso- och sjukvård avses i denna lag åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Till hälso- och sjukvården hör även sjuktransporter samt att ta hand om avlidna.

I fråga om tandvården finns särskilda bestämmelser.

Bestämmelser om patientens ställning i hälso- och sjukvården och tandvården finns i patientlagen (0000:00).

2 a §

Hälso- och sjukvården skall bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den skall särskilt

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,

2. vara lätt tillgänglig,

3. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,

4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen,

Hälso- och sjukvården skall bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den skall särskilt

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,

2. vara lätt tillgänglig,

3. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen,

4. tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården.

5. tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården.

Vården och behandlingen skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Olika insatser för patienten skall samordnas på ett ändamålsenligt sätt.

Varje patient som vänder sig till hälso- och sjukvården skall, om det inte är uppenbart obehövt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd.

Olika insatser för patienten skall samordnas på ett ändamålsenligt sätt.

5 §

För hälso- och sjukvård som kräver intagning i vårdinrättning skall det finnas sjukhus. Varje landsting skall bedriva hälso- och sjukvård vid minst ett sjukhus utan att uppgift överlämnas enligt 3 § tredje och fjärde styckena. Vård som ges under intagning benämns sluten vård. Annan hälso- och sjukvård benämns öppen vård. Primärvården skall som en del av den öppna vården utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svara för befolkningens behov av sådan grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens.

Landstinget skall organisera primärvården så att alla som är bosatta inom landstinget får tillgång till och kan välja en fast läkarkontakt. En sådan läkare skall ha specialistkompetens i allmänmedicin. Landstinget får inte begränsa den enskildes val till ett visst geografiskt område inom landstinget.

9 §

Regeringen får föreskriva att I varje landsting (region-landet skall delas in i regioner för kommun) skall det finnas ett den hälso- och sjukvård som kunskapscentrum. Kunskapsberör flera landsting. centrumet skall svara för kun-

Landstingen skall samverka i skapbildning och kunskapsprid-frågor som rör sådan hälso- och ning inom landstinget. sjukvård.

Denna lag träder i kraft den xx i fråga om 9 § och i övrigt den 1 januari 2008. Genom lagen upphävs lagen (1996:1157) om läkemedelskommittéer.

3 Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

Härigenom föreskrivs i fråga om tandvårdslagen (1985:125) att 1 och 3 §§ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §

Med tandvård avses i denna lag åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador i munhålan.

Bestämmelser om patientens ställning i hälso- och sjukvården och tandvården finns i patientlagen (0000:00).

3 §

Tandvården skall bedrivas så att den uppfyller kravet på en god tandvård. Detta innebär att den skall

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder,

2. tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,

3. vara lätt tillgänglig,

4. *bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,*

5. främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonalen.

Vården och behandlingen skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

Tandvården skall bedrivas så att den uppfyller kravet på en god tandvård. Detta innebär att den skall

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder,

2. tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,

3. vara lätt tillgänglig,

4. främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonalen.

Bestämmelser om skyldighet att anmäla till socialnämnden att ett barn kan behöva nämndens skydd finns i 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453).

Patienten skall upplysas om sitt tandhälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds.

Bestämmelser om skyldighet att anmäla till socialnämnden att ett barn kan behöva nämndens skydd finns i 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453).

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

4 Förslag till lag om ändring i patientjournalagen (1985:562)

Härigenom föreskrivs i fråga om patientjournalagen (1985:562)
dels att 10, 15–17 §§ skall upphöra att gälla,
dels att rubrikerna närmast före 10 och 15 §§ skall utgå,
dels att 3 och 6 §§ skall ha följande lydelse,
dels att det skall införas en ny paragraf, 1 a §, med följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 a §

Bestämmelser om patientens rätt att ta del av sin journal, om förstörande av journal samt om skyldighet att utfärda intyg om vården finns i patientlagen (0000:00).

3 §

En patientjournal skall innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten. Uppgifterna skall föras in i journalen så snart det kan ske.

Om uppgifterna föreligger, skall en patientjournal alltid innehålla

1. uppgift om patientens identitet,
2. väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder,
3. uppgifter om ställd diagnos och anledning till betydande åtgärder,
4. väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder,
5. uppgifter om den information som lämnats till patienten och om de ställningstaganden som gjorts om val av behandlingsalternativ och om möjlig-

Om uppgifterna föreligger, skall en patientjournal alltid innehålla

1. uppgift om patientens identitet,
2. väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder,
3. uppgifter om ställd diagnos och anledning till betydande åtgärder,
4. väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder,
5. uppgifter om den information som lämnats till patienten och om de ställningstaganden som gjorts om val av behandlingsalternativ och om möjlig-

heten till en förnyad medicinsk bedömning. heten till en förnyad medicinsk bedömning.

6. uppgift om information och samtycke som har lämnats enligt lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m.

Patientjournalen skall vidare innehålla uppgift om vem som har gjort en viss anteckning i journalen och när anteckningen gjordes.

En journalanteckning skall om inte synnerliga hinder möter signeras av den som svarar för uppgiften.

6 §

Uppgifter i en journalhandling får inte utplånas eller göras oläslig i andra fall än som avses i 17 §.

Uppgifter i en journalhandling får inte utplånas eller göras oläslig i andra fall än som avses i 18 § patientlagen (0000:00).

Vid rättelse av en felaktighet skall det anges när rättelse har skett och vem som har gjort den.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

5 Förslag till lag om ändring i lagen (1996:1156) om receptregister

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1996:1156) om receptregister att 3 § skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Receptregistret får användas för

1. registrering av underlaget för tillämpningen av bestämmelserna om läkemedelsförmåner vid köp av läkemedel m.m.,

2. debiteringen till landstingen,

3. ekonomisk uppföljning och framställning av statistik hos Apoteket Aktiebolag,

4. registrering och redovisning till landstingen av uppgifter för ekonomisk uppföljning och framställning av statistik,

5. registrering och redovisning till förskrivare, till verksamhetschefer enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och till *läkemedelskommittéer enligt lagen (1996:1157) om läkemedelskommittéer* av uppgifter för medicinsk uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring i hälso- och sjukvården,

6. registrering och redovisning till Socialstyrelsen av uppgifter för epidemiologiska undersökningar, forskning och framställning av statistik inom

Föreslagen lydelse

3 §

Receptregistret får användas för

1. registrering av underlaget för tillämpningen av bestämmelserna om läkemedelsförmåner vid köp av läkemedel m.m.,

2. debiteringen till landstingen,

3. ekonomisk uppföljning och framställning av statistik hos Apoteket Aktiebolag,

4. registrering och redovisning till landstingen av uppgifter för ekonomisk uppföljning och framställning av statistik,

5. registrering och redovisning till förskrivare, till verksamhetschefer *och till kunskapscentrum* enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) av uppgifter för medicinsk uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring i hälso- och sjukvården,

6. registrering och redovisning till Socialstyrelsen av uppgifter för epidemiologiska undersökningar, forskning och framställning av statistik inom

hälso- och sjukvårdsområdet,

7. registrering av dosrecept och recept för flera uttag, samt

8. registrering och redovisning till Socialstyrelsen av uppgifter om enskild läkares eller tandläkares förskrivning av narkotiskt läkemedel, för styrelsens tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonal enligt lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Användning av receptregistret för sådan registrering som avses i första stycket 1 och 7 får inte omfatta annan än den som har lämnat sitt samtycke till registreringen. För ändamål som avses i första stycket 2 får uppgifter som kan hänföras till en enskild person inte omfatta annat än inköpsdag, kostnad, kostnadsreducering och patientens personnummer.

För ändamål som avses i första stycket 3, 5 och 8 får inga uppgifter redovisas som kan hänföras till en enskild person. Ändamålen enligt första stycket 4 får inte omfatta några åtgärder som innebär att uppgifter som kan hänföras till någon enskild patient redovisas. Dock får uppgifter som kan hänföras till en enskild förskrivare ingå i redovisning enligt första stycket 5 till samma förskrivare och till verksamhetschefen vid den enhet vid vilken förskrivaren tjänstgör samt i redovisning

hälso- och sjukvårdsområdet,

7. registrering av dosrecept och recept för flera uttag, samt

8. registrering och redovisning till Socialstyrelsen av uppgifter om enskild läkares eller tandläkares förskrivning av narkotiskt läkemedel, för styrelsens tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonal enligt lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Användning av receptregistret för sådan registrering som avses i första stycket 1 och 7 får inte omfatta annan än den som har lämnat sitt samtycke till registreringen. För ändamål som avses i första stycket 2 får uppgifter som kan hänföras till en enskild person inte omfatta annat än inköpsdag, kostnad, kostnadsreducering och patientens personnummer.

För ändamål som avses i första stycket 3, 5 och 8 får inga uppgifter redovisas som kan hänföras till en enskild person. Ändamålen enligt första stycket 4 får inte omfatta några åtgärder som innebär att uppgifter som kan hänföras till någon enskild patient redovisas. Dock får uppgifter som kan hänföras till en enskild förskrivare ingå i redovisning enligt första stycket 5 till samma förskrivare och till verksamhetschefen vid den enhet vid vilken förskrivaren tjänstgör samt i redovisning

enligt första stycket 8 till Socialstyrelsen.

Förskrivningsorsak får redovisas endast för de ändamål som avses i första stycket 4 och 5.

enligt första stycket 8 till Socialstyrelsen.

Förskrivningsorsak får redovisas endast för de ändamål som avses i första stycket 4 och 5.

Denna lag träder i kraft den xx.

6 Förslag till lag om ändring i lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m.

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m.

dels att 3 kap. 7 § och rubriken närmast före 4 kap. 6 § skall ha följande lydelse,

dels att det i lagen skall införas nya paragrafer, 4 kap. 4 a och 6 a §§, med följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

7 §

Uppgifter om information och samtycke m.m. enligt 1–6 §§ skall dokumenteras på lämpligt sätt.

Särskilda bestämmelser om sådan dokumentation finns i 3 § patientjournalnallagen (1985:562).

Uppgifter om information och samtycke m.m. enligt 1–6 §§ skall dokumenteras på lämpligt sätt *i anslutning till*

biobanken samt i provgivarens patientjournal.

4 kap.

4 a §

En journalhandling inom enskild hälso- och sjukvård som rör en viss patient skall lämnas ut på begäran av den som fått tillstånd till kodat humanbiologiskt material om den patienten från en biobank enligt 1 §, om patienten samtyckt till utlämnandet. I fråga om vissa känsliga personuppgifter finns föreskrifter i personuppgiftslagen (1998:204).

Vägran att lämna ut vävnadsprover

Vägran att lämna ut vävnadsprover *m.m.*

6 a §

Frågor om utlämnande av en journalhandling enligt 4 a § prövas av den som är ansvarig för patientjournalen. Anser denne att journalhandling eller någon del av den inte bör lämnas ut, skall han eller hon genast med eget yttrande överlämna frågan till Socialstyrelsen för prövning.

I fråga om överklagande av Socialstyrelsens beslut enligt första stycket gäller i tillämpliga delar bestämmelserna i 15 kap. 7 § sekretesslagen (1980:100).

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

7 Förslag till förordning om ändring i förordningen (1996:570) med instruktion för Socialstyrelsen

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (1996:570) med instruktion för Socialstyrelsen

dels att det skall införas en ny paragraf, 1 b §, med följande lydelse

dels att 2 § skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 b §

Socialstyrelsen skall svara för kunskapsutveckling och kunskapsförmedling i vård och omsorg samt ansvara för samordning av de statliga myndigheternas verksamhet på området.

Socialstyrelsen skall utvärdera vilka resultat som uppnåtts med kunskapsutvecklingen och kunskapsförmedlingen.

2 §

Socialstyrelsen skall särskilt

1. följa utvecklingen inom och utvärdera verksamheterna samt därvid samverka med andra samhällsorgan i den utsträckning det behövs,

2. vaka över verksamheterna vad gäller kvalitet och säkerhet samt den enskildes rättigheter,

3. svara för kunskapsutveckling och kunskapsförmedling i vård och omsorg,

Socialstyrelsen skall särskilt

1. följa utvecklingen inom och utvärdera verksamheterna samt därvid samverka med andra samhällsorgan i den utsträckning det behövs,

2. vaka över verksamheterna vad gäller kvalitet och säkerhet samt den enskildes rättigheter,

3. samordna de statliga insatserna inom socialtjänst och hälso- och sjukvård vad gäller barn och ungdom,

4. samordna de statliga insatserna inom socialtjänst och hälso- och sjukvård vad gäller barn och ungdom,

5. med hjälp av det epidemiologiska centret och på annat sätt följa, analysera och rapportera om hälsoutvecklingen i landet samt belysa epidemiologiska konsekvenser av olika åtgärder,

6. följa forsknings- och utvecklingsarbete av särskild betydelse inom sitt ansvarsområde och verka för att sådant arbete kommer till stånd,

7. svara för tillsyn i frågor som gäller hälsoskydd enligt 2, 5, 6 och 9 kap. miljöbalken samt tillhandahålla underlag för tillämpningen av 3–4 kap. miljöbalken och plan- och bygglagen (1987:10) samt i arbetet med att uppnå miljö kvalitetsmålen ha det övergripande ansvaret för hälsofrågor inom samtliga miljö kvalitetsmål,

8. ansvara för officiell statistik enligt förordningen (2001:100) om den officiella statistiken,

9. delta i internationellt samarbete inom sitt ansvarsområde,

4. med hjälp av det epidemiologiska centret och på annat sätt följa, analysera och rapportera om hälsoutvecklingen i landet samt belysa epidemiologiska konsekvenser av olika åtgärder,

5. följa forsknings- och utvecklingsarbete av särskild betydelse inom sitt ansvarsområde och verka för att sådant arbete kommer till stånd,

6. svara för tillsyn i frågor som gäller hälsoskydd enligt 2, 5, 6 och 9 kap. miljöbalken samt tillhandahålla underlag för tillämpningen av 3–4 kap. miljöbalken och plan- och bygglagen (1987:10) samt i arbetet med att uppnå miljö kvalitetsmålen ha det övergripande ansvaret för hälsofrågor inom samtliga miljö kvalitetsmål,

7. ansvara för officiell statistik enligt förordningen (2001:100) om den officiella statistiken,

8. delta i internationellt samarbete inom sitt ansvarsområde,

9. fortlöpande ta fram underlag för sin analys avseende till-

- gången och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal, särskilt vad gäller läkare med specialistkompetens,
10. fortlöpande ta fram underlag för sin analys avseende tillgången och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal, särskilt vad gäller läkare med specialistkompetens,
11. genom det nationella kunskapscentret för frågor om dentala material svara för kunskapsutveckling och kunskapsförmedling om dentala material,
12. samverka med Försäkringskassan, Arbetsmarknadsstyrelsen och Arbetsmiljöverket i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser inom rehabiliteringsområdet,
13. med hjälp av Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete främja utvecklingen av metoder och arbetsformer i socialt arbete genom systematisk prövning och värdering av utfall och effekter av socialtjänstens insatser samt förmedla kunskap om verkningsfulla metoder och arbetsformer,
14. efter samråd med Myndigheten för internationella adoptionsfrågor utarbeta den särskilda information som
10. genom det nationella kunskapscentret för frågor om dentala material svara för kunskapsutveckling och kunskapsförmedling om dentala material,
11. samverka med Försäkringskassan, Arbetsmarknadsstyrelsen och Arbetsmiljöverket i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser inom rehabiliteringsområdet,
12. med hjälp av Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete främja utvecklingen av metoder och arbetsformer i socialt arbete genom systematisk prövning och värdering av utfall och effekter av socialtjänstens insatser samt förmedla kunskap om verkningsfulla metoder och arbetsformer,
13. efter samråd med Myndigheten för internationella adoptionsfrågor utarbeta den särskilda information som behövs för bedömning av ett hems lämplighet att ta emot ett barn med hemvist utomlands i syfte att adoptera det,
14. genom Socialstyrelsens institut för särskilt utbildningsstöd följa och utvärdera den verksamhet som bedrivs med

behövs för bedömning av ett statligt bidrag som administreras av institutet. Förordning (2005:1079).
hems lämplighet att ta emot ett barn med hemvist utomlands i syfte att adoptera det,

15. genom Socialstyrelsens institut för särskilt utbildningsstöd följa och utvärdera den verksamhet som bedrivs med statligt bidrag som administreras av institutet. Förordning (2005:1079).

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2008.

8 Förslag till förordning om ändring i förordningen (1996:611) med instruktion för Läkemedelsverket

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (1996:611) med instruktion för Läkemedelsverket att det skall införas en ny paragraf, 2 a §, med följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 a §

*Läkemedelsverket skall bistå
Socialstyrelsen i arbetet med
kunskapsutveckling och kun-
skapsförmedling i vård och
omsorg.*

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2008.

9 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2002:1085) med instruktion för Statens beredning för medicinsk utvärdering

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (2002:1085) med instruktion för Statens beredning för medicinsk utvärdering att 1 § skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §

Statens beredning för medicinsk utvärdering har till uppgift att vetenskapligt utvärdera tillämpade och nya medicinska metoder ur medicinskt, ekonomiskt, socialt och etiskt perspektiv.

Beredningen skall sammanställa utvärderingarna på ett enkelt och lättfattligt sätt *samt sprida dem så att* vårdgivare och andra berörda kan tillägna sig den kunskap som vunnits. *Beredningen skall utvärdera hur denna kunskap har använts och vilka resultat som nåtts.*

Beredningen skall sammanställa utvärderingarna på ett enkelt och lättfattligt sätt *som gör det möjligt för* vårdgivare och andra berörda att tillägna sig den kunskap som vunnits.

Beredningen skall svara för information inom sitt ansvarsområde till andra myndigheter, hälso- och sjukvården samt enskilda.

Beredningen skall bistå Socialstyrelsen i arbetet med kunskapsutveckling och kunskapsförmedling i vård och omsorg.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2008.

10 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2002:719) med instruktion för Läkemedelsförmånsnämnden

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (2002:719) med instruktion för Läkemedelsförmånsnämnden att 2 § skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Myndigheten skall också

- följa utvecklingen på läkemedelsområdet,
- följa upp och utvärdera sina beslut,
- följa utvecklingen i andra länder och ta till vara erfarenheter därifrån, *samt*
- informera berörda om sin verksamhet och om effekterna av sina beslut om subventionering och prisreglering.

Föreslagen lydelse

2 §

Myndigheten skall också

- följa utvecklingen på läkemedelsområdet,
- följa upp och utvärdera sina beslut,
- följa utvecklingen i andra länder och ta till vara erfarenheter därifrån,
- informera berörda om sin verksamhet och om effekterna av sina beslut om subventionering och prisreglering, *samt*
- *bistå Socialstyrelsen i arbetet med kunskapsutveckling och kunskapsförmedling i vård och omsorg.*

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2008.

11 Förslag till lag om regionalt utvecklingsarbete

Härigenom föreskrivs följande.

Lagens innehåll och syfte

1 § I denna lag finns bestämmelser om regionalt utvecklingsarbete. Med regionalt utvecklingsarbete avses de insatser som görs inom det allmännas verksamhet för att skapa förutsättningar för tillväxt och hållbar utveckling i ett län.

2 § Syftet med lagen är att ange den övergripande ansvarsfördelningen för det regionala utvecklingsarbetet, som grund för en tvärsektoriell samordning av de olika aktörernas insatser.

Övergripande ansvarsfördelning

3 § Regionkommunen skall leda och samordna det regionala utvecklingsarbetet i länet.

4 § Regionkommunen skall samverka med länets kommuner, länsstyrelsen och med övriga berörda statliga myndigheter. Den skall också samråda med företrädare för berörda organisationer och näringslivet i länet.

5 § Länsstyrelsen och andra statliga myndigheter skall inom sina verksamhetsområden lämna regionkommunen det biträde som krävs för det regionala utvecklingsarbetet. De skall också samråda med regionkommunen om pågående och planerade statliga verksamheter som har betydelse för länets utveckling.

6 § I lagar och andra författningar finns ytterligare bestämmelser om kommuners, regionkommuners och statliga myndigheters uppgifter inom ramen för det regionala utvecklingsarbetet.

Det regionala utvecklingsarbetet

7 § Regionkommunen skall utarbeta och besluta om ett regionalt utvecklingsprogram för länet. Utvecklingsprogrammet skall härvid ange geografiska regionintressen och innehålla en regiontrafikplan.

Regionkommunen skall leda och samordna arbetet med att genomföra det regionala utvecklingsprogrammet. Utvecklingsprogrammet skall beaktas av statliga myndigheter och ge vägledning för kommuner i länet.

8 § Regionkommunen skall utarbeta förslag till regionala strukturfondsprogram inom den europeiska sammanhållningspolitiken. Regionkommunen skall även bereda ansökningar om bidrag från strukturfondsprogram och avge bindande yttranden i sådana ärenden.

9 § Regionkommunen skall besluta om användningen av det regionala utvecklingsanslaget. Utvecklingsanslaget kan utan hinder av 2 kap. 8 § kommunallagen (1991:900) användas till företagsstöd.

10 § Inom ramen för det regionala utvecklingsarbetet skall regionkommunen därutöver

1. bedriva regionalt jämställdhetsarbete genom att fördela statliga medel till regional projektverksamhet,
2. utarbeta och besluta om länsplaner för regional transportinfrastruktur,
3. bedriva lokal och regional kollektivtrafik i enlighet med lagen (1997:734) om ansvar för viss kollektivtrafik,
4. bedriva regional kulturverksamhet genom att besluta om användningen av statsbidrag till sådan verksamhet,
5. bedriva regional kulturmiljövård genom att besluta om användningen av den del av statsbidraget till kulturmiljövård som fördelas regionalt,
6. bedriva regional naturvård i form av planering, främjande av friluftsliv samt skötsel av statliga naturreservat och annat fältarbete,
7. regionalt anpassa, konkretisera och verka för de nationella miljö kvalitetsmålen.

11 § Regionkommunen skall i övrigt verka för att skapa goda tillväxt- och utvecklingsförutsättningar i länet inom de ramar som kommunallagen (1991:900) medger.

Uppföljning och utvärdering

12 § Regionkommunen skall följa upp och låta utvärdera det regionala utvecklingsarbetet.

13 § Regionkommunen skall årligen lämna en redovisning av det regionala utvecklingsarbetet till regeringen. I det sammanhanget skall regionkommunen särskilt redovisa hur nationella mål och intressen har beaktats.

Bemyndigande

14 § Regeringen får meddela de föreskrifter som behövs för genomförandet av det regionala utvecklingsarbetet.

Denna lag träder i kraft den dag regeringen bestämmer i fråga om 8 § andra meningen och i övrigt den xx. Genom lagen upphävs lagen (2002:34) om samverkansorgan i länen.

12 Förslag till lag om ändring i plan- och bygglagen (1987:10)

Härigenom föreskrivs i fråga om plan- och bygglagen (1987:10) att 4 kap. 1 och 3 §§ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 kap.

1 §

I översiktsplanen skall redovisas de allmänna intressen enligt 2 kap. och de miljö- och riskfaktorer som bör beaktas vid beslut om användningen av mark- och vattenområden. Vid redovisningen skall riksintressen enligt 3 och 4 kap. miljöbalken anges särskilt.

I översiktsplanen skall redovisas de allmänna intressen enligt 2 kap. och de miljö- och riskfaktorer som bör beaktas vid beslut om användningen av mark- och vattenområden. Vid redovisningen skall riksintressen enligt 3 och 4 kap. miljöbalken *samt geografiska regionintressen enligt 7 § lagen (00:0000) om regionalt utvecklingsarbete* anges särskilt.

Av planen skall framgå

1. grunddragen i fråga om den avsedda användningen av mark- och vattenområden,

2. kommunens syn på hur den byggda miljön skall utvecklas och bevaras,

3. hur kommunen avser att tillgodose de redovisade riksintressena och iaktta gällande miljö kvalitetsnormer.

Översiktsplanens innebörd och konsekvenser skall kunna utläsas utan svårighet.

Av planen skall framgå

1. grunddragen i fråga om den avsedda användningen av mark- och vattenområden,

2. kommunens syn på hur den byggda miljön skall utvecklas och bevaras,

3. hur kommunen avser att tillgodose de redovisade riksintressena och iaktta gällande miljö kvalitetsnormer.

Översiktsplanens innebörd och konsekvenser skall kunna utläsas utan svårighet.

4 kap.

3 §

När förslag till översiktsplan eller till ändring av planen upprättats, skall kommunen samråda med länsstyrelsen *samt* regionplaneorgan *och* kommuner som berörs av förslaget. De myndigheter samt de sammanslutningar och enskilda i övrigt som har ett väsentligt intresse av förslaget skall beredas tillfälle till samråd.

När förslag till översiktsplan eller till ändring av planen upprättats, skall kommunen samråda med länsstyrelsen, regionplaneorgan *samt* kommuner *och regionkommuner* som berörs av förslaget. De myndigheter samt de sammanslutningar och enskilda i övrigt som har ett väsentligt intresse av förslaget skall beredas tillfälle till samråd.

Denna lag träder i kraft den xx.

1 Inledning

Ansvarskommitténs arbete inleddes våren 2003. Ett första delbetänkande *Utvecklingskraft för hållbar välfärd* (SOU 2003:123) avlämnades i december samma år. Efter att ha skickat ut betänkandet för synpunkter beslutade regeringen om tilläggsdirektiv i juni 2004. Med detta slutbetänkande avslutar Ansvarskommittén sitt arbete.

1.1 Uppdraget

Översyn av strukturen och uppgiftsfördelningen inom samhällsorganisationen (dir. 2003:10)

I januari 2003 beslutade regeringen att tillkalla en parlamentarisk kommitté med uppdrag att se över strukturen och uppgiftsfördelningen inom samhällsorganisationen. Direktivet redovisas i sin helhet i bilaga 1.

Enligt direktivet skulle arbetet i kommittén bedrivas i två etapper. I den första etappen avsågs kommittén beskriva rådande struktur och uppgiftsfördelning mellan staten, kommunerna och landstingen med syfte att belysa såväl brister som förtjänster med den gällande ordningen. Samtidigt skulle kommittén identifiera och analysera samhällsförändringar som skulle kunna föranleda en förändrad samhällsorganisation. Resultatet av denna första etapp skulle kommittén redovisa i ett delbetänkande senast den 15 december 2003.

I en andra etapp skulle kommittén göra en fördjupad analys och bedömning av strukturen och uppgiftsfördelningen. Inför denna etapp avsåg regeringen att återkomma med tilläggsdirektiv.

I uppdragets första etapp ingick bland annat att belysa följande frågeställningar:

- Hur kommer kommuner och landsting att klara sina välfärdsåtaganden i framtiden?
- Hur väl är kommun- och länsindelningen anpassad till de förändrade förutsättningar som uppstår när medborgarnas rörelsemönster förändras och bostads- och arbetsmarknadsregionerna blir allt större?
- Hur påverkar internationaliseringen, särskilt samarbetet inom EU, det svenska politiska och administrativa systemet och hur fungerar kommuners och landstings insyn och inflytande i EU:s beslutsfattande?
- Hur har förändrad styrning av offentliga verksamheter, till exempel rättighets- och ramlagstiftning och nya drifts- och samarbetsformer, påverkat de folkvalda organens möjligheter att få genomslag för politiken?

En viktig utgångspunkt för kommitténs arbete, som lades fast i direktivet, var att en långtgående kommunal självstyrelse skall upprätthållas inom ramen för ett starkt nationellt ansvar för medborgarnas rätt till likvärdig välfärd i hela landet, utan att därför det yttersta ansvaret rubbas hos riksdag och regering för den offentliga verksamheten och för det politiska beslutsfattandet.

Direktivet angav två viktiga syften för kommande förslag – att ge de folkvalda organen bättre förutsättningar för att få genomslag för politiken och att ge medborgarna bättre förutsättningar till inflytande, insyn och ansvarsutkrävande.

Utvecklingskraft för hållbar välfärd (SOU 2003:123)

I december 2003 överlämnade kommittén betänkandet *Utvecklingskraft för hållbar välfärd* (SOU 2003:123). På grundval av en övergripande analys formulerades utgångspunkter för det fortsatta utredningsarbetet. Betänkandet innehöll inte förslag till åtgärder utan syftade till att ge underlag för mer preciserade direktiv från regeringen.

Samhällsförändringar som kommittén lyfte fram i delbetänkandet som särskilt betydelsefulla är förändringar i de demografiska och ekonomiska förutsättningarna på lång sikt. I delbetänkandet tecknades en bild av dagens samhällsorganisation, inklusive vilka ansvarsskiften som skett sedan 1970-talet och olika

problem som dagens ansvarsförhållanden inrymmer. Statens styrning, kontroll och uppföljning diskuterades, bland annat med exempel från skolan, äldreomsorgen och hälso- och sjukvården. Vidare belystes frågor om tillväxt och regional utveckling – ett område med många aktörer, såväl statliga som kommunala.

I delbetänkandet konstaterades också att olika aspekter på demokratis utveckling är intimt förbundna med Ansvarskommitténs uppdrag. Ett system där det är svårt att förstå hur eller på vilken nivå medborgare och invånare i Sverige, som individer eller i grupp, kan utkräva ansvar, undergräver legitimiteten i det offentliga systemet. Mot den bakgrunden betonade kommittén vikten av att inför det fortsatta utredningsarbetet anlägga ett medborgarperspektiv. Detta innebär en medveten strävan att betrakta de offentliga verksamheterna som de ser sig utifrån den enskildes perspektiv, snarare än utifrån olika sektors- eller producentperspektiv.

Även om den svenska samhällsmodellen i sig uppvisar en betydande styrka, konstaterade kommittén att Sverige behöver en mer robust modell för samhällsorganisationen i framtiden. Kommittén redovisade problem och behov av förnyelse med hjälp av ett stort antal observationer, bland annat följande:

- Den demografiska utvecklingen leder till en växande obalans mellan behov av och resurser för den offentliga välfärden. Därmed ställs stat, kommuner och landsting inför en stor finansiell och verksamhetsmässig utmaning.
- En väl fungerande arbetsmarknad och ett ökat arbetskraftsutbud är avgörande förutsättningar för att den offentliga välfärden i framtiden skall kunna finansieras.
- Medborgarnas uppslutning bakom en skattefinansierad välfärd är oförändrat stor, oberoende av ålder och generation.
- Intresset för samhällsfrågor förefaller öka men söker sig delvis andra vägar än tidigare. Intresset är nu mer inriktat på handling och på konkreta frågor av direkt intresse för den enskilde.
- Medborgarnas önskemål och behov blir allt mer sammansatta, med de senaste årens ökade sjukfrånvaro som ett exempel. Uppdelningen av ansvar i samhällsorganisationen riskerar att försvåra insättandet av åtgärder i rätt tid och på rätt sätt.

- Från kommunalt håll kommer en kritik som går ut på att initiativen från nationell nivå är för många, att de präglas av sektorsperspektiv och att de inte är koordinerade.
- Kommuner och landsting uppvisar stora skillnader sinsemellan vad gäller ambitionsnivå, tillgänglighet och kvalitet i den välfärdsservice de erbjuder.
- Den framtida ansvars- och uppgiftsfördelningen för hälso- och sjukvården bör vara en prioriterad fråga i de fortsatta diskussionerna om samhällsorganisationen.
- Utformningen av samhällsorganisationen på regional nivå är avhängig av hur ansvaret för att skapa goda tillväxtbetingelser fördelas. Detta är i dag spritt på många aktörer på flera nivåer i samhällsorganisationen.

Delbetänkandet utmynnade i förslag till inriktning av det fortsatta utredningsarbetet. Fyra viktiga förutsättningar lyftes fram – behovet av ökad utvecklingskraft i den offentliga verksamheten, medborgarens egen medverkan och medskapande, problemen med den starka sektorisering som kännetecknar den svenska samhällsorganisationen samt behovet av en tydlig ansvarsfördelning.

Remissynpunkter på delbetänkandet

I början av år 2004 inbjöd Finansdepartementet ett stort antal organisationer att lämna synpunkter på kommitténs delbetänkande. Sammanlagt inbjöds 462 organisationer att yttra sig senast den 15 april 2004. Av dessa inkom 315 med svar samtidigt som 27 organisationer och enskilda lämnade synpunkter på eget initiativ. Bland de 102 statliga myndigheter som inbjöds, inkom svar från 90. Svar lämnades också av 168 kommuner och 19 landsting. Därtill kom svar från fackförbund, näringslivsorganisationer med flera. I bilaga 3 redovisas samtliga instanser som inkom med synpunkter. Av de inkomna svaren framkom bland annat:

- ett behov, tydligast formulerat av några länsstyrelser, av ett förvaltningspolitiskt nytänkande, som är mindre låst i gamla strukturer och tankebanor, och ett utvecklade territoriellt perspektiv med decentralisering av uppgifter till en sammanhållen statlig länsförvaltning i förening med ett stärkt regeringskansli,

- en omfattande kritik mot den statliga sektoriseringen och åtföljande brist på koordinering mellan olika nationella initiativ, en uppfattning som var gemensam för det stora flertalet remissinstanser,
- ett behov, som framfördes av företrädare för kommunerna, av att stärka den kommunala självstyrelsen som ansågs urholkad av otillräckligt finansierade ålägganden i kombination med statlig detaljreglering som beskär handlingsutrymme. Från några håll förespråkades direktvalda regionala självstyrelseorgan med ett sammanhållet ansvar för regional utveckling och hälso- och sjukvård,
- ett stort intresse för frågor med anknytning till regional utveckling i svar från såväl länsstyrelser som landsting, kommunförbund och kommunala samverkansorgan.
- ett stort intresse för frågorna kring hälso- och sjukvårdens organisation,
- ett behov av större enheter inom läns-, landstings- och regionindelningen, framfört i kombination med kritik av de statliga myndigheternas mycket olikartade regionindelningar och en bristande samordning av statliga insatser.

De inkomna synpunkterna bekräftade i väsentliga avseenden delbetänkandets verklighets- och problembeskrivning. De gav också starkt stöd för kommitténs grundläggande ansats, det vill säga att pröva förutsättningarna för att långsiktigt klara samhällets välfärdsåtaganden.

Tilläggsdirektiv till Ansvarskommittén (dir. 2004:93)

Utifrån det ursprungliga direktivet, delbetänkandet och synpunkterna på detta beslutade regeringen i juni 2004 om tilläggsdirektiv för den andra etappen av kommitténs arbete med huvuduppgift att analysera och bedöma om struktur och uppgiftsfördelning inom staten och mellan stat, landsting och kommuner behöver förändras. Tilläggsdirektivet redovisas i sin helhet i bilaga 2.

Inledningsvis konstaterades i tilläggsdirektivet att fördelningen av ansvar mellan staten, landstingen och kommunerna inte kan sägas vara en gång för alla given. Kommitténs förslag bör skapa

förutsättningar för en struktur och uppgiftsfördelning som främjar hållbar utveckling och som möjliggör en anpassning i takt med samhällsutvecklingen. Samtidigt betonades att uppdraget handlar om att föreslå strukturella åtgärder som svar på problem som är strukturellt betingade, medan problem som har andra orsaker bör skiljas ut.

I kommitténs arbete borde ett tydligt medborgarperspektiv anläggas och enskilda medborgares skilda förutsättningar, behov, förväntningar och rättigheter beaktas. I sammanhanget betonade tilläggsdirektiventfrågor om likvärdighet och att kommittén skulle analysera praktiskt tillämpbara principer för likvärdighet.

I tilläggsdirektivet utvecklades kommitténs uppdrag under fyra huvudrubriker:

- det samlade kommunala uppdraget,
- hälso- och sjukvårdens struktur och uppgiftsfördelning,
- regional utveckling och den regionala samhällsorganisationen,
- den statliga styrningen av samhällsorganisationen.

Det samlade kommunala uppdraget

I denna del angavs kommitténs uppdrag vara att analysera och lämna förslag på en övergripande samhällsorganisation samt principer för relationen mellan staten och den kommunala nivån och att lämna förslag på vilka uppgifter som den kommunala nivån bör ansvara för. Om så skulle visa sig motiverat, skulle kommittén också lämna övergripande förslag på förändringar av nuvarande kommun-, landstings- och länsindelning.

Under denna huvudrubrik ställdes bland annat frågor om det samlade kommunala uppdraget skall vara fördelat på en eller två direktvalda nivåer, om kommunal samverkan kan vara ett alternativ till förändrad struktur och uppgiftsfördelning och om det finns behov av en differentiering av uppgifter mellan olika kommuner och landsting.

Hälso- och sjukvårdens struktur och uppgiftsfördelning

Kommitténs uppdrag under denna huvudrubrik angavs vara att analysera hur struktur och uppgiftsfördelning mellan stat, landsting och kommuner påverkar förutsättningarna för att styra hälso- och sjukvården och att överväga förändringar som syftar till att förbättra styrningen för att därmed skapa bästa möjliga förutsättningar för att utveckla vårdens kvalitet, tillgänglighet och effektivitet.

Regional utveckling och den regionala samhällsorganisationen

Tilläggsdirektivet konstaterade att samhällsorganisationen på regional nivå är komplex med många statliga och kommunala aktörer och att det finns en stor geografisk variation mellan olika aktörer vad gäller regionala indelningar. Mot denna bakgrund gavs kommittén i uppdrag att analysera och lämna förslag på hur ansvaret för uppgifter med anknytning till regional utveckling skall fördelas mellan staten och den kommunala nivån.

I uppdraget skulle ingå både att bedöma fördelar och nackdelar med en direkt eller en indirekt vald regional nivå och att överväga om den regionala nivån kan se olika ut i skilda delar av landet. Direktivet angav också att kommittén skulle lämna förslag avseende försöksverksamheten med ändrad regional ansvarsfördelning i Skåne och Västra Götalands län.

Den statliga styrningen av samhällsorganisationen

Som utgångspunkt under denna huvudrubrik konstaterades att regeringens styrning av de statliga myndigheterna ibland uppfattas som otydlig och att samordningen ibland ter sig som bristfällig. Därmed blev det en uppgift för kommittén att analysera och lämna förslag på hur en förbättrad styrning och samordning av den statliga verksamheten skulle kunna åstadkommas och att utarbeta principer för den centrala myndighetsstrukturen.

Direktivet lyfte särskilt fram betydelsen av den statliga verksamheten på regional nivå. Kommittén skulle bland annat analysera och bedöma vilka konsekvenser de statliga myndigheternas skilda regionala indelning och organisatoriska status på regional nivå får för samordning och ett samlat statligt agerande. Vidare gavs kom-

mittén i uppdrag att föreslå principer för den geografiska indelningen av de statliga myndigheternas verksamhet på regional nivå.

Ett tredje tema som aktualiserades var statens styrning av de kommunala verksamheterna. Denna skall garantera hög kvalitet, effektivt resursutnyttjande, nationell likvärdighet och nationella mål. Här omnämndes en rad aspekter på relationen mellan staten och kommunerna, såsom lagstiftning som ålägger kommuner och landsting att tillhandahålla individuella ekonomiska och sociala rättigheter, den normgivning som statliga myndigheter svarar för samt riksdagens och regeringens ekonomiska styrning av de kommunala verksamheterna.

Tilläggsdirektivet lyfte också fram frågor om regeringens och statliga myndigheters kontrollverksamhet och om resurser och institutionellt stöd för strategisk analys och strategisk styrning av den offentliga verksamheten. I detta sammanhang betonades särskilt behovet av att säkerställa en samlad strategisk kunskap om de kommunala verksamheterna.

1.2 Kommitténs avgränsningar och val av metod

Det uppdrag som Ansvarskommittén erhållit är mycket omfattande och samtidigt mångfasetterat. För att nå fram till slutsatser och förslag har det krävts fördjupningar av ett antal frågeställningar. Samtidigt har det avgörande varit att bibehålla ett fokus på huvuduppgiften – att utifrån en samlad analys bedöma om struktur och uppgiftsfördelning inom staten och mellan stat, kommun och landsting behöver förändras och i så fall hur.

Det strukturella uppdraget

De förslag som kommittén nu lägger fram handlar om den institutionella strukturen inom samhällsorganisationen. Rätt struktur skapar förutsättningar för goda processer inom samhällsorganisationen så att aktörer med olika roller finner varandra i ett konstruktivt samarbete, samtidigt som såväl styrningen som utbytet för medborgarna av de offentliga verksamheterna successivt förbättras. Kommittén har undersökt om det behövs en förändrad struktur inom samhällsorganisationen för att möta framtidens utmaningar för stat, kommuner och landsting. I det strukturella upp-

draget ingår relationen mellan stat, kommuner och landsting och därmed utformningen av den statliga styrningen.

Det är inte möjligt att vid en given tidpunkt på sakområde efter sakområde lägga fast hur den framtida uppgiftsfördelningen skall se ut. De förslag som kommittén lägger fram syftar till en starkare och mer rationellt utformad samhällsorganisation och förväntas medverka till att beslutsprocesser inriktas mot tydlighet och samverkan i stället för mot oklarhet och konflikt.

Samtidigt måste betonas att åtgärder av strukturell karaktär på intet sätt löser alla problem. Sakpolitiken på olika konkreta områden måste hanteras på sina villkor. Förvisso handlar samhällsdebatten ofta om systemproblem ute i samhället – men det är inte alltid dessa kan lösas genom förändringar i den övergripande samhällsorganisationen. I stället kan det handla om mer resurser, nya uppdrag till en myndighet, förändrad reglering eller nya uppläggningar av verksamheter som sådana. Det kan också handla om ledarskap eller om kulturer och attityder inom en viss offentlig verksamhet. Detta är konkret sakpolitik, något som ligger utanför det strukturella uppdrag som Ansvarskommittén har tilldelats.

I kommitténs uppdrag har bland annat ingått att överväga om det finns skäl att flytta verksamheter mellan olika nivåer i samhällsorganisationen. Detta ställde krav på avgränsning, eftersom det inte hade varit praktiskt genomförbart för kommittén att systematiskt och heltäckande gå igenom verksamheter på alla politikområden och analysera för- och nackdelar med befintlig uppgiftsfördelning mellan stat, kommuner och landsting.

Kommittén har valt att fokusera på de sakområden som särskilt pekades ut i tilläggsdirektiven, det vill säga hälso- och sjukvården och uppgifter med anknytning till regional utveckling. Kommittén framlägger inte förslag på hur den detaljerade organiseringen av olika politik- eller verksamhetsområden bör se ut i framtiden. Många av de brister som finns när det gäller den offentliga verksamhetens sätt att fungera har inte sina rötter i samhällsorganisationens struktur, utan åtgärdas snarare via politiska beslut utifrån andra fokus.

En empirisk resa

Ett metodval som kommittén gjorde tidigt var att ägna tid och resurser åt att undersöka de fyra huvudområden som angavs i tilläggsdirektiven. Som ett led i detta tog kommitténs sekretariat fram breda analysunderlag med syfte att belysa frågeställningar och viktiga vägval för kommittén. I dessa analyser behandlades olika delar av samhällsorganisationen såväl ur ett medborgarperspektiv som ur systemperspektiv.¹

Därmed har kommittén lagt upp sitt arbete som en process i flera steg. Det första steget handlade om att med hjälp av sekretariatets analysunderlag söka sig fram till en gemensam bild av problem på de fyra huvudområdena. I ett nästa steg vidtog en analys för att sortera problemen, dels i strukturella problem, dels i problem som snarast har sin grund i sakpolitik för ett visst område eller i ledarskap, kultur och attityder inom offentlig verksamhet på sakområdet. Med strukturella problem avser kommittén problem som kan hänföras till brister i den övergripande samhällsorganisationen och därmed motiverar förändringar av denna. Därefter togs ett tredje steg i form av diskussioner om relevanta vägval, det vill säga vilka alternativ för den samlade samhällsorganisationen och den statliga styrningen som skulle bli föremål för överväganden och förslag.

Sekretariatets analysunderlag redovisades och diskuterades i kommittén under hösten 2005 och våren 2006. Därefter vidtog under hösten 2006 arbetet med att utforma de samlade reformförslag som kommittén nu redovisar i detta slutbetänkande. En viktig utgångspunkt för kommittén har varit att ett medborgarperspektiv ständigt bör finnas med när strukturer förändras och system byggs om.

Arbetsprocessen har inneburit att kommittén ägnat i det närmaste två år åt att undersöka problem och strategiska frågeställningar på olika områden. Bakom låg en mycket medveten tanke – att trots det omfattande uppdraget inte gå direkt på ”lösningar”, det vill säga principiellt tänkbara förändringar av samhällsorganisationen som sådana. I stället har kommittén gjort en omfattande ”empirisk resa”. Avgränsningar, analys och förslag har vuxit fram på grundval av sekretariatets analysunderlag och inventeringar av tillgänglig kunskap och av riktade studier som kommittén lagt ut på

¹ Analysunderlagen publiceras separat som sekretariatsrapporter till Ansvarskommittén (SOU 2007:11–13).

myndigheter och andra organ. Dessa har redovisats och diskuterats på kommitténs sammanträden. Det breda kontaktarbete som skett, både på kommitténs initiativ och efter inbjudningar utifrån, har också tillfört viktiga underlag, inte minst vad gäller frågeställningar och förändringsbehov.

Kommitténs uppdrag har varit mycket omfattande. Det valda arbetssättet har emellertid gjort det möjligt för kommittén att utarbeta förslag som har relevans och förankring i verklighetens problem och frågeställningar.

Tillgång på kunskapsunderlag och analyser

Med det omfattande uppdrag som kommittén har givits, har det varit nödvändigt att i så stor utsträckning som möjligt bygga på redan tillgängligt kunskapsunderlag från det offentliga kommittéväsendet och samhällsvetenskaplig forskning.

När kommittén inledde sitt arbete, hade relativt nyligen flera omfattande offentliga utredningar avrapporterats såsom Parlamentariska regionkommittén PARK, Demokratiutredningen, Kommittén Valfärdsbokslut och Långtidsutredningen 2003/04. Väsentliga underlag har också varit betänkanden redovisade av Kommittén om hälso- och sjukvårdens finansiering och organisation HSU 2000 och Förvaltningspolitiska kommissionen. Ansvarskommittén kunde i vissa avseenden se på sitt uppdrag som att det snarare handlade om att bereda förslag än att utreda.

Samtidigt har kommittén funnit att det finns förvånansvärt stora luckor vad gäller kunskap om samband mellan å ena sidan samhällsorganisationens utformning och å den andra sidan uppfyllande av olika samhällsmål. Jämställdhetsområdet är ett exempel på detta. Trots inventering av tillgänglig litteratur och många förfrågningar till forskargrupper och andra sakkunniga inom området måste det konstateras att tillgången är mycket begränsad på empiriska underlag som kan belysa till exempel i vilken mån omständigheter som små eller stora kommuner, myndighetsansvar på nationell eller regional nivå, självstyrelse eller statligt ansvar, har någon påvisbar betydelse för om jämställdhetsmålen uppfylls. Samma förhållande gäller på fler områden, inte minst integrationsområdet.

1.3 Genomförande av utredningsarbetet

I enlighet med sina direktiv har kommittén arbetat mycket öppet genom att utnyttja konferenser, seminarier och nätverk, såväl i den första som i den andra etappen av arbetet.

Kommitténs ordförande, ledamöter och sekretariat har vid ett stort antal tillfällen sammanträffat med politiker och tjänstemän vid myndigheter, kommuner och landsting samt med företrädare för fackliga och professionella organisationer, handikappförbund, brukarorganisationer, med flera. Sekretariatet har hållit kontakt med en mängd statliga kommittéer och särskilda utredare, vilket redovisas i bilaga 4.

Under den första etappen genomfördes fyra konferenser med sammanlagt drygt 650 deltagare med syfte att få del av synpunkter från ett brett urval av personer med bakgrund inom såväl politik som olika offentliga verksamhetsområden. Under etapp två genomfördes bland annat tre nationella konferenser om hälso- och sjukvård och två samrådskonferenser om regionala utvecklingsfrågor. Vidare har sekretariatet genomfört ett antal arbetsseminarier kring frågor om bland annat statens styrning av kommuner och om den statliga myndighetsstrukturen. Myndighetschefer och andra företrädare för den statliga myndighetssektorn har vid flera tillfällen inbjudits till diskussioner kring kommitténs arbete.

Kommittén har också som ett led i arbetet lagt ut ett antal utredningsuppdrag, vilket redovisas i bilaga 5.

Enligt direktiven skulle kommittén också följa den internationella utvecklingen och ta del av erfarenheter däri med särskild tonvikt på de nordiska länderna. I april 2004 anordnade kommittén ett seminarium med företrädare för den danska Strukturkommissionen. Den 8–10 juni 2005 genomfördes en kommittéresa till Oslo. Vidare har utvecklingen av pågående reformer av samhällsorganisationen i Norge, Danmark och Finland följts löpande av sekretariatet.

1.4 Betänkandets uppläggning

Kommittén har valt att utforma denna redovisning av sitt samlade arbete som ett förslagsbetänkande. Fokus i betänkandet ligger alltså på kommitténs förslag till förändringar av den övergripande samhällsorganisationen och motiveringar till dessa förslag.

Så långt som möjligt har kommittén eftersträvat konkreta förslag och på några punkter redovisas författningsförslag med åtföljande författningskommentar. Andra förslag är principiellt utformade, vilket innebär att den närmare utformningen av de föreslagna åtgärderna bör bli föremål för fortsatt beredning, till exempel inom kommittéväsendet. I några sammanhang begränsar sig kommittén till att göra bedömningar vad gäller olika problem och behov av utveckling och förnyelse. Kommitténs slutsatser sammanfattas när det gäller såväl förslag som bedömningar i särskilda rutor i de kapitel där sådana läggs fram.

Ambitionen med detta slutbetänkande är således att på ett koncist och överblickbart sätt redovisa helheten i det reformpaket som kommitténs arbete utmynnat i. Av detta skäl redovisas inte hela det omfattande analysarbete som ligger till grund för betänkandets olika förslag. En mer fullständig redovisning ges genom att sekretariatets analysunderlag publiceras separat som sekretariatsrapporter i anslutning till slutbetänkandet.

I detta inledande kapitel sammanfattas kommitténs uppdrag såsom det formulerats i ursprungliga direktiv och i tilläggsdirektiv samt kommitténs delbetänkande och de synpunkter på detta som inhämtats. Vidare redovisas kommitténs avgränsningar och val av metod samt det konkreta genomförandet av utredningsuppdraget.

I kapitel 2 presenterar kommittén sin syn på behovet av en reform och grundläggande utgångspunkter för en framtida samhällsorganisation.

Förslagsdelen i slutbetänkandet inleds med kapitel 3 som behandlar de centrala frågorna om relationen mellan staten och kommunsektorn. Därefter följer de fyra huvudområden som kommittén koncentrerat sin analys till, nämligen hälso- och sjukvården (kapitel 4), frågor med anknytning till regional utveckling (kapitel 5), staten (kapitel 6) och kommunerna (kapitel 7).

Förslagsdelen avslutas med kapitel 8 som behandlar frågan om framtida regional geografi. Med utgångspunkt i kommitténs analys av tre relevanta områden – staten, regional utveckling och hälso- och sjukvården – utmynnar detta kapitel i kriterier för en mer ändamålsenlig regional indelning av Sverige i framtiden.

I kapitel 9 redovisas en sammantagen bedömning av olika konsekvenser av de förslag som kommittén lägger fram.

2 Grundläggande utgångspunkter för en framtida samhällsorganisation

Ansvarskommitténs uppdrag är att i ett framtidsperspektiv analysera dagens samhällsorganisation och föreslå förändringar som skall ge bättre förutsättningar för att hantera morgondagens problem och utmaningar. Krav kommer att ställas på en hög och likvärdig kvalitet i välfärden, samtidigt som samhällsorganisationen skall stödja tillväxt inom ramen för en hållbar samhällsutveckling.

I detta kapitel redovisar kommittén sina grundläggande utgångspunkter för en reform av samhällsorganisationen. Principer för de förslag till reformer som läggs fram i detta slutbetänkande redovisas samt ställningstaganden till några strategiska frågeställningar i samband med en ny samhällsorganisation. Kapitlet innehåller vidare en kort översikt av aktuella förändringar i de nordiska grannländerna. Avslutningsvis tecknas grunddragen i det samlade reformpaket som sedan redovisas i de efterföljande förslagskapitlen.

2.1 Behov av en reform

I delbetänkandet *Utvecklingskraft för hållbar välfärd* (SOU 2003:123) redovisade kommittén en samlad genomgång av förutsättningar för Sverige och de offentliga verksamheterna i framtiden. De slutsatser som kommittén då drog om framtidens utmaningar för det offentliga åtagandet är fortfarande aktuella.

Långsiktighet behövs för att säkra förutsättningar för en hållbar välfärd. Samtidigt vill kommittén understryka vikten av att ett strukturellt förändringsarbete inleds omgående, så att en reformerad samhällsorganisation är på plats och har hunnit etablera sig när de demografiska och samhällsekonomiska utmaningarna blir akuta med början år 2020 och framöver.

Växande anspråk och politikens nya frågor

Många undersökningar om människors attityder och levnadsvanor pekar på att medborgarnas samlade förväntningar på den offentligt finansierade välfärden kommer att vara fortsatt höga.

Ett flertal faktorer pekar mot växande anspråk på offentligt finansierade välfärdstjänster. Andelen mycket gamla kommer successivt att öka framöver med tilltagande behov av sjukvård och äldreomsorg som följd. Den medicintekniska utvecklingen öppnar nya möjligheter att förebygga, bota och lindra.¹ Vidare tenderar efterfrågan på tjänster i allmänhet och personliga tjänster i synnerhet, till vilka merparten av välfärdstjänster hör, att öka i takt med stigande välstånd. Samtliga dessa faktorer ställer ökade krav på utvecklingskraft inom de offentliga systemen och på investeringar i kunskap och kapacitet. Dessutom föder samhällsutvecklingen nya politikområden och ger gamla frågor ny aktualitet, något som kan exemplifieras med klimatfrågorna och konsekvenser av globaliseringen i olika avseenden.

Den pågående regionförstoringen med växande pendlingsavstånd innebär att lokala arbets- och servicemarknader växer långt utöver dagens kommungränser. För medborgaren, i varje fall i de befolkningstäta regionerna, är det betydligt större geografiska områden än hemkommunen som präglar vardagen.² Redan idag är det svårt för staten och kommunerna att hålla ihop ett samlat regionalt perspektiv på utveckling av infrastruktur, kollektivtrafik och rumslig samhällsplanering. Samtidigt blir det allt mer angeläget att lösa sådana strategiska beslutsproblem i takt med den fortgående utvecklingen.

Politiken möter idag nya frågor som den sektoriserade och alltmer specialiserade samhällsorganisationen har svårt att hantera. Den viktigaste av dessa rör den långsiktiga hushållningen med miljö och naturresurser. Men av samma art är ett antal andra frågor och flera av dem har strukturell karaktär. Det handlar om jämställdhet och integration men också folkhälsa. Att utforma genomförande-strategier för dessa ”nya” politiska frågor och att foga in dem i de traditionella strukturer som under lång tid växt fram för de offentliga verksamheterna ställer höga krav på samhällsorganisationens förmåga till helhetsanalys och avvägningar.

¹ Aspelin, P. (red.) (Ansvarskommitténs skriftserie 2005) *Hur kan dagens forskning påverka framtidens sjukvård?*

² Nutek R 2006:18 *Framtidens arbetsmarknadsregioner. Ett uppdrag från Ansvarskommittén.*

Medborgaren i ett framtidsperspektiv

En framtida samhällsorganisation skall fungera under förutsättningar som på flera punkter skiljer sig från de som finns i dagens samhälle. Inte minst kommer de offentliga verksamheterna att möta medborgare som har betydligt större kunskaper och fler möjligheter att utöva inflytande som brukare av välfärdstjänster. Denna utveckling är redan i dag klart märkbar när det gäller hälso- och sjukvården. Vårdtagarens ställning har utvecklats från en tämligen passiv patientroll till en mer självständig position som inbegriper både eget ansvar och stärkta möjligheter till inflytande.

I dagsläget är det svårt för den enskilde att jämföra kvalitet mellan olika offentligfinansierade servicegivare. I framtiden kommer medborgaren att ha tillgång till mycket mer kvalificerad information om olika servicealternativ och jämförande data om olika servicegivare. En utvecklad strategisk kunskapsförsörjning kommer att ge medborgaren möjligheter att göra medvetna val.

Mer informerade medborgare kommer att stärka förutsättningarna för den enskildes medskapande. Detta kan innebära att brukaren i viss mån själv formar tjänsten, till exempel med hjälp av avancerad webbinformation för egenvård. Följden kan både bli att offentliga resurser frigörs och att de offentliga kostnaderna ökar när medborgarnas insikter om olika alternativ växer.

Valfrihet inom ramen för offentligt tillhandahållna tjänster började växa fram under 1990-talet och denna utveckling kommer troligen att fortsätta. Den framtida samhällsorganisationen kommer att möta medborgare som vill välja aktivt, något som ställer nya krav på den offentliga servicen.

Växande behov av välfärdstjänster kommer dessutom ibland att innebära att medborgarna, vare sig de eftersträvar detta eller inte, får ta över ansvar för insatser som det offentliga dittills stått för. Denna tendens är sedan länge uppenbar när det gäller äldreomsorgen, där anhöriga i ökande utsträckning står för insatser som den kommunala socialtjänsten tidigare svarat för.

Ekonomiska begränsningar

Utifrån historiska trender och beteendemönster är det sannolikt att den demografiska utvecklingen kommer att verka dämpande på den ekonomiska tillväxten på några decenniers sikt. Tillgängliga be-

dömningar gör dock gällande att den genomsnittliga tillväxttakten i BNP kommer att vara högre under de närmaste decennierna än den var under 1970- och 1980-talen.³ Merparten av denna tillväxt kommer skapas av en högre produktivitetstillväxt, det vill säga att givna resurser används mer effektivt och därmed ger en högre produktion och ett ökande skatteunderlag.

Det samlade arbetsutbudet i ekonomin väntas däremot lämna ett svagt om än positivt bidrag till tillväxten. Enligt prognoserna kommer antalet personer i åldrarna 20–64 att öka något under de närmaste 50 åren men samtidigt minska som andel av befolkningen. Befolkningsgrupper som i dag har låg sysselsättningsgrad såsom äldre och personer med utländsk bakgrund kommer att utgöra en större andel av den arbetsföra befolkningen. Dessa omständigheter bidrar, tillsammans med en sjunkande medelarbetstid, till en press nedåt på skatteunderlaget och därmed på de ekonomiska ramarna för offentliga verksamheter.

En försvårande faktor för de offentliga verksamheterna är också att när stora generationer födda på 1940-talet snart börjar lämna förvärvslivet för att gå i pension, kan konkurrensen om arbetskraft mellan olika samhällssektorer och regioner komma att skärpas.

Den senaste Långtidsutredningens framskrivningar av de ekonomiska ramarna för den sammantagna offentliga sektorn visar att givet den demografiska utvecklingen och antagna sysselsättningsmönster samt gällande finanspolitiska mål⁴ kommer dagens omfattning av och kvalitet i de offentliga verksamheterna att klaras inom ramen för dagens nivå på det samlade skatteuttaget. Men en sådan utveckling förutsätter, förutom att de ovannämnda antagandena håller, både att det stigande välståndet inte genererar krav på ökad ambitionsnivå i de offentliga verksamheterna och att behövliga omställningar av arbetskraft och kompetens mellan olika delområden inom den offentliga sektorn fungerar smärtfritt.

I ljuset av den historiska utvecklingen av den offentliga sektorn ter sig ett framtidsscenario med oförändrade ambitionsnivåer och en återhållsamhet med offentliga utgifter i övrigt som mindre troligt. Detta hänger bland annat samman med att efterfrågan på välfärdstjänster, utöver den efterfrågan som är rent demografiskt betingad, kan förväntas öka i takt med den ökade levnads-

³ SOU 2004:19 *Långtidsutredningen 2003/04* och Regeringens proposition (2006/07:1) *Budgetpropositionen för 2007*.

⁴ I *Långtidsutredningen 2003/04* beaktades bland annat målet om ett överskott i de offentliga finanserna om 2 procent per år över en konjunkturcykel t.o.m. 2015.

standarden. Denna spänning mellan ett ökat privat konsumtionsutrymme och ett, i historisk jämförelse, synnerligen begränsat offentligt konsumtionsutrymme blir en av de närmaste decenniernas svåraste politiska utmaningar. En utveckling där de offentligt tillhandahållna välfärdstjänsterna inte kan fortsätta öka i takt med medborgarnas privata konsumtion, kommer att skapa växande spänningar och påverka medborgarnas inställning till den solidariska finansieringen av offentliga välfärdstjänster.

Svårigheterna att gemensamt finansiera de offentliga verksamheterna bekräftas även av andra utredningar. I den långtidsutredning som Svenska kommunförbundet redovisade år 2002 konstaterades att under perioden 2015–2035 kommer primärkommunerna att få svårt att tillhandahålla samma service som i dag.⁵ I en motsvarande analys av hälso- och sjukvårdens utveckling på längre sikt konstaterades ett utrymme för resurserna att växa med knappt 1 procent per år de närmaste femton åren, men att detta utrymme riskerar att krympa till under 0,5 procent per år efter 2020.⁶

De ekonomiska villkoren för den offentliga sektorn påverkas dessutom av att produktiviteten inom personalintensiv tjänsteproduktion inte utvecklas i samma takt som produktivitet inom varuproduktion, där möjligheterna till rationalisering är större.⁷ Löneökningstakten i hela ekonomin bestäms av produktiviteten i den varuproducerande, ofta konkurrensutsatta, delen av ekonomin. Det innebär att även lönerna i de offentliga verksamheterna, som domineras av personalintensiva tjänster, kommer att öka i samma takt som lönerna i de varuproducerande sektorerna. Förutsatt en lägre produktivitetsutveckling i de offentliga verksamheterna, kommer ökade löner att leda till en alltmer ansträngd ekonomisk situation för den offentliga sektorn. De offentliga verksamheterna kommer att kräva en allt större del av den samlade produktionen, vilket i kombination med begränsade möjligheter att öka skatteuttaget, leder till påfrestningar på de offentliga finanserna.

⁵ Svenska Kommunförbundet (2002) *Kommunala framtider – en långtidsutredning om behov och resurser till år 2050*.

⁶ Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Kommer vi att ha råd med sjukvården? Ett diskussionsunderlag om hälso- och sjukvårdens framtida finansiering*.

⁷ Detta brukar kallas Baumols dilemma. En konsekvens av skillnaderna i produktivitetsutveckling är att de relativa kostnaderna för tjänster, såväl offentligt som privat producerade, stadigt ökar jämfört med varor. Inom den marknadsstyrda sektorn leder detta också till att prisnivån för varor hela tiden faller i förhållande till tjänster. Detta kostnads- och prisgap mellan privata varor och privata tjänster vidgas i dag i accelererande takt som en konsekvens av globaliseringen.

Framtidens ekonomiska utmaningar kan illustreras med hälso- och sjukvården. Medborgarna förväntar sig att den medicinska kunskap som forskningen fortlöpande genererar, skall omsättas i nya behandlingsmöjligheter som innebär att patienter kan ges bättre vård. Det kan också innebära att fler patienter får behandling och/eller att grupper som inte tidigare kunde erbjudas behandling nu kan få sådan. Teknologiska framsteg inom bioteknik och medicin leder ofta till högre produktivitet inom sjukvården men tenderar samtidigt att öka kostnaderna. Teoretiskt kan den ökade efterfrågan som skapas av nya behandlingsmöjligheter tillgodoses genom fortsatt skattefinansiering om skattebaserna växer i motsvarande grad som kostnaderna ökar eller genom ett ökat skatteuttag. Men om detta inte fungerar fullt ut, krävs resursomfördelning. En grundläggande förutsättning är kraftfull och kontinuerlig effektivisering och förnyelse inom vårdsystemen.⁸ En rimlig slutsats är att det behövs utvecklingskraft för en hållbar välfärd i framtiden.

De samhällsekonomiska utmaningarna i framtiden handlar inte enbart om finansieringen av offentliga verksamheter. Därtill kommer den växande betydelsen av att förverkliga ett samhälle med god hushållning av naturresurserna och en i djupare mening utgående samhällsekonomi.

Politikens europeisering

Medlemskapet i EU har tillfört den svenska samhällsorganisationen och dess sätt att fungera nya dimensioner. På vissa sakområden har statsrättslig suveränitet övergått från den nationella till den europeiska nivån, något som stadfästs i EG-rätten, som bland annat uttolkas genom utslag från EG-domstolen. De svenska offentliga verksamheterna påverkas vidare bland annat genom den så kallade öppna samordningsmetoden i EU-samarbetet.

Sveriges medverkan i det europeiska samarbetet är både en fråga om att påverka centrala beslut i unionen och att genomföra dem. EU-regler skall införas i svensk rättsskipning. Medlemskapet medför nya verksamhetsformer och nya krav på styrning och kontroll. Det är inte bara sakinhållet i ett politikområde som förändras utan även genomförandet.

⁸ Ds 2005:7 *Iakttagelser om landsting*.

Reforminitiativ tas nu ofta på europeisk nivå. I ett svåröverskådligt system av mer eller mindre formaliserade grupper inom ramen för EU-kommissionen väcks frågor, formuleras problem och avgränsas handlingsalternativ. Även om inga formella beslut fattas när svenska experter och myndighetsföreträdare deltar i dessa tidiga skeden, så kan ändå i någon mån bindningar för Sverige uppkomma. Tillspetsat kan sägas att svenskar är med, men inte alltid Sverige. Frågor om den löpande relationen mellan myndigheter och regeringskansli aktualiseras, men också frågan om regeringens makt över den politiska dagordningen.

Sektorisering och tilltagande invävdhet

Det offentliga åtagandet är både omfattande och mångfasetterat. En nödvändig förutsättning för att aktörerna inom samhällsorganisationen skall kunna hantera detta åtagande är arbetsfördelning och en långtgående specialisering. Offentligt beslutsfattande på olika nivåer behöver struktureras i ansvarsområden. Exempel är utskottsindelningen i riksdagen, departementsindelningen i Regeringskansliet och nämndorganisationen inom kommuner och landsting. De statliga myndigheterna ingår som kraftfulla aktörer i sektorerna. Den statliga budgetprocessen har sedan ett antal år inordnats i ett system av utgiftsområden och politikområden.

Samtidigt som specialisering och avgränsning av ansvarsområden är nödvändiga, finns det avigsidor med den sektorisering som skapas av dessa strukturer. Till exempel skapar sektorsgränserna stora problem för individer som har behov av insatser från flera offentliga system samtidigt. Den långtgående sektoriseringen hämmar den utvecklingskraft som behövs för omprövningar av etablerade lösningar.

Dagens samhällsorganisationen är komplex. Inom de flesta politikområden fördelar sig ansvar och uppgifter över flera nivåer och på olika organ – en flernivåstyrning uppstår. Både medborgare och förtroendevalda möter en hög grad av invävdhet i samhällsorganisationen. Det gör det svårt för medborgaren att överblicka samhällsorganisationen både för att förstå vart man ska vända sig och när ansvar skall utkrävas.

Regeringen har under senare år tagit en lång rad initiativ för att främja samverkan mellan myndigheter. Ett komplext mönster av samverkan i olika frågor växer fram på kommunal nivå. Detta kan

vara tecken på att hittillsvarande ansvars- och uppgiftsfördelning kan behöva förändras på mer genomgripande sätt.

Det demokratiska uppdraget

Staten, kommunerna och landstingen kommer under kommande decennier att behöva fatta beslut som ställer höga krav på prioritering, ledarskap och förmåga att samverka inom samhällsorganisationen. Växande förväntningar hos medborgarna betyder att det demokratiska uppdraget kommer att kräva svårare prioriteringar än i dag, inte minst om de ekonomiska ramar som skall finansiera det offentliga åtagandet blir allt mer ansträngda.

Att balansera tillgängliga resurser mot en stor mängd olika önskemål och att styra de offentliga verksamheterna kommer att ställa höga krav på ledarskap hos staten, kommunerna och landstingen. Om inte stat, kommun och landsting lyckas i det demokratiska uppdraget, riskeras en framtid med missnöje bland medborgare och frustration bland förtroendevalda i förening med behov som ej tillgodoses, försämrad likvärdighet och bristande effektivitet.

Förutsättningar för utveckling

Den svenska samhällsorganisationen kommer således att ställas inför stora utmaningar under kommande decennier. I delbetänkandet slog kommittén fast att fyra förutsättningar är särskilt viktiga för den framtida utvecklingen av offentliga verksamheter:

- *utvecklingskraft*, det vill säga offentliga verksamheters förmåga till fortlöpande utveckling och genomgripande förnyelse av metodik, arbetssätt och organisation för att verksamheterna skall tillgodose medborgarnas behov,
- *ett ökat medskapande*, det vill säga att medborgarna ses som aktiva och ansvarstagande individer som så långt som möjligt vill styra sina egna livsvillkor,
- *helhetssyn och minskad sektorisering* som möjliggör omvandling av offentliga verksamheter utifrån ett samlat perspektiv på medborgarens liv och behov och som, när så behövs, förmår

överskrida nuvarande sektorsgränser mellan olika offentliga verksamheter,

- *ökad tydlighet* vad gäller fördelning av ansvar och uppgifter mellan samhällsorganisationens olika delar och nivåer.

Dessa förutsättningar är centrala motiv för de reformförslag kommittén presenterar i kommande kapitel. De offentliga verksamheterna måste utveckla en betydligt större flexibilitet och innovationsförmåga i framtiden – förmågan till utvecklingskraft blir strategisk. Vidare kommer det att krävas mer utvecklade förhållningsätt hos samhällsorganisationen när det gäller medborgaren. Helhetssyn och minskad sektorisering är grundläggande såväl för förbättrad styrning som för tvärsektoriell förnyelse av offentliga verksamheter.

De olika verksamheter och ambitioner som i dag ingår i det offentliga åtagandet har skapat en sådan grad av invärdhet och komplexitet att det inte räcker med sektorsvisa reformer, det vill säga att förslag till förändringar läggs fram politikområde för politikområde. Det behövs även åtgärder som förändrar den övergripande strukturen, bland annat för att återskapa en förlorad tydlighet.

2.2 Förändringar i de nordiska grannländerna

Frågor om uppgiftsfördelning och struktur i den offentliga sektorn är aktuella även i de nordiska grannländerna. Det finns en oro för hur det offentliga åtagandet i framtiden skall kunna tillgodoses finansiellt och personellt, något som motiverat både kommun- och regionindelningsreformer och omflyttning av offentliga uppgifter mellan olika nivåer.⁹

Vad gäller hälso- och sjukvården finns en tydlig tendens mot större geografiska områden i kombination med en ökad statlig styrning. I Norge har tillhandahållande och finansiering av sjukhusvården förstatiserats. De norska sjukvårdsreformerna har ökat tillgången till allmänläkare, samtidigt som kostnaderna har ökat dramatiskt. I Danmark har man separerat finansieringsansvaret för

⁹ I SOU 2007:13 *Regional utveckling och regional samhällsorganisation* (Sekretariatsrapport nr 2 till Ansvarskommittén) ingår en kort översikt av förändringar som övervägs eller redan har genomförts i Danmark, Norge och Finland.

sjukvården från ett politiskt tillhandahållaransvar på regional nivå, samtidigt som 13 amter har ersatts av 5 regioner.¹⁰

Inom tillväxt- och utvecklingspolitiken kan ett ökat fokus på en regional nivå och mer tvärspektoriella arbetssätt skönjas. I Finland bildades landskapsförbund redan 1994. Den statliga tillväxt- och utvecklingspolitiken har decentraliserats och förts samman i regionala TE-centraler. I Norge har regeringen nyligen lagt fram principförslag i Stortinget med inriktning mot ett bredare regionalt utvecklingsuppdrag.¹¹ Danmark har gått en annan väg. Dess nya regioner får en väsentligt svagare roll inom regional utveckling än de tidigare amterna.

Samtidigt med en ny regional indelning har man i Danmark också genomfört en genomgripande kommunindelningsreform, som innebär att antalet kommuner minskas från 271 till 98. Med begränsad yta och hög befolkningstäthet har Danmark andra geografiska förutsättningar än Sverige, Norge och Finland. Detta kan ha underlättat beslut om den nya danska geografiska strukturen. Varken i Norge eller Finland har diskussioner om en kommunindelningsreform kommit särskilt långt.

Sammanfattningsvis synes de nordiska grannländerna välja olika reformvägar även om problembilderna liknar varandra.

2.3 Samhällsorganisationen – principer och frågeställningar

Centralt i en diskussion om samhällsorganisationens utformning är dels vad som bör vara vägledande principer, dels frågor om medborgarperspektiv, likvärdighet och ansvar, liksom om organisationen skall kunna innehålla inslag av differentierad uppgiftsfördelning. Hit hör också frågor som rör EU-medlemskapets betydelse för den svenska samhällsorganisationen.

¹⁰ Brommels, M. m.fl. (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Hälso- och sjukvårdens strukturreformer. Lärdomar från Norge, Danmark, Finland och Storbritannien.*

¹¹ Kommunal- og regionaldepartementet (St. medl. nr 12 2006–2007) *Regionale fortrinn – regional framtid.*

Principer för samhällsorganisation

I delbetänkandet formulerade kommittén sex principer som vägledning inför kommande förslag.

En första princip är *demokrati och legitimitet*. Det är angeläget att samhällsorganisationen tillgodoser högt ställda krav på att medborgarna skall kunna skaffa sig överblick, kunskap och få möjligheter till delaktighet. Det är också väsentligt att beakta den legitimitet som ett organ med det direkta ansvaret för en verksamhet tillerkänns av medborgarna.

En andra princip är *finansiering*. Den naturliga utgångspunkten är att ansvar och resurser i möjligaste mån bör följas åt. På verksamhetsområden med ett för stat och kommun gemensamt ansvar behövs det dessutom kompletterande principer för situationer där statliga beslut får ekonomiska konsekvenser inom kommunsektorn.

Vidare måste samhällsorganisationen tillgodose höga krav på *rättsäkerhet*. Alla medborgare skall kunna räkna med den säkerhet som skapas genom rättsregler som tillämpas på ett förutsebart och effektivt sätt. Denna likhet inför lagen säkras bland annat genom möjligheter för medborgare att överklaga beslut som fattats av ett kommunalt eller statligt organ.

Principen om *likvärdighet* definierade kommittén i delbetänkandet som så att en offentlig tjänst skall vara av lika värde för alla medborgare oavsett ålder, kön, ekonomiska förutsättningar eller bostadsort. Likvärdigheten ställer samhällsorganisationen inför avvägningar mellan å ena sidan nationella övergripande mål och nationell enhetlighet och å andra sidan öppenhet för lokala lösningar och utrymme för lokalt självstyre.

En femte princip är behov av en god *hushållning och effektivitet* eller, med andra ord, att organisation och systemlösningar befrämjar kostnadseffektivitet och att avsedda resultat och effekter uppnås. Här handlar det också om att offentlig verksamhet uppfyller krav på hållbarhet i ekonomiskt, socialt och miljömässigt hänseende. Hit hör även god utvecklingskraft, det vill säga förmåga till dynamisk anpassning av organisation och arbetsformer till nya förutsättningar.

En ytterligare princip som bör beaktas är att beslut om verksamheter skall tas på den så kallade *lägsta effektiva nivån*. Vad beträffar den svenska samhällsorganisationen handlar det då om vilka uppgifter som bör ligga på nationell nivå (staten), vilka som bör ligga

på en regional mellannivå (statlig eller med kommunalt självstyre) respektive vilka som sköts bäst på den lokala nivån. Här måste avvägningar göras mellan den överblick som finns på den nationella nivån och den närhet till problem och behov i praktiken som är en styrka för en regional nivå eller den lokala nivån.

Vikten av ett medborgarperspektiv

En central ambition under kommitténs arbete har varit ett tydligt medborgarperspektiv såväl under analysfasen som inför ställningstaganden och förslag. Det finns ett antal värden som är särskilt viktiga i detta sammanhang

- tydlighet och begriplighet: beslut, processer och prioriteringar skall kunna överblickas och förstås av de medborgare som berörs,
- möjligheter för medborgarna att påverka de verksamheter de direkt berörs av,
- likvärdighet och respekt för olikhet: medborgare är olika och har olika behov, något som ställer krav både på bemötandet och på hur behoven tillgodoses.

Tydlighet och möjligheter att påverka anknyter direkt till kommitténs övergripande princip demokrati och legitimitet. Av stor betydelse för likvärdighet är både att rättssäkerhetens krav är uppfyllda och att det inom samhällsorganisationen finns en ansvarsfördelning och styrning som främjar likvärdighet i sak, det vill säga medborgares tillgång till välfärdstjänster och när det gäller andra levnadsvillkor.

Dessutom är det viktigt med respekt för olikhet. Statistik, uppföljning och utvärdering av offentliga verksamheter bör på ett tydligare sätt än i dag beakta att medborgare har olika behov och skiftande önskemål. Detta ställer krav både på att statistik särredovisas och på att frågeställningar och frågeområden kan behöva differentieras. Om det inte finns en medvetenhet om att medborgare har skiftande behov och livssituationer, riskerar både statistik och utvärderingsanalyser att baseras på en genomsnittsmedborgare som inte existerar i verkligheten. Detta gynnar inte jämställdheten och inte heller invandrare eller infödda svenskar, gamla eller unga.

Av växande betydelse för medborgarens förståelse och möjligheter att göra aktiva val är tillgång på kunskapsunderlag som belyser välfärdstjänsternas resultat och kvalitet. I dag saknas ofta data som belyser välfärdstjänsterna ur ett medborgarperspektiv, inte minst när det handlar om sammantagna effekter för den medborgare som samtidigt behöver insatser från flera olika offentliga system.

Ett viktigt syfte med den enhetliga geografiska indelning på regional nivå som ingår i kommitténs förslag till en ny samhällsorganisation är att en sådan förändring på ett markant sätt kan förbättra förutsättningarna för tvärspektoriella kunskapsunderlag. Därmed skulle medborgarnas behov på ett mycket bättre sätt än i dag kunna läggas till grund för beslut inom stat, kommun och landsting.

Likvärdighet – men hur?

Likvärdighet bör enligt kommitténs mening vara ett centralt vägledande värde för offentlig verksamhet, för utformningen såväl av samhällsorganisationen som av den statliga styrningen.

Beroende på sammanhanget handlar likvärdighet ibland om att utformningen av en offentlig tjänst skall vara lika för alla. Till exempel är det inom vården viktigt att tillgängligheten är lika god för alla medborgare oavsett ålder, bostadsort, etcetera. Ibland är det snarare medborgarens nytta av den offentliga tjänsten som betonas när det gäller likvärdighet. Målet inom skolan är att alla elever skall tillägna sig goda kunskaper och färdigheter, något som kan betyda att vissa elever ges mer stöd än andra.

Likvärdighet är inte en aspekt som är enkel att tillämpa. I delbetänkandet formulerade kommittén att en offentlig tjänst skall vara av lika värde för olika medborgare men ändå inte identiskt lika. Krav på likvärdighet kan vara uppfyllda även om det finns praktiska skillnader mellan samma verksamhet på olika håll.

Samtidigt öppnar lokal anpassning och lokalt beslutsansvar för risken att verksamheter inte längre uppfattas som likvärdiga i en jämförelse. Innebär detta då ett behov av nationell styrning med syfte att lägga fast miniminivåer för att begränsa den lokala variationen? Eller finns det skäl att lyfta upp ansvar och beslutsfattande ovanför en lokal nivå för att motverka icke önskade variationer i likvärdighet? En stelbent uttolkning av likvärdighetsmålet skulle

motverka en ändamålsenlig anpassning till lokala förhållanden och därmed försämra effektivitet och resultat för brukarna av en offentlig tjänst.

Kommittén vill varna för ett alltför statiskt förhållningssätt när det gäller likvärdighet. En nationell styrning som inriktas på att specificerade mått på kvalitet och resultat vid varje tidpunkt skall vara uppfyllda i hela landet, det vill säga ett slags fullständig likvärdighet, skulle ha stora avigsidor. En nationell styrning som anger lägstanivåer för en viss offentlig service riskerar dessutom att skapa ett tak för den.

Enligt kommitténs mening bör ett dynamiskt synsätt anläggas när det gäller likvärdighet. Då kan en ordning med lokal handlingsfrihet hävda ett likvärdighetskrav genom att den driver en utveckling med ständiga förbättringar. De lokala aktörernas strävan att förbättra den egna verksamheten i kombination med en nationell fokusering på likvärdighet skapar en samhällsorganisation där olika aktörer inspireras och/eller tvingas till förnyelse och därmed ökat värde för brukarna.

Vidare vill kommittén framhålla att diskussionen om likvärdighet inte bör förenklas till att gälla frågan om huvudmannaskap. Under arbetets gång har det tydliggjorts att brister i likvärdighet uppträder inom såväl den kommunala som den statliga sektorns verksamheter. Det finns ingen entydigt bästa effektiva nivå när det gäller att skapa en samhällsorganisation som befrämjar likvärdighet.

Kommittén har inte funnit det möjligt att slå fast några generella principer för vilka variationer som är acceptabla inom samtliga välfärdsområden. I stället menar kommittén att det ovan redovisade synsättet kan ligga till grund när politik utformas på olika områden.

Ansvar och ansvarsutkrävande

Frågeställningar som rör ansvar och ansvarsutkrävande har en direkt koppling till kommitténs princip demokrati och legitimitet. Här vill kommittén understryka vikten av att eftersträva tydlighet när det gäller samhällsorganisationen. Dagens komplexitet och flernivåstyrning försvårar i hög grad medborgarnas förståelse av hur ansvar för välfärdstjänster och andra offentliga insatser är fördelade mellan stat, kommuner och landsting. Detta ger en utgångspunkt för förslag när det gäller den statliga styrningen av kommu-

nerna liksom för förslag med syfte att i vissa sammanhang renodla roller inom samhällsorganisationen.

Förbättrade förutsättningar för medborgarnas ansvarsutkrävande är samtidigt bara en bland flera aspekter som ligger till grund för kommitténs analys och förslag. Samhällsorganisationens förmåga att skapa likvärdighet, effektivitet och utvecklingskraft i syfte att trygga den framtida välfärden, liksom bättre genomslag för politiska ambitioner och beslut, är andra syften med kommitténs förslag.

I sammanhanget vill kommittén framhålla behoven av system för kontroll och uppföljning som utgår från ett mer utvecklat medborgarperspektiv. Utformningen av system för uppföljning och utvärdering kan inte nog värderas då man vill lyfta fram ett tydligt och praktiskt genomförbart förhållningssätt till begreppet ansvar.

En differentierad uppgiftsfördelning?

En viktig förutsättning för principen demokrati och legitimitet är en enhetlig uppgiftsfördelning mellan olika offentliga aktörer så att samhällsorganisationen är tydlig och överblickbar för medborgarna. Samtidigt finns det skillnader mellan kommuner och landsting, exempelvis vad gäller invånarantal och belägenhet, som skulle kunna tala för en viss differentiering i uppgiftsfördelningen. Till exempel kan de minsta kommunerna få svårigheter att klara vissa kvalificerade uppgifter till skillnad från större kommuner med bättre möjlighet till specialiserad kompetens.

Kommittén har analyserat frågan om en differentierad uppgiftsfördelning och konstaterar att en mer utvecklad asymmetri inte skulle medverka till en överskådlig och tydlig samhällsorganisation, vare sig för medborgarna eller för samhället i stort. Att vissa kommuner skulle ha färre eller fler uppgifter än andra ter sig dessutom komplicerat, bland annat mot bakgrund av att kommunernas verksamhet till största delen finansieras av den egna kommunal-skatten.¹² Mer begränsade inslag av differentierad uppgiftsfördelning, till exempel vad gäller kollektivtrafik, behöver dock inte skapa betydande problem.

Kommittén håller således öppet för att vissa inslag av differentierad uppgiftsfördelning kan bli aktuella då kommitténs över-

¹² Statskontoret 2005:24 *Asymmetrisk uppgiftsfördelning. En principiell studie av möjligheter och hinder att fördela uppgifter till kommuner och landsting med hänsyn till lokala förhållanden.*

gripande förslag skall genomföras i olika lokala och regionala sammanhang. Skiftande förutsättningar mellan stora och små kommuner eller mellan dem med olika befolkningstäthet kan göra det nödvändigt att anpassa uppgiftsfördelningen till lokala och regionala förutsättningar. Kraven på funktionalitet i verksamheterna får då vägas mot medborgarnas behov av en tydlig och enhetlig organisation.

Medlemskapet i EU

Som medlemsstat ingår Sverige i en samverkan som har både mellanstatliga och överstatliga dimensioner. Denna sker med andra stater som i många avseenden har organiserat sina offentliga verksamheter enligt andra principer. Svenska särdrag som har aktualiserats i sammanhanget är den svenska förvaltningsmodellen med ett litet regeringskansli, fristående myndigheter och självständiga kommuner och landsting med omfattande ansvar för välfärdstjänster.

I Ansvarskommitténs delbetänkande konstaterades att den svenska modellen med ett förhållandevis litet regeringskansli och fristående myndigheter är väl förenlig med de nya formella förutsättningar som det svenska EU-medlemskapet innebär. Detta hindrar inte att de reella förutsättningarna för den politiska beredningsprocessen i vid mening samtidigt har förändrats. Kommittén vill betona vikten av att systemen för regeringens bevakning och styrning av vad som sker i tidiga beredningsskeden på europeisk nivå vidareutvecklas.

Dessutom vill kommittén peka på vikten av att de svenska beredningsprocesserna i EU-frågorna breddas. Inte minst är det väsentligt att erfarenheter och perspektiv från kommuner och landsting tas tillvara bättre i EU-samarbetet, något som förutsätter en konstruktiv relation på nationell nivå mellan staten och kommunerna.

Under de drygt tio år som förflutit sedan Sverige inträdde i Europeiska unionen har det inom många politikområden beslutats om förändringar. Både svenska regler och offentliga verksamheter har anpassats till ambitioner och regler som följer av EU-medlemskapet. Fortlöpande kommer det i framtiden att göras ytterligare anpassningar av denna karaktär.

Kommittén har inte funnit skäl att aktualisera några övergripande förändringar av samhällsorganisationen som främst skulle vara motiverade av EU-medlemskapet. Däremot utgör EU-medlemskapet ett bland flera motiv bakom kommitténs förslag, såsom att den offentliga tillsynen bör samordnas, att det behövs en enhetlig regional geografi liksom förslag som rör hälso- och sjukvården och en fastlagd ordning för samråd mellan staten och kommunerna. Vidare anser kommittén att en samlad analys av erfarenheterna av EU-medlemskapet bör ingå som ett tema i den översyn av Regeringskansliet som kommittén föreslår.

2.4 Grunddrag i ett samlat reformförslag

En tydlig rollfördelning i samhällsorganisationen och ett väl fungerande samspel mellan staten och kommunsektorn är centrala förutsättningar såväl för uthållig tillväxt som för en utvecklad välfärd i framtiden. Sektoriseringen inom staten behöver balanseras för att möjliggöra nya lösningar som sträcker sig över dagens verksamhetsmässiga gränser. Både styrning och verksamheter måste i högre grad än i dag bygga på en välgrundad bild av verkligheten.

En utvecklad statlig styrning av kommunerna

Statens styrning av kommunsektorn bör samordnas bättre och en ökad tyngdpunkt bör ligga på normering. Samtidigt bör den nationella informationsförsörjningen förbättras när det gäller såväl de kommunala verksamhetsområdena som effekter av den statliga styrningen.

Den statliga tillsynen är i stor utsträckning sektoriserad. Många verksamheter är föremål för tillsyn som bedrivs av olika myndigheter. Detta är inte minst ett problem för kommunala huvudmän. Därför lägger kommittén förslag om en tillsyn som är tvärsektorielt samordnad och bättre prioriterad.

En konstruktiv relation på nationell nivå mellan staten och den kommunala sektorn är av strategisk betydelse för den framtida samhällsorganisationen. Kommittén har därför övervägt olika alternativ för en formaliserad dialog mellan staten och kommunsektorn och föreslår att en ordning med samråd mellan företrädare för regeringen och för kommunsektorn läggs fast.

En mer samordnad stat

För att motverka avigsidor med sektoriseringen inom staten föreslår kommittén att de nuvarande formerna för beredning, beslut och styrning kompletteras med ett territoriellt perspektiv. Förslag läggs att förbättra samordningen inom staten genom att samspelet mellan Regeringskansliet, länsstyrelser och sektorsmyndigheter utvecklas. Vidare ingår i förslaget att länsstyrelsernas roll förnyas, dels med ett ansvar att samla offentlig tillsyn inom länet, dels med ett nytt uppdrag att ta fram tvärsektoriella kunskapsunderlag som redovisas till regeringen samtidigt som den statliga verksamheten får en enhetlig geografi.

Regionkommuner med ansvar för regional utveckling och för hälso- och sjukvård

Samtidigt med en bättre samordnad stat föreslår kommittén att den regionala nivån utvecklas genom att nya direktvalda regionkommuner inrättas. Därmed ersätts landstingen med regionkommuner med ett vidgat uppdrag. Fler viktiga samhällsfunktioner kommer att omfattas av kommunal självstyrelse.

I förslaget ingår att uppgifter med anknytning till utveckling och tillväxt läggs samman för att underlätta ett tvärsektoriellt arbete som samtidigt ges en demokratisk förankring på regional nivå. Regionkommunerna ges förutsättningar att mobilisera regionens utvecklingsresurser och att företräda regionen gentemot omvärlden.

Regionkommunerna föreslås också ha ansvar för att finansiera och tillhandahålla hälso- och sjukvård. Genom mer resursstarka huvudmän skapas bättre förutsättningar för långsiktigt utvecklingsarbete inom sjukvårdssystemet. Dessutom bibehålls ett decentraliserat system som bland annat kan främja utveckling genom att olika lösningar prövas hos olika huvudmän. Detta fördelar både kostnader och risker för det nödvändiga utvecklingsarbetet inom systemet.

En likvärdig hälso- och sjukvård

Med syfte att ge tyngd åt likvärdighet och god kvalitetsutveckling inom vården, lägger kommittén fram förslag med syfte att stärka den nationella styrningen av hälso- och sjukvården. Styrningen från de centrala statliga myndigheterna föreslås bli samordnad. Samtidigt skall regionala kunskapscentrum inrättas i varje regionkommun. Ett tredje led är förslag med syfte att stärka den nationella uppföljningen av hälso- och sjukvårdens resultat.

En gemensam geografi på regional nivå

Ett centralt tema i kommitténs analys är behovet av en enhetlig geografisk indelning på regional nivå med färre och mer jämnstora län och regioner än med dagens indelning. Detta är en grundläggande förutsättning för samverkan inom samhällsorganisationen, såväl inom staten som mellan staten och kommunsektorn. Länen och de nya regionkommunerna bör således omfatta samma geografiska områden och de statliga myndigheternas regionindelning bör som regel följa en ny framtida länsindelning.

En ny indelning med färre län innebär vidare på många håll i landet väsentligt större huvudmän, något som är angeläget ur ett framtidsperspektiv då det stärker villkoren för utveckling och förnyelse av hälso- och sjukvården.

Utvecklingen mot en bättre samordnad stat med enhetlig geografi och där den statliga styrningen från nationell nivå mer än i dag baseras på tvärsektoriella perspektiv är av stort värde för primärkommunerna. Även ur företagsamhetens och enskilda företags synvinkel torde det vara angeläget med en enhetlig och bättre samordnad stat på regional nivå.

De små kommunerna

Det finns skillnader mellan olika kommuner vad gäller befolkning, geografisk belägenhet och andra villkor. Befolkningsutvecklingen i olika delar av landet innebär att dessa skillnader kommer att bli än mer uttalade i framtiden. Staten bör därför kunna medverka mer aktivt när kommuner vill gå samman. Det finns skäl att se över hur det kommunala utjämnningssystemet påverkar incitamenten i detta

sammanhang. Staten bör också underlätta för kommuner som önskar samverka med andra kommuner.

Ett led i kommitténs förslag för att förbättra uppföljning och utvärdering av den offentliga välfärdens resultat är att särskilt följa de mindre kommunernas förmåga att bedriva sin verksamhet med hög och likvärdig kvalitet.

3 Staten och den kommunala sektorn

Kommittén anser, inte minst mot bakgrund av de ekonomiska och resursmässiga utmaningar som kan förutses i ett längre perspektiv, att ett stort mått av kommunal självstyrelse är ett viktigt inslag för att det offentliga åtagandet skall kunna klaras. Kommittén vill samtidigt poängtera att det finns starka nationella intressen kopplade till de kommunala verksamheterna. Behovet av att ständigt värna och vidareutveckla likvärdigheten i olika välfärdstjänster är ett sådant nationellt intresse.

Kommittén konstaterar att den statliga styrningen av den kommunala sektorn har kommit att bli komplicerad och dåligt samordnad. Det är viktigt att förbättra den statliga styrningen. Antalet styrformer bör begränsas och normering användas när det är möjligt. Bättre kunskaper om vilken form av styrning som ger önskat resultat är också ett väsentligt inslag. En ambition bör också vara att skapa förutsättningar för och ökad användning av kunskapsstyrning av de kommunala verksamheterna. Kommittén anser att uppföljningen och utvärderingen, som en central del av styrningen, bör utvecklas. Ett ökat fokus bör därvid läggas på att beskriva hur välfärdstjänsterna fungerar ur ett medborgarperspektiv.

Staten och den kommunala sektorn har i väsentliga delar ett gemensamt ansvar för viktiga samhällsfunktioner. Därför behövs det ett bra samspel mellan dessa båda samhällssektorer. Men det är också betydelsefullt att respektive nivåns del av ansvaret tydliggörs. En fastlagd ordning för samråd mellan staten och den kommunala sektorn föreslås därför i detta kapitel. Ordningen förutsätts skapa grund både för bättre samspel och för ökad tydlighet. Frågor om kommunsektorns ekonomi och om finansiering av uppgifter som åläggs kommunerna av staten är tänkta att utgöra centrala inslag i samrådet. På detta sätt utvecklas en nödvändig tydlighet kring finansieringsprincipen vilket kommer att stärka den kommunala självstyrelsen.

3.1 Grundläggande principer för den kommunala självstyrelsen

Kommuner på lokal och regional nivå har en viktig roll i alla väst-europeiska samhällen. Särskilt tydligt är detta i de nordiska länderna. Allt talar för att det kommer att förbli så också i framtiden. Genom att det kommunala ansvaret är så omfattande föreligger det ett starkt nationellt intresse av att de kommunala verksamheterna fungerar väl. Viktiga nationella värden såsom demokrati, samhällsekonomisk stabilitet och rättssäkerhet förverkligas inte minst genom den kommunala verksamheten. En av grundvalarna i det svenska styrelseskicket är kommunal självstyrelse. De flesta kommunala uppgifter är reglerade i speciallagar. Då föreligger en skyldighet för kommuner och landsting att ombesörja uppgifterna, men självstyrelsen förutsätter ett väsentligt mått av frihet i själva utförandet.

I skenet av de påfrestningar som kommittén förutser när det gäller hela det offentliga åtagandet, anser kommittén att ett väsentligt utrymme för lokala avvägningar och prioriteringar skapar goda förutsättningar för ett effektivt användande av offentliga resurser. Samtidigt finns i Sverige en stark enhetsstatlig tradition. Man kan också se ett ökat och alltmer uttalat behov av likvärdighet när det gäller offentliga välfärdstjänster. Det förhållandet att all offentlig maktutövning utgår från den centrala politiska nivån och att därmed kommuner och landsting ytterst grundar all sin verksamhet på nationella beslut talar starkt för kravet på likvärdighet.

Kommittén har som utgångspunkt i arbetet haft ett antal vägledande principer för ansvarsfördelning, vilka lades fast i delbetänkandet. En av principerna är likvärdighet vid tillhandahållandet av en tjänst. En annan princip avser lägsta effektiva nivå för uppgifter och ansvar. Ingen av dessa principer tar enligt kommitténs uppfattning överhanden. De förslag kommittén lägger i detta kapitel utgår ifrån en avvägning mellan de båda angivna principerna.

Intresset av en tydlig ansvarsfördelning skulle tala för entydighet när det gäller uppgiftsfördelningen inom den offentliga verksamheten. Men inom de allra flesta områden har staten och den kommunala sektorn ett delat, eller snarare gemensamt, ansvar. Det gäller merparten av välfärdstjänsterna. Det gäller också uppgifter som rör regional utveckling, samhällsplanering och hållbar utveckling. Och det gäller inom en rad andra områden.

Det gemensamma ansvaret förutsätter en god relation mellan statsmakterna och den kommunala sektorn. Ett väl fungerande samspel är i själva verket avgörande för att den offentliga verksamheten skall fungera väl i framtiden.

De två tyngsta värden som kommittén anser förknippade med den kommunala självstyrelsen är *demokrativärden* och *effektivitetsvärden*. De demokratiska värdena består bland annat i att många människor genom att delta i genomförandet av offentliga uppgifter skolas i det demokratiska systemet. Medborgarna blir delaktiga och därmed medansvariga i den demokratiska processen. Självstyrelse innebär att beslutsfattande sker nära medborgarna och med deras medverkan. Legitimiteten för hela det politiska systemet stärks av att medborgarna ges möjlighet till lokalt och regionalt inflytande över verksamheten och till ansvarsutkrävande. Den lokala och den regionala demokratiska nivån utgör samtidigt en viktig rekryteringsbas för rikspolitiska uppdrag.

Bland de effektivitetsvärden förknippade med kommunal självstyrelse som kommittén särskilt vill lyfta fram finns möjligheten till pluralism. Verksamheter kan förnyas utan att en ensam aktör står för förnyelsen. Olika huvudmän prövar inom givna ramar olika metoder för att lösa samma eller likartade problem. Vissa går före och några tar efter eller drar lärdom av andras erfarenheter. En hög grad av självstyrelse stämmer därför väl överens med kommitténs syn på hur bättre kvalitet och ökad likvärdighet kan åstadkommas. I avsnitt 2.3 har kommittén betonat att ett dynamiskt förhållnings-sätt bör anläggas. Likvärdighet bör ses i skenet av ständiga förbättringar snarare än utifrån momentana jämförelser av hur kvaliteten skiftar. Ett effektivitetsvärde ligger också i att verksamhet kan anpassas till de skiftande förutsättningarna i olika delar av landet. Demografi, geografi, näringsstruktur och arbetsmarknadens utseende varierar starkt.

I analysen av relationen mellan staten och den kommunala sektorn har kommittén behandlat frågan om den ökade användningen av rättighetslagstiftning.¹ Ur ett systemperspektiv utgör rättighetslagstiftning en speciell form av statlig styrning av kommunal verksamhet. Den har tillkommit för att skydda särskilt utsatta grupper såsom funktionshindrade eller omsorgsbehövande äldre. Ofta har uppenbara välfärdsbrister legat bakom denna typ av bestämmelser. Rättighetslagstiftning ger, till skillnad från skyldig-

¹ SOU 2007:11 *Staten och kommunerna – uppgifter, struktur och relation* (Sekretariatsrapport nr 1 till Ansvarskommittén).

hetsbaserad lagstiftning, den enskilde individen en utkrävbar rätt. Relationen mellan individen och staten blir mer direkt och närmast av privaträttslig karaktär. Kommunens funktion som arena för prioriteringar mellan olika behov och önskemål inskränks. Från kommunalt håll framförs ofta kritik mot rättighetslagstiftning. Den går framför allt ut på att staten borde ikläda sig ett samlat finansieringsansvar. Kommittén konstaterar att en långt driven utveckling mot fler rättighetsbaserade välfärdstjänster skulle innebära att det svenska systemet med decentraliserat kommunalt ansvar skulle förändras i grunden. Effekter skulle uppstå i det samlade finansierings- och styrningssystemet. Även förutsättningarna för ansvarsutkrävande och för medborgarnas samlade relation till det offentliga skulle ändras. Kommittén menar dock att de begränsade inslag av rättighetsbaserad lagstiftning som i dag finns knappast kan sägas ha förändrat relationen i stort. Det finns anledning att inte tunna ut denna lagstiftningsform genom att utvidga den till stora grupper. Det finns också anledning att noga pröva att ingen oskälig övervältring av kostnader på kommunerna sker.

De grundläggande bestämmelserna om kommunal självstyrelse finns i regeringsformen (1 kap. 1 och 7 §§). Där sägs att den svenska folkstyrelsen förverkligas bland annat genom kommunal självstyrelse. Det anges också att beslutanderätten i kommunerna utövas av valda församlingar och att kommunerna får ta ut skatt för skötseln av sina uppgifter. I kommunallagen (1 kapitel 1 §) slås fast att kommunerna och landstingen på den kommunala självstyrelsens grund sköter de angelägenheter som anges i kommunallagen eller i särskilda föreskrifter. Från den kommunala sektorn hävdas i olika sammanhang att självstyrelsen behöver ett utökat skydd i grundlagen. Under hösten 2006 har Grundlagsutredningen tagit sig an denna fråga.² Ansvarskommittén har därmed inte anledning att vidare pröva frågan om den kommunala självstyrelsens förhållande till grundlagen.

² Dir. 2004:96 *En samlad översyn av regeringsformen.*

3.2 Den statliga styrningen av kommunsektorn

Kommitténs bedömning: Statens styrning av kommunsektorn är idag dåligt samordnad, otydlig och kunskapen om dess effekter är bristfällig.

Styrningen bör inriktas mot normering. Användningen av andra styrformer bör begränsas.

Den statliga kunskapsstyrningen av välfärdstjänsterna bör stärkas.

En förbättrad statlig styrning av kommunsektorn kräver utvecklade system för nationell informationsförsörjning. Staten bör ta ett tydligare ansvar för uppföljning och utvärdering av verksamheternas utveckling och resultat ur medborgarnas perspektiv.

Den nationella informationsförsörjningen bör, för att uppnå en god effektivitet, ske i samverkan med den kommunala sektorn och andra aktörer.

Kommitténs förslag: Regeringen skall utarbeta en samlad och sektorsövergripande strategi för styrningen av den kommunala sektorn. Huvuddragen i strategin bör läggas fast av riksdagen.

Målsättningen för strategin bör vara en ändamålsenlig statlig styrning som värnar likvärdighet, bidrar till att de kommunala verksamheterna kan uppnå nationella mål samt ger goda förutsättningar för en effektiv lokal och regional anpassning och utveckling.

Regeringen bör låta utreda hur den nationella informationsförsörjningen bör utvecklas när det gäller kommunsektorns verksamhetsområden.

Dagens statliga styrning brister i tydlighet och effektivitet

Den statliga styrningen av kommunsektorn, det vill säga primärkommuner och landsting, bildar ett mycket komplicerat system med en lång rad styrmedel. Staten använder styrning genom lagar, förordningar och myndigheters föreskrifter, det vill säga normering. Även genom att påverka kommunsektorns intäkter styr staten både långsiktigt, till exempel genom systemet för kommunalekonomisk utjämning, och kortsiktigt genom riktade och tidsbegränsade statsbidrag av olika slag. Under senare tid har också annan

styrning än normering i form av handlingsplaner, överenskommelser eller avtal, nationella samordnare och stimulansmedel kopplade till projekt blivit allt vanligare.³ Mångfalden av styrmedel och en tilltagande volym av styr signaler bidrar till otydlighet. Det är i praktiken omöjligt att överblicka vare sig hur de enskilda styrmedlen i sig verkar eller vilka sammantagna effekter de ger. De många olika styrmedlen leder till att kommunsektorn inte sällan får problem att på ett systematiskt sätt ta emot och genomföra den statliga styrningen.

De olika kommunala verksamheterna styrs huvudsakligen sektorsvis, det vill säga med utgångspunkt i bedömningar av behov i en specifik verksamhet. Det görs sällan några avvägningar av hur den sektorsvisa styrningen påverkar helheten eller andra angränsande verksamheter. Inom ramen för annan styrning återfinns ett antal styrformer som leder till initiala effekter men som inte ger långsiktiga och varaktiga effekter. Det innebär att statens ambitioner framstår som tillfälliga. Det finns vidare brister i förmågan att utforma en styrning som tar sikte på innehållet i och resultatet av en verksamhet. I stället sker styrningen ofta genom formkrav.

Det råder en bristande kunskap om vilka styrformer som ger önskad effekt eller vilka som passar för en viss verksamhet. Ofta saknas systematisk koppling mellan den uppföljning och/eller utvärdering som sker och den statliga styrningen. Det är därför inte sällan oklart varför en viss styrform väljs framför en annan. Tendenser till överstyrning uppstår då äldre styrmetoder behålls samtidigt som nya lanseras utan att det finns kunskap om huruvida den redan befintliga styrformen lett till önskat resultat.

Det finns också exempel på att styr signaler till samma verksamhet är motstridiga. Inom några områden, till exempel hälso- och sjukvård samt äldreomsorg, finns många, tidsbegränsade och överlappande styrmedel. Sammantaget framstår detta som ett ineffektivt sätt att styra på.

En form av statlig styrning som brister i tydlighet är myndigheternas allmänna råd. Allmänna råd behandlas vidare i ett senare avsnitt.

³ Statskontoret 2005:28 *Reglering och andra styrmedel – en studie av hur staten styr kommuner och landsting*. Se till exempel sidan 7.

Normering och kunskapsstyrning för likvärdighet och utveckling

Styrningen bör inriktas mot normering

Mot bakgrund av den ovan beskrivna situationen anser kommittén att styrningen av kommunsektorn bör renodlas med inriktning mot normering. Detta medför att bruket av annan styrning som nationella handlingsplaner, sådana avtal/överenskommelser som i praktiken inte kan göras bindande, nationella samordnare, tillfälliga riktade statsbidrag eller projektpengar, bör begränsas väsentligt.

De finns uppenbara motiv för att normering, i lagar, förordningar och myndigheters föreskrifter, bör vara den mest framträdande styrformen. Normering ålägger eller bemyndigar huvudmannen en viss uppgift och sätter ramar för uppgiftens utförande. Rättsligt bindande regler är den enda styrform som kräver efterlevnad av alla huvudmän och som kan vara utgångspunkt för tillsyn. Genom normering uppnås en mer kontinuerlig styrning än då man använder andra former. Andra styrformer skapar inte sällan ryckighet då de av kommunsektorn uppfattas som signaler om att ständigt göra nya prioriteringar. Detta försvårar i sin tur en planerad verksamhetsutveckling och försämrar förutsättningarna för den verksamhetsansvariga kommunen att anlägga ett helhetsperspektiv.

En inriktning mot mer av normering skall inte uppfattas som att alla andra styrformer helt bör utmönstras. Vissa andra styrformer kan i speciella fall vara effektiva, eftersom deras resultat är kända och accepterade. En konstruktion där staten ingår avtal, som blir bindande, med vissa enskilda primärkommuner eller med regionkommunerna skulle exempelvis kunna vara en motiverad form för annan styrning. Kommittén vill dock peka på vikten av att konsekvensanalyser och utvärderingar görs, särskilt när andra former av styrning än normering används. Så är inte alltid fallet i dag.

Att förespråka normering som ett huvudspår i den statliga styrningen skall inte tolkas som att dagens regelsystem alltid är väl utformade. Även då det gäller normering uppvisar styrningen brister i form av ett tveksamt fokus där den organisatoriska formen för en tjänst ibland tas som utgångspunkt i stället för den avsedda medborgarnytan. Kommittén vill därför understryka betydelsen av att normering som styrform utvecklas vidare.

Allmänna råd bör utmönstras

För att statens styrning skall vara tydlig måste det klart framgå vilka styrformer som är bindande för kommunsektorn och vilka som inte är det. Ett exempel på otydlighet i styrningen som kommittén särskilt vill uppmärksamma är myndigheternas allmänna råd. Allmänna råd uppfattas många gånger som tvingande trots att de inte är rättsligt bindande.

I rättspraxis har stor hänsyn tagits till myndigheternas allmänna råd. Genom olika prejudikat binds rättstillämpningen, varvid de allmänna råden i realiteten får en status som liknar myndighetsföreskrifter.⁴ Denna utveckling skulle, om den fortsätter kunna medföra en uttunning av såväl riksdagens lagstiftningsmakt som av regeringens förordningsmakt.

I författningssamlingsförordningen (1976:725) definieras allmänna råd som sådana generella rekommendationer om tillämpningen av en författning som anger hur någon kan eller bör handla i ett visst hänseende.⁵ Med allmänna råd avses alltså endast sådana råd som syftar på tillämpningen av en författning. Råd och rekommendationer om annat omfattas inte av detta begrepp.

Myndigheterna använder sig även av andra styrmedel som handböcker, meddelandeblad eller riktlinjer. Dessa kan till exempel innehålla kunskapsunderlag som talar om vad som är vetenskap och beprövad erfarenhet inom ett visst område. I jämförelse med sådana dokument har de allmänna råden fått en särskild rättslig tyngd och normerande verkan som inte överensstämmer med deras formella juridiska status.

De allmänna rådets oklara ställning kan till viss del förklaras med att de har reglerats i författningssamlingsförordningen. I viss utsträckning gäller samma regler för allmänna råd som för bindande föreskrifter. Allmänna råd skall tryckas eller på annat sätt mångfaldigas och tillhandahållas allmänheten. Enligt författningssamlingsförordningen kan de allmänna råden publiceras i en särskild serie eller tas in i en författningssamling, antingen fristående eller sammanförda med en författning.⁶ Om de är sammanförda med en författning skall det tydligt utmärkas vad som är

⁴ Såväl Regeringsrätten som Högsta domstolen har i domskäl hänvisat till allmänna råd från myndigheter. Se till exempel RÅ 1988 ref. 151 och RÅ 1991 ref. 44 angående inkomsttaxering, RÅ 1984 2:13, RÅ 1993 ref. 11 och RÅ 1994 ref. 76, angående socialt bistånd samt NJA 1991 s. 691 angående bestämmande av dagsbotsbelopp.

⁵ Se 1 §.

⁶ Se 27–29 §§.

bindande föreskrifter och vad som är allmänna råd. Kommittén har erfarit att myndigheternas praxis för publicering av allmänna råd varierar i flera avseenden.⁷ Ibland väljer myndigheterna att publicera de allmänna råden i en författningssamling tillsammans med bindande föreskrifter. Detta bidrar till den otydlighet som finns i dag. Skillnaden mellan en bindande föreskrift och ett allmänt råd kan ofta vara oklar och flytande för dem som skall tillämpa regelverket.

Att myndigheterna helt skulle kunna upphöra med att ge generella rekommendationer om tillämpningen av författningar är inte realistiskt. Däremot är det möjligt att öka tydligheten ifråga om vad som är rättsligt bindande och vad som inte är det genom att avskaffa de allmänna råden i deras nuvarande form.

Kommittén föreslår att regleringen av allmänna råd i författningssamlingsförordningen upphävs. Detta får till följd att rekommendationer om tillämpningen av en författning i fortsättningen inte skall tas in i myndigheternas författningssamlingar. Myndigheterna kan givetvis fortsätta att i handböcker eller på annat sätt ge ut icke bindande rekommendationer om tillämpningen av författningar. Begreppet allmänna råd bör dock inte användas för att undvika en förväxling med den tidigare företeelsen. Detta förslag omfattar givetvis samtliga allmänna råd, såväl de som riktar sig till kommunsektorn som de som främst riktar sig till företag eller enskilda.

På vissa samhällsområden, till exempel inom socialtjänsten, saknas i stor utsträckning bemyndiganden för myndigheterna att ge ut bindande föreskrifter. I brist på sådana bemyndiganden har myndigheterna i stället utfärdat allmänna råd.

När de allmänna råden utmönstras blir det nödvändigt att se över regelverken och undersöka om det behövs fler bemyndiganden i lagar och förordningar. I vissa fall kan det bli aktuellt att – i stället för att ge en myndighet ett bemyndigande att utfärda föreskrifter – ytterligare bygga ut en befintlig lag eller förordning.

⁷ Se till exempel Statskontoret 2005:29 *Statliga myndigheters reglering av kommunal verksamhet*.

Statens kunskapsstyrning bör stärkas

Under senare år har alltmer uppmärksamhet riktats mot den kunskap som ligger till grund för olika offentliga verksamheter. Denna utveckling är tydligast inom hälso- och sjukvården. Men också inom flera delar av socialtjänsten uppmärksammas alltmer frågor om vilken kunskap som läggs till grund för verksamheten.

En stärkt statlig kunskapsstyrning som stödjer utvecklingen mot allt mer kunskapsbaserad verksamhet är önskvärd. För detta talar såväl kvalitets- som effektivitetsskäl. De metoder, åtgärder eller behandlingar som visat sig ge bäst förväntat resultat i en given situation kan komma till användning, vilket medför att offentliga resurser används effektivt.

Den genomsnittliga utbildningsnivån bland medborgarna ökar. Flertalet skaffar sig också, framför allt genom den nya informationstekniken, allt mer kunskaper. Det uppstår möjligheter att hantera information om de offentliga verksamheterna på nya sätt. Medborgarna kommer i växande grad till exempel som patienter och brukare, men också som anhöriga, att förvänta sig att det stöd som ges skall vara baserat på kunskap och hålla en god kvalitet.

Det finns också likvärdighetsskäl som talar för att staten skall stärka kunskapsstyrningen inom olika politikområden. Om sådan kombineras med krav på att kommuner och regionkommuner har kapacitet att ta emot ny kunskap och omsätta den i praktiskt handlande ökar förutsättningarna för att medborgaren, var denne än bor, ska kunna få del av tjänster med hög kvalitet.

Kommittén anser mot denna bakgrund att statlig styrning av kommunala verksamheter i ökad utsträckning bör syfta till att kvalificerad och väl dokumenterad kunskap tas tillvara i utvecklingen av verksamheterna.

Kunskapsstyrning är en befintlig styrform och kan ta sig uttryck i såväl normering som i andra styrformer. Den statliga kunskapsstyrningen är mest etablerad inom hälso- och sjukvårdsområdet. Den grundläggande bestämmelsen på vilket detta vilar finns i yrkesverksamhetslagen.⁸ Där stadgas att all hälso- och sjukvårdspersonal har att utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och att patienterna skall ges sakkunnig och omsorgsfull vård som uppfyller dessa krav. Andra exempel på kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården är Socialstyrelsens riktlinjer liksom rapporter från Statens beredning för

⁸ 2 kapitlet 1 §. lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

medicinsk utvärdering, SBU, vilka redovisar de senaste kunskaperna om medicinska behandlingsmetoder.

Bruket av kunskapsstyrning har kommit olika långt för olika kommunala verksamheter. Förutsättningarna för att utveckla kunskapsstyrning varierar också. För verksamheter där det går att dra slutsatser om att ett visst handlande eller en viss åtgärd ger en bestämd önskad effekt är förutsättningarna stora. För vissa av de kommunala verksamheterna är dock inte dessa förutsättningar lika goda som inom hälso- och sjukvården. Det hindrar inte en medveten strävan mot styrning som mer baseras på beprövade erfarenheter än vad som sker i dag. Detta i sin tur förutsätter att data samlas in på ett systematiskt sätt, ställs samman, analyseras och att denna erfarenhetsbaserade kunskap återförs till verksamheten. Det finns i dag mycket stora variationer mellan de olika kommunala verksamheterna när det gäller insamling och återföring av de erfarenheter och kunskaper som genereras.

Inom socialtjänsten finns verksamheter mot vilka den statliga kunskapsstyrningen utvecklats och kommit att användas allt mer. Beslut om stöd eller åtgärder, ibland med tvångskaraktär för till exempel missbrukare kan vara livsavgörande för den enskilde. Det är, enligt kommitténs mening, en självklarhet att dessa beslut skall grundas på vetenskap och/eller beprövad erfarenhet. En enskild tjänstemans personliga värderingar får inte vara avgörande för de underlag som ligger till grund för de förtroendevaldas beslut om insatser eller åtgärder i det enskilda fallet. Kravet på likvärdighet förutsätter att besluten grundas på kunskap om bland annat förväntade effekter av olika metoder.

På skolområdet torde det också finnas goda möjligheter till kunskapsstyrning som baseras på vetenskap och, inte minst, beprövad erfarenhet. Dagens statliga styrning av skolan framstår som fragmentiserad och sammansatt av en mängd regler, riktade styrsignaler och särskilda medel. I ett aktuellt betänkande om förskolan och jämställdhet konstaterar utredaren att förskolan lyder under så många regler och bestämmelser att det upplevs som nästan omöjligt att följa alla regler.⁹ Om staten, för att främja ökat jämställdhetsperspektiv i förskolan, använder sin styrning till att införa ännu fler mål, handlingsplaner och uppföljningar kan själva mängden bestämmelser bli så stor att det i praktiken blir valfritt vilka mål förskolorna skall bry sig om. Utredarens slutsats är att

⁹ SOU 2006:75 *Jämställd förskola – om betydelsen av jämställdhet och genus i förskolans pedagogiska arbete*.

statens bästa verktyg är information, kunskap och upplysning.¹⁰ Ett exempel där det finns en betydande efterfrågan på mer kunskap från lärarna själva är inom betygssättningsområde. Här skulle en tydligare överföring av systematiserad kunskap kunna svara mot ett behov hos lärarna och främja likvärdighet i myndighetsutövning som för den enskilde eleven är mycket väsentlig.

När det gäller välfärdstjänster såsom skola, vård och omsorg finns det ett samband mellan förutsättningar för kunskapsstyrning och väl utvecklade yrkesroller. Professionernas ansvar för och direkta medverkan i kunskapsbildningen och kunskapspridningen är av central vikt för en positiv utveckling. Likaså är en bättre koppling mellan den praktiska verksamheten och forskningen viktig.

Kommittén vill således poängtera att kunskap inte enbart uppstår i de akademiska forskningsmiljöerna. Den kunskap som bör vara vägledande för statens styrning är också den som uppstår i hälso- och sjukvårdens kliniska verksamhet, i socialtjänstens möten med medborgare i livets olika skeden och i skolornas klassrum. Den erfarenhetsbaserade kunskapen är således viktig i sammanhanget. Hur den tas till vara, systematiseras och görs tillgänglig för medborgarna, de kommunala verksamheterna och beslutsfattarna behandlas vidare nedan.

Förutom att kunskap måste utvecklas, redovisas och återföras till verksamheterna krävs för en fungerande kunskapsstyrning också att kunskapen tas emot och implementeras, det vill säga omsätts i praktisk handling. Kommittén kommer i kapitel 4 att ge förslag på hur en struktur för detta led i kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården väsentligt skall kunna förbättras, framför allt genom att de nya regionkommunerna ges nya förutsättningar härvidlag. Vad gäller primärkommunala verksamheter som skolan och socialtjänsten, kommer det troligen att krävas samarbete mellan kommuner för att en framgångsrik implementering av ny kunskap skall kunna ske i verksamheterna. Inte minst för kommuner med få invånare kan organisationens litenhet göra att det uppstår ett behov av samverkan. Staten bör utveckla sitt stöd till kommunerna på området. I takt med att statens styrning alltmer inriktas mot kunskapsstyrning blir en sådan roll naturlig för de statliga sektorsmyndigheterna i den mån den inte redan är det.

¹⁰ SOU 2006:75 *Jämställdhet i förskolan – om betydelsen av jämställdhet och genus i förskolans pedagogiska arbete.*

Kommitténs bedömning i denna del avser främst hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolan. Dessutom presenterar kommittén under avsnitt 5.2 förslag om en utvecklad kunskapsstyrning inom området regional utveckling. Även för andra delar av den kommunala sektorns verksamheter förekommer viss statlig kunskapsstyrning och på sikt bör sådan styrning kunna användas i allt högre utsträckning.

Det finns skäl att poängtera att statlig kunskapsstyrning berör såväl anställda som förtroendevalda hos kommunerna även om olika verksamhetsområden visserligen har något olika traditioner när det gäller vem den statliga styrningen riktar sig till. Den politiska nivåns betydelse blir inte mindre för att kunskap i högre grad än i dag läggs till grund för styrningen. Tvärtom förbättras säkerligen förutsättningarna för ett effektivt och demokratiskt baserat beslutsfattande. Fördelning av resurser kommer tydligt i fokus. Med tillgång till kunskapsunderlag om vad som kan antas ge vilket resultat kan de politiskt förtroendevalda bättre prioritera resurser mellan olika områden. Det är också de förtroendevalda i kommuner och regionkommuner som måste skapa organisatoriska förutsättningarna för att den statliga kunskapsstyrningen skall kunna få genomslag i verksamheten.

Det finns anledning att framhålla att det i ett avseende finns begränsningar när det gäller kunskapsstyrning. Mycket av det standardiseringsarbete som förekommer, bland annat inom ramen för det europeiska samarbetet, utgår i och för sig från dokumenterad kunskap om vilka metoder och arbetsformer som fungerar och ger önskvärt resultat. Det förekommer dock många situationer där det kan vara svårt att empiriskt belägga ett visst val av standard eller metod och där valet i stället får göras utifrån tradition eller annan utgångspunkt.

Stärkt statlig kunskapsstyrning av de kommunala verksamheterna minskar inte vikten av värdegrundsfrågor. De övergripande mål som definierar det offentliga åtagandet ligger på en annan nivå – de i djupare mening politiska prioriteringarna tar sin utgångspunkt i värdegrunder och innebär ofta ställningstaganden i intresse- och målkonflikter som aldrig kan avgöras på grundval av neutral kunskap. Frågor om långsiktiga samhällsmål av olika slag och om inriktningar eller ambitionsnivåer för olika kommunala verksamheter förblir basen för den nationella politiska styrningen av den kommunala sektorn. En ökad tonvikt på kunskapsstyrning för olika verksamheter kommer dock att innebära att det också för

riksdag och regering finns goda underlag som visar vilka metoder eller arbetsätt som ger önskad effekt.

Det bör slutligen påpekas att kunskapsstyrning inte är en ny styrmodell. Kunskapsstyrning ersätter inte någon existerande modell eller enskild styrform. Det handlar i stället om att i allt högre grad, oavsett vilka former som kommer till användning, utveckla, sprida och tillämpa kunskaper om vad som ger önskad effekt i en specifik verksamhet eller i förhållande till en viss målgrupp, det vill säga åstadkommer en kunskapsbaserad verksamhet.

En nationell informationsförsörjning

Eftersom den framtida styrningen av kommunsektorn alltmer bör ske genom kunskapsstyrning blir en utvecklad kunskapsbildning och kunskapsförsörjning när det gäller offentlig verksamhet central. Bättre kunskap om resultaten i olika verksamheter liksom om effekter av den statliga styrningen måste utvecklas. Perspektivet bör primärt inriktas på att beskriva hur välfärdstjänsterna fungerar ur medborgarnas perspektiv.

Uppföljningen och utvärderingen inom många områden har i dag generella brister och har ofta tyngdpunkten på producentperspektiv. Medborgar- eller brukarperspektivet är mer sällan belyst. Inom områden där statliga och kommunala aktörer möter samma individer och har ett delat ansvar, saknas alltför ofta en uppföljning som tar sikte på insatsernas samlade resultat.

Det finns flera aktörer som har behov av en bättre uppföljning och utvärdering. Verksamhetsansvariga och annan personal inom primär- och regionkommuner behöver underlag baserade på kunskaper. Det handlar framför allt om kunskaper om vilka metoder eller insatser som utifrån vetenskap eller beprövad erfarenhet visat sig ge önskad effekt. Dessa skall ge bättre förutsättningar för att göra rimliga prioriteringar när det gäller såväl enskilda medborgares behov som hur en verksamhet skall utvecklas i sin helhet.

Vidare behöver politiskt ansvariga, både hos statsmakterna och inom kommunsektorn, underlag för utformning av såväl den nationella styrningen som den lokala och regionala styrningen av de olika verksamheterna. En viktig länk i den politiska styrningskedjan borde vara systematisk uppföljning och utvärdering. Enligt en definition kan skillnaden mellan uppföljning och utvärdering beskrivas som att uppföljning handlar om "kontinuerlig och regel-

mässig produktion av data”, medan utvärdering förutom dataproduktion även innehåller ”analys och någon form av resultatbedömningar eller betygssättning.”¹¹ Man skulle alltså kunna hävda att *uppföljning* handlar om att löpande följa utvecklingen av en viss verksamhet och att rapportera avvikelser från de beslut som fattats. *Utvärdering* handlar om att bedöma en mer långsiktig utveckling ur ett strategiskt perspektiv. Utvärderingen blir således ett avgörande inslag i själva beslutsfattandet.

I en alltmer kunskapsstyrd verksamhet har de förtroendevalda ansvaret för att anlägga ett utvärderingsperspektiv. Bedömningen av om målen för en verksamhet uppnåtts eller ej bör således bli en central del av de förtroendevaldas uppgift i framtidens samhällsorganisation.

Kommittén vill betona att nya system och former för kunskapsförsörjning skall tillgodose också medborgarens behov av relevant och tillgänglig information om de kommunala verksamheterna och dess resultat. Detta är viktigt ur demokratisk synvinkel och därmed för ett reellt ansvarsutkrävande.

För en mer utvecklad kunskapsförsörjning behövs, enligt kommitténs bedömning, en nationell informationsförsörjning.¹² Det behövs nationella system för insamling av data på lokal och regional nivå. Det behövs också utveckling av indikatorer som kan avspegla fler aspekter än de gängse. Vidare behövs aktörer med metodkunskaper och erfarenheter som kan bidra med såväl kvalificerade analyser av utvecklingstendenser som med effektanalyser av förändringar som genomförs inom de kommunala verksamheterna. Slutligen behövs en mer medveten organisering av kunskapsanvändningen, det vill säga system för att beakta den nya kunskapen i beredningen av de politiska besluten.

Ansvaret för informationsförsörjning i form av insamling av data till grund för statistik, uppföljning och utvärdering vilar i dag på ett flertal aktörer. För det första har staten, bland annat genom Statistiska Centralbyrån och systemet med statistikansvariga myndigheter, ett stort ansvar för datainsamling och bearbetning. För det andra tar Sveriges Kommuner och Landsting fram och bearbetar uppgifter på ett antal välfärdsområden. För det tredje

¹¹ Rombach, B. och Sahlin-Andersson, K. (2002) *Från sanningsökande till styrmedel. Moderna utvärderingar i offentlig sektor.*

¹² Molander, P. och Stigmark, K. (red.) (2005) *Självstyrelse, likvärdighet och effektivitet. Målkonflikter i den offentliga sektorn.*

ansvarar olika professionella sammanslutningar, inte minst inom hälso- och sjukvården, för egna datainsamlingar och register.

Detta innebär i realiteten att vissa delar av dagens nationella informationsförsörjning styrs av andra aktörer än staten. Staten är således inte sällan beroende av andra när det gäller att följa upp och därmed kunna utvärdera olika verksamheter.

I sammanhanget kan det noteras att kommunal självstyrelse ibland anges som ett skäl för att kommuner eller landsting inte skall bidra till den samlade datainsamlingen från den kommunala sektorn. Enligt kommittén är inte detta ett hållbart argument. Samtidigt måste krav på en hög grad av samordning mellan Regeringskansliet och de olika statliga myndigheterna ställas, om inte uppgiftslämnarbördan skall bli onödigt betungande för kommunsektorn.

Staten bör ha ett uttalat ansvar för den nationella informationsförsörjning som är nödvändig för en effektiv styrning av den kommunala sektorn. Statens övergripande ansvar för att göra information tillgänglig för medborgare bör dessutom göras tydligt. Detta kräver ett omfattande utvecklingsarbete.

Dagens system med ett flertal aktörer som delar på ansvaret för informationsförsörjningen har svagheter, bland annat genom att överblick saknas liksom ett tydligt ansvar för datainsamling och bearbetning av uppgifter.

Enligt kommitténs mening är det motiverat att staten tar ett fastare grepp över den samlade informationsförsörjningen. Det är viktigt att beakta olika sektorerers behov av utvecklad strategisk kunskap. Men det är också angeläget att utveckla en mer tvärsektoriell syn på den kommunala sektorns verksamheter och dess resultat. Detta innebär inte att all uppgiftsinsamling nödvändigtvis bör skötas av staten. Kommittén vill betona statens ansvar för att system för informationsförsörjning utvecklas och upprätthålls. Datainsamlingen och delar av bearbetningen kommer även fortsättningsvis att skötas av andra aktörer, såsom Sveriges Kommuner och Landsting och olika professionella sammanslutningar.

I detta sammanhang är det viktigt att uppmärksamma det statliga kommittéväsendet som en central resurs för regeringens arbete med att utvärdera den offentliga sektorns funktion och resultat. Även Riksrevisionens omfattande verksamhet och hanteringen av dess rapporter bör uppmärksammas när det gäller kunskapsbildning och lärande kring utformningen av den statliga styrningen av kommunsektorn.

Nedan presenterar kommittén förslag som utgör viktiga delar i en framtida nationell informationsförsörjning. Den förbättrade ordning för samråd mellan staten och kommunsektorn som kommittén föreslår i avsnitt 3.3 kan i viss utsträckning klargöra utgångspunkterna för uppföljning och utvärdering av den offentliga välfärden. Likaså kommer det nya uppdrag till länsstyrelserna att ta fram tvärssektoriella kunskapsunderlag till regeringen, vilket presenteras i kapitel 6, att utgöra en viktig del av kunskapsförsörjningen när det gäller hela den offentliga sektorns resultat och effekter. Kommittén lägger vidare i kapitel 4 fram förslag angående uppföljningen av hälso- och sjukvården. Kommittén har inte haft möjlighet att lägga fram detaljerade förslag om utformning inom andra välfärdsområden. Enligt kommitténs mening bör därför frågan om den framtida nationella informationsförsörjningen utredas vidare.

Kommittén föreslår att regeringen låter utreda hur den nationella informationsförsörjningen, när det gäller kommunsektorns olika ansvarsområden, skall kunna utvecklas.

Ett tydligt mål och en samlad strategi för statens styrning

Kommittén menar, mot bakgrund av det ovan sagda, att regeringen bör formulera ett tydligt mål för styrningen av kommunsektorn. I detta bör regeringen ange syftet med styrningen av kommunsektorn och vilka överordnande värden som skall främjas genom styrningen. Enligt kommitténs bedömning bör de utgångspunkter som redovisas i kapitel 2 angående långsiktighet, utvecklingskraft, medborgarperspektiv, likvärdighet och möjlighet till ansvarsutkrävande utgöra centrala bakgrundsvärden för det uppsatta målet. Sammanfattningsvis bör målsättningen vara en ändamålsenlig statlig styrning som värnar likvärdighet, bidrar till att de kommunala verksamheterna kan uppnå nationella mål samt ger förutsättningar för en väl fungerande självstyrelse och därigenom effektiv lokal och regional anpassning och utveckling.

Med utgångspunkt i det övergripande mål kommittén föreslår ovan bör regeringen utarbeta en samlad strategi för styrningen av den kommunala sektorn. I denna bör finnas kopplingar till den fastlagda ordning för samråd mellan staten och den kommunala sektorn som kommittén föreslår i nästa avsnitt. Strategin bör ses som en motsvarighet till den förvaltningspolitik som gäller för den

statliga förvaltningen. Huvuddragen i strategin för statlig styrning av den kommunala sektorn och att det bör skapas en fastlagd ordning för samråd bör läggas fast av riksdagen.

Strategin bör utgå från de speciella förhållanden som gäller för den kommunala sektorn och det delade ansvaret mellan staten och kommunsektorn för olika delar av det offentliga åtagandet. Statens strategi för styrningen av den kommunala sektorn skall ta hänsyn till såväl kommunernas grundlagsfästa självstyrelse som deras likaledes grundlagsskyddade rätt att ta ut skatt för skötseln av sina uppgifter. Genom en tydligare statlig styrning med fokus på resultaten ur medborgarnas perspektiv snarare än på olika formkrav bör en samlad strategi för statens styrning av kommunsektorn kunna medverka till en tydligare rollfördelning mellan staten och den kommunala sektorn.

Staten kan genom en mer medveten och tydlig styrning inrikta kraven på en likvärdig och hög kvalitet och lämna frågorna om utformningen av välfärdsproduktionen åt kommunalt förtroendevalda, vilka besitter den relevanta kunskapen för att utforma en verksamhet som är anpassad till lokala och/eller regionala förutsättningar.

Kommittén har under utredningsarbetets gång prövat frågan om möjligheten att lägga fram förslag om att staten borde använda ett antal väl definierade modeller för sin styrning av kommunsektorn. Detta arbete har, bland annat, grundats på externa underlag.¹³ Fastlagda modeller för den statliga styrningen skulle kunna antas skapa tydlighet vad gäller ansvarsfördelning och kommunal frihetsgrad samt leda till att minska olikheterna mellan de olika politikområdena. Styrningen skall dock fungera i många skiftande situationer och omständigheter, vilket medför att en inplacering i modeller knappast låter sig göras. Kommittén har därför i stället valt att framhålla ett antal grundläggande principer för hur den statliga styrningen bör utformas framöver.

Strategin för statens styrning av kommunerna bör sammanfattningsvis bygga på följande principer:

- Den statliga styrningen bör i huvudsak ske genom normering. Beslut av normerande karaktär meddelas genom lag, förordning eller myndighets föreskrift. Semirättsliga styrformer såsom myndigheters allmänna råd utmönstras.

¹³ Statskontoret 2005:2 *Modeller för styrning – Förslag om hur staten kan styra kommuner och landsting*.

- Användningen av andra styrformer såsom handlingsplaner, avtal och överenskommelser med oklar bindande kraft, nationella samordnare och olika former av kortvarigt ekonomiskt stöd bör begränsas väsentligt.
- Lärandet kring vilka styrmetoder som får önskad effekt skall stärkas.
- Den statliga kunskapsstyrningen av kommunala verksamheter skall öka.
- Den nationella informationsförsörjningen stärks genom statens försorg och fokuseras på att ta fram beslutsunderlag vilka utgår från ett tydligt medborgarperspektiv.

3.3 En fastlagd ordning för samråd mellan staten och kommunerna

Kommitténs bedömning: Staten och kommunsektorn har ett delat ansvar för många välfärdstjänster. Ett konstruktivt samspel mellan sektorerna är därför av avgörande betydelse för att åtagandet visavi medborgarna skall kunna utföras väl. Som ett led i ett förbättrat samspel anser kommittén att det behövs en fastlagd ordning för samråd mellan staten och kommunsektorn. Samrådet skall omfatta ekonomiska och andra övergripande förutsättningar för kommuner och regionkommuner att klara sina uppgifter, utformning av den statliga styrningen samt de resultat som sektorns olika verksamheter uppvisar.

Kommitténs förslag: Regeringen skall utforma en ordning för regelbundet återkommande samråd mellan staten och den kommunala sektorn. Av tydlighetsskäl och för att betona den varaktiga karaktären bör samrådet regleras i förordning. Samrådet skall behandla principiellt viktiga frågor som rör

- relationen mellan staten och kommunerna,
- kommunernas ekonomi och finansiering,
- lagstiftning som avser kommunerna.

För genomförandet av samrådet inrättas ett organ inom Regeringskansliet, Delegationen för samråd mellan staten och kommunerna. Regeringens ordning för samrådet bör presenteras för riksdagen i samband med att denna behandlar strategin för statens styrning av den kommunala sektorn.

Dagens samspel mellan staten och den kommunala sektorn

Relationen mellan staten och den kommunala sektorn har brister

Mot bakgrund av de utmaningar som i ett längre tidsperspektiv kan förutses för hela den offentliga sektorn, blir ett konstruktivt samspel mellan staten och den kommunala sektorn avgörande. Komplexiteten i förhållandet mellan de två samhällsnivåerna riskerar annars att medföra ekonomiska suboptimeringar och ineffektivitet med därav följande välfärdsförluster.

Kommittén har i sitt arbete konstaterat att relationen mellan staten och den kommunala sektorn präglas av en viss avsaknad av tillit och konstruktiv dialog. Detta har framkommit såväl i remissvaren till kommitténs delbetänkande som vid de olika överläggningar, seminarier och konferenser som kommittén anordnat eller deltagit i. Det finns flera förklaringar till detta. Tidigare bestämdes relationen i stor utsträckning av den inre sammanhållningen i de politiska partierna. Där fanns en kanal för diskussioner kring ambitionsnivåer och styrning, även om den traditionella blockpolitiken, beroende på att kommunallagen tar sikte på samlingsstyre, aldrig varit lika utpräglad i kommuner och landsting som i riksdagen. Denna struktur har allt eftersom förändrats, bland annat till följd av att det i många kommuner finns otraditionella majoriteter. Väljarnas benägenhet att lägga sina röster på olika partier i riksdagsvalen och i kommun- och landstingsvalen har också ökat. En annan orsak till att relationen blivit mer problematisk är att det offentliga åtagandet har expanderat. Kommuner och landsting gavs huvudansvaret för att tillhandahålla många av välfärdstjänsterna. I decentraliseringens tecken ersattes specialdestinerade statsbidrag och omfattande regelsystem av ett nytt statsbidragssystem och så kallade ramlagar. De effektiviseringar och den koncentration som kommunerna nödgades genomföra under 1990-talets samhällsekonomiska kris bidrog till att riksdagen och regeringen åter började styra mer och på nya sätt. De principer som var vägledande för decentraliseringen urholkades delvis. Faktiska brister i likvärdighet och medborgarnas ökade intresse för kommunala välfärdstjänster har sannolikt spelat en roll. Av betydelse är också massmedias roll när det gäller att rapportera om bristande måluppfyllelse, inte minst i förhållande till nationella utfästelser. Jämförelser mellan olika kommuners och landstings serviceproduktion har blivit allt vanligare.

Trycket på det demokratiska systemet att hantera prioriteringar och göra avvägningar kommer av demografiska och ekonomiska skäl att öka i framtiden. Detta kommer att utsätta samhällsorganisationen för påfrestningar. Om relationen i stort mellan staten och den kommunala sektorn inte förbättras, kan detta komma att bidra till att medborgarnas förtroende för det sammantagna demokratiska systemet och för de offentliga välfärdsanordningarna minskar. Relationen mellan stat och kommun påverkas av många olika komponenter såsom lagstiftning och andra regler för kommunal verksamhet, statsbidrag, statlig tillsyn, system för uppföljning och utvärdering, statliga sanktioner mot kommuner som inte lever upp till lagstadgade krav samt en rad mer eller mindre informella kontakter. Kommitténs förslag till förändringar av den statliga styrningen av den kommunala sektorn återfinns i avsnitt 3.2.

Hur samråd går till i dag

Det finns i dag flera former för samråd mellan staten och den kommunala sektorn. När en statlig utredning förbereder förslag som rör kommunerna involveras regelmässigt företrädare för Sveriges Kommuner och Landsting och/eller personer verksamma inom sektorn med speciella kunskaper. Statliga utredningar remitteras till kommuner och landsting liksom till deras olika intressebevakningsorgan. Såväl regeringen och riksdagen som statliga myndigheter tar initiativ till överläggningar i olika former med företrädare för sektorn. Sveriges Kommuner och Landsting och enskilda kommuner och landsting initierar också själva överläggningar med skilda statliga aktörer.

Mer av förhandlingsmässig karaktär är de kontakter som äger rum kring finansieringsprincipens tillämpning. Finansdepartementet har huvudansvaret för denna principens tillämpning, medan det departement som har ansvar för sakfrågan har att bereda förslaget genom kontakter med Sveriges Kommuner och Landsting. Resultatet av överläggningar med utgångspunkt i finansieringsprincipen redovisas i de propositioner som läggs till riksdagen.

Tidigare fanns det en praxis för återkommande överläggningar kring mer övergripande frågor. Från början av 1980-talet till och med mitten av 1990-talet fanns den så kallade stat/kommunberedningen. Överläggningar av detta slag med syfte att diskutera övergripande frågor med utgångspunkt i den kommunala verksamheten

i sin helhet har dock upphört. Betecknande för dagens samrådsförfarande är att det i huvudsak består av tjänstemannakontakter och att det är olika utformat från departement till departement. Kommittén bedömer att avsaknaden av en ordning för samråd med utgångspunkt i ett helhetsperspektiv på de kommunala och landstingskommunala verksamheterna och på de samlade ekonomiska förutsättningarna är till nackdel för såväl staten som den kommunala sektorn.

Statens roll som ytterst ansvarig för det offentliga åtagandet visavi medborgarna å den ena sidan och den kommunala sektorns ambitioner att värna utrymmet för egna avvägningar, prioriteringar och lokal anpassning å den andra sidan kommer alltid att utgöra en källa till intressebrytningar. Samtidigt finns det stora inslag av gemensamt ansvar. Mot denna bakgrund anser kommittén att det finns anledning att lägga förslag som direkt tar sikte på att förbättra dialogen och samspelet mellan regeringen och den kommunala sektorn. En tydligare fastlagd ordning än dagens bedöms som nödvändig.

Ordningar för samråd i andra nordiska länder

De tre nordiska grannländerna har till skillnad från Sverige formaliserade system för dialog och överläggningar mellan regeringen och kommunsektorn.

Den norska modellen som etablerades år 2001 utgörs av en konsultationsordning för regeringen och Kommunernas Sentralforbund. Fyra möten på politisk nivå genomförs per år. Fokus vid dessa är kommunsektorns uppgifter och dessas finansiering samt den statliga styrningen. I samband med det tillfälle då den statliga budgetpropositionen behandlas, utarbetas ett gemensamt dokument, ”Fellesdokumentet”, med en redogörelse för regeringens förslag beträffande kommunsektorn. Dokumentet innehåller också en bedömning av den ekonomiska situationen för sektorn. Det framgår om parterna inte är överens om bedömningen. Dokumentet görs bekant för stortinget innan detta behandlar budgetpropositionen. Såväl företrädare för den kommunala sektorn som för regeringskansliet hävdar att man genom den formaliserade konsultationsordningen uppnått positiva effekter.

I Danmark finns sedan slutet av 1970-talet ett institutionaliserat samarbete mellan staten, kommunerna och amterna¹⁴ med starkt fokus på budget och ekonomi. Det har formen av bland annat årliga förhandlingar mellan regeringen, Kommunernas Landsforening och Amtsrådsforeningen. Det formaliserade budgetsamarbetet resulterar i årliga avtal, vilka anger ekonomiska ramar för det kommande året för kommuner och amter. Avtalen är inte bindande för den enskilda kommunen. Men en grundläggande förutsättning är att kommuner och amter ändå känner en stark förpliktelse att agera i avtalets anda. Enskilda kommuner kan till exempel höja skatten mer än vad avtalet stipulerar under förutsättning att andra sänker sin.¹⁵

I Finland finns bestämmelser om ”förhållandet mellan staten och kommunen” intagna i kommunallagen sedan drygt tio år. Här regleras samrådsförfarande om lagstiftning som gäller kommuner, om principiellt viktiga och vittbärande frågor som gäller kommunala verksamheter, den kommunala ekonomin samt samordningen av statens och kommunernas ekonomi. Samrådsförfarandet fullgörs genom en i förordning reglerad delegation för kommunal ekonomi och kommunalförvaltning. I delegationen finns företrädare för det finska regeringskansliet och för det finska kommunförbundet, lika många för vardera parten. Kommunministern är dess ordförande. Delegationen träffas en gång per månad. Både inrikesministeriet och kommunförbundet menar att konsultationerna har bidragit till att skapa en gemensam verklighetsbild. Under senare år har det finska regeringskansliet som komplement utarbetat långsiktiga så kallade basserviceprogram. Tyngdpunkten ligger inom social- och hälsovård samt undervisnings- och kulturverksamhet. Bakgrunden till programmet finns i de problem som skapats genom sektorisering av den offentliga verksamheten. Syftet med programmet är att åstadkomma mer samarbete mellan fackministerierna bland annat när det gäller hur tillgängliga ekonomiska resurser skall allokeras, detta för att skapa bättre balans mellan kommunernas uppgifter och dessas finansiering. I det senaste programmet betonas också särskilt att syftet är att modernisera statens och kommunernas samarbete. Ansvaret för genomförande av programmet vilar på en ministergrupp. Representanter för det finska

¹⁴ Den genomförda strukturreformen i Danmark innebär att amter ersätts av färre regioner. Dessa har ansvar för hälso- och sjukvård men inte egen beskattningsrätt.

¹⁵ Under år 2007 gäller, genom en särskild lag, på grund av genomförandet av strukturreformens kommunsammanslagningar en lösning av kommunala skattesatser.

kommunförbundet har närvarorätt vid ministergruppens sammanträden.

Ansvarskommittén konstaterar att det finns såväl likheter som skillnader mellan konsultationsordningarna i de olika nordiska länderna. De har dock alla en mer formaliserad karaktär än vad som gäller i Sverige. Intresset av att vidareutveckla formerna uppges vara lika starkt från regeringskansliernas sida som från företrädare för kommunerna i de övriga nordiska länderna.

Det behövs en fastlagd ordning för samråd också i Sverige

Gemensamt ansvar förutsätter bra samspel

Den svenska samhällsmodellen innebär att staten delar ansvaret för stora delar av välfärdsområdet med kommuner och landsting. Staten svarar för lagstiftning och annan reglering som rör de kommunala tjänsterna, och bär det övergripande ansvaret för likvärdighet och rättssäkerhet. Kommuner och landsting svarar för huvuddelen av finansieringen och för tillhandahållandet. Detta sker med stöd av lag, det vill säga inom formella ramar som riksdagen bestämmer. Den kommunala självstyrelsen har likväl stor betydelse. Bland annat ger det utrymme för lokalt anpassade lösningar utöver vad en decentralisering inom statsförvaltningen skulle kunna medföra.

Det finns ett antal motiv för en fastlagd ordning för dialog mellan de bägge samhällsnivåerna. Det viktigaste och på lång sikt avgörande är behovet av gemensam beredskap för att kunna möta en framtid med växande och över tiden skiftande förväntningar på de offentliga välfärdstjänsterna. Andra viktiga syften med institutionaliserade former för överläggningar är att

- skapa förutsättningar för gemensamma uppfattningar om problem och möjligheter relaterade till den kommunala sektorn och till kommuner och landstings olika verksamheter,
- skapa en naturlig plattform för att driva på utvecklingen mot ett stärkt system för uppföljning och utvärdering av kommunala verksamheter,
- skapa ett forum för övergripande överläggningar om finansieringen av uppgifter som staten ålägger kommunsektorn genom

vilket en fungerande praxis för tillämpningen av finansieringsprincipen kan utvecklas,

- öka förståelsen inom den kommunala sektorn för riksdagens och regeringens övergripande ansvar och ambitioner för de kommunala verksamheterna,
- öka statens förståelse för den verklighet i vilken kommuner och regionkommuner har att fullgöra sina delar av det offentliga åtagandet,
- bidra till att den statliga styrningen blir mer verkningsfull genom att Regeringskansliet fortlöpande får samlad information om hur kommunerna ser på och klarar av att hantera olika former av statlig styrning, samt
- minska negativa effekter av sektorisering genom att departement med ansvar för kommunalt tunga områden engageras inom ramen för samrådsprocessen.

Kommittén föreslår att regeringen inrättar en delegation för samråd mellan staten och kommunerna. Delegationen bör ingå som en del i Regeringskansliet. Detta får till följd att den omfattas av bestämmelserna i förordningen (1996:1515) med instruktion för Regeringskansliet liksom de övriga bestämmelser som gäller för Regeringskansliet. Permanenta samrådsorgan av detta slag förekommer på flera olika områden.¹⁶ De kan tillsättas genom beslut av regeringen eller Regeringskansliet. Någon rättslig reglering är inte nödvändig.¹⁷ Av tydlighetsskäl bör dock regeringen, enligt kommitténs uppfattning, i en förordning närmare reglera delegationens verksamhet. En reglering i förordning är också viktig för den demokratiska förankringen och för att betona samrådsförfarandets varaktiga karaktär.

Delegationens ledamöter liksom dess ordförande bör utses av regeringen. Ledamöter som representerar kommuner och landsting (regionkommuner) utses efter förslag av en sammanslutning för desamma. Till ordförande bör den minister utses som ansvarar för kommunala frågor. Vid behov kan delegationen adjungera leda-

¹⁶ Se Regeringens skrivelse (2005/06:103) *Kommittéberättelse 2006*.

¹⁷ Se Konstitutionsutskottets betänkande 2006/07:KU10 *Granskning av statsrådets tjänsteutövning och regeringsärendenas handläggning* och Statsrådsberedningen (1984) *Kommittéer, råd, delegationer, arbetsgrupper m.m. Ökad klarhet om deras rättsliga ställning*.

möter att delta i överläggningarna, till exempel tjänstemän från Regeringskansliet som arbetar med kommunala frågor.

Delegationen bör hålla ett angivet minsta antal sammanträden per år. Det bör vara möjligt för kommunsektorns företrädare, liksom för de statliga representanterna, att påkalla ytterligare sammanträde.

Enligt kommitténs uppfattning är en ny ordning för samråd ett väsentligt inslag i den nya strategi för statlig styrning av den kommunala sektorn som förespråkas. Huvuddragen i strategin föreslås i föregående avsnitt läggas fast av riksdagen. Den samlade strategin för styrning har i sin tur starka kopplingar till de reformer som kommittén föreslår när det gäller den regionala strukturen. Oaktat detta kan samrådsförfarandet med fördel regleras samt börja tillämpas redan innan de nya regionkommunerna finns på plats och då övergångsvis omfatta landstingen.

Kommittén föreslår att samrådet skall omfatta frågor som är av väsentlig betydelse i relationen mellan staten och de kommunala huvudmännen och för den kommunala självstyrelsen. Vidare bör behandlas bland annat frågor som rör kommunernas ekonomi och finansiering samt lagstiftning som avser kommunerna. Utanför samrådet faller enskilda regeringsärenden. Följande områden utgör enligt kommitténs uppfattning naturliga återkommande teman för överläggningarna:

- Principiellt viktiga frågor som rör kommunernas och landstingens ekonomiska förutsättningar och ekonomiska resultat samt den samhällsekonomiska utvecklingen.
- Frågor om finansiering av uppgifter som staten ålägger de kommunala huvudmännen och konsekvenser när ansvar för uppgifter flyttas från kommuner.
- Utvecklingen när det gäller horisontella mål såsom jämställdhet, integration eller hållbar utveckling, och den kommunala sektorns bidrag till att målen nås.
- De långsiktiga förutsättningarna för den offentliga sektorns utveckling inklusive personalförsörjningssituationen på längre sikt.
- Frågor med anknytning till EU:s påverkan på kommunsektorn.
- Frågor om uppföljning och utvärdering; såväl resultat av som ansvar och system för detta.

EU-medlemskapet påverkar den kommunala sektorn både inom områden där gemenskapen har en regleringsrätt och inom andra områden. EU-frågor utgör numera i praktiken en del av den svenska inrikespolitiken. Det är naturligt att frågor med bäring på EU:s inflytande över kommunala verksamheter och den samlade svenska intressebevakningen inom sådana områden hanteras inom ramen för samrådsförfarandet.

Förslagen i avsnitt 3.2 om en förändrad statlig styrning av kommunsektorn medför att uppföljning och utvärdering kommer att bli allt viktigare inslag i relationen mellan staten och kommunerna. Kommittén anser att staten skall ta ett mer samlat ansvar för den informationsförsörjning som blir en nödvändig bas för uppföljningen av kommunal verksamhet. Även om effektiva nationella uppföljnings- och utvärderingssystem är ett tydligt statligt ansvar, är det nödvändigt att systemen utvecklas i samspel med huvudmännen för den kommunala verksamheten. Frågor kring den samlade informationsförsörjningen bör mot denna bakgrund behandlas regelbundet vid överläggningarna.

Det samrådsförfarande som kommittén föreslår ger på intet sätt den kommunala sektorn någon vetorätt i förhållande till regeringen eller riksdagen. Men politiska företrädare för kommuner och landsting får en fastlagd form för överläggningar där de får möjlighet att regelmässigt ge sin syn på och diskutera utvecklingen ur ett helhets- och sektorsövergripande perspektiv. Staten åtar sig genom kommunministern att initiera och delta i överläggningar samt att svara för att resultaten av överläggningarna blir offentliga. Som ett organ inom Regeringskansliet är det naturligt att delegationen finns inom det departement som har ansvaret för kommunala frågor. Det framstår även som naturligt att regeringen varje år i en skrivelse till riksdagen redogör för delegationens verksamhet. Redogörelsen kan med fördel tas in som en del av den årligen återkommande skrivelsen om utvecklingen inom den kommunala sektorn. När frågor som rör kommunernas ekonomi har diskuterats, bör det särskilt anges vad som har framkommit om finansieringen av uppgifter som staten ålägger kommunerna. Kommittén är förvissad om att samrådsförfarandet kommer att vara till gagn inte bara för den kommunala sektorn utan också i hög grad för statsmakterna. Regeringen får ett återkommande forum för diskussioner med politiska företrädare för kommuner och landsting om måluppfyllelsen inom olika politikområden, om genomslag av enskilda reformer och om den samlade utvecklingen inom sektorn.

Samrådet bör kunna understödja statens ambition att utveckla en mer ändamålsenlig styrning. En fastlagd ordning för samråd vilar på den tradition som finns inom många områden i Sverige av att så långt det är möjligt bygga på samförståndslösningar. Protokollen från sammanträden och den årliga redovisningen omfattas av offentlighetsprincipen. Detta innebär att det skapas möjligheter inte bara för statliga företrädare och kommunalt aktiva utan också för en bredare allmänhet att följa frågor som rör relationen mellan staten och den kommunala sektorn.

Både kommuners och landstings verksamheter skall omfattas av samrådsförfarandet. Kommittén föreslår i avsnitt 7.2 att landstingen ersätts av ett mindre antal regionkommuner, vilket kan komma att möjliggöra mer av direktkontakter mellan staten och dessa huvudmän. Trots detta anser kommittén att det är motiverat med en gemensam ordning för samråd också kring framtida regionkommunala frågor. Utfallet av många individuella välfärdstjänster för medborgarna är starkt beroende av att de båda huvudmännen samverkar. Likaså finns det viktiga kopplingar mellan kommuners och regionkommuners uppgifter när det gäller lokala och regionala utvecklingsfrågor. Överläggningar mellan staten och de föreslagna regionkommunerna om förutsättningar för finansiering, former för styrning, utformning av lagstiftning samt om önskvärda prioriteringar bör därför föras i samma forum.

En ny ordning kompletterar befintligt samrådsförfarande

Förslaget om att en fastlagd ordning för samråd utvecklas innebär inte att de kontakter i olika former som i dag äger rum skall upphöra. Kontakter mellan företrädare för regeringen, Regeringskansliet och myndigheter respektive för Sveriges Kommuner och Landsting och enskilda kommuner kring olika sakfrågor, oftast på tjänstemannanivå, behövs även framöver. De hittills mest formaliserade kontakterna är de som äger rum om hur finansieringsprincipen skall tillämpas. Befintliga samrådsrutiner blir även fortsättningsvis viktiga. Kommitténs förslag ger en fastlagd ordning för överläggningar på politisk nivå vid sidan av det löpande samråd som redan sker.

Finansieringsprincipen

I samband med reformen i början av 1990-talet då de specialdestinerade statsbidragen till kommuner och landsting avskaffades tillkom finansieringsprincipen. Principen innebär att den kommunala sektorn inte bör åläggas nya uppgifter utan att den samtidigt får möjlighet att finansiera dessa på annat sätt än genom höjda skatter. Principen tillämpas i samband med statliga beslut som ålägger kommuner eller landsting nya uppgifter eller beslut som gör tidigare frivilliga uppgifter obligatoriska. Den tillämpas också när ambitionsnivån för befintliga kommunala uppgifter höjs eller sänks genom statliga beslut och när regler ändras som påverkar kommuners och landstings möjlighet att ta ut avgifter eller deras möjlighet till andra inkomster. När principen blir tillämpbar innebär det att en ekonomisk reglering skall göras mellan staten och den kommunala sektorn. De så kallade allmänna bidragen till kommuner i statsbudgeten minskas eller ökas. Finansieringsprincipen innebär således att kommuner och landsting skall kompenseras, alternativt att statsbidragen minskas, när statliga beslut direkt påverkar den kommunala verksamheten. När det gäller förändringar som mer indirekt påverkar den kommunala sektorn, såsom ändrade arbetsgivaravgifter eller ändringar i transfereringssystem som ger effekter på det kommunala skatteunderlaget med mera, tillämpas principen inte.

Finansieringsprincipen har behandlats i riksdagen vid två tillfällen dels genom proposition 1991/92:150 dels genom proposition 1993/94:150. Båda propositionerna var knutna till kommunalekonomiska kommitténs arbete och betänkande.¹⁸ I kommitténs förslag ingick att finansieringsprincipen skulle lagfästas. I den första propositionen gjorde regeringen bedömningen att det saknades skäl att i lag uttryckligen lägga fast principen. Där uttalades också att regeringsformens regler om den kommunala självstyrelsen innebär att det åvilar riksdag och regering ett mycket stort ansvar för att de ekonomiska ramarna för den kommunala verksamheten fastställs och utformas med urskillning och varsamhet. Vid behandling av den andra propositionen ställde sig riksdagen bakom själva finansieringsprincipen.¹⁹

¹⁸ SOU 1991:98 *Kommunal ekonomi i samhällsekonomisk balans – statsbidrag för ökat handlingsutrymme och nya samarbetsformer.*

¹⁹ Finansutskottets betänkande 1993/94 FiU19 *Den kommunala ekonomin* (Rskr. 1993/94:442).

Ett av huvudmotiven för att införa finansieringsprincipen var att en sådan ordning skulle ge mer stabila och långsiktiga planeringsförutsättningar för kommunsektorn. Behovet av anpassning av de kommunala verksamheterna till befintliga ekonomiska resurser bedömdes föra med sig större krav på prioriteringar än tidigare. I huvudsak måste huvudmännen inom sektorn själva stå för sådana prioriteringar. Men det konstaterades att även statsmakterna måste ta ansvar för övergripande prioriteringar på så sätt att statens krav på olika kommunala verksamheter måste rymmas inom den tillgängliga resursramen. Principen ansågs innebära att riksdagen kunde besluta om reformer och samtidigt garantera att nödvändiga resurser kom att finnas för den praktiska tillämpningen.

Inom ramen för det fastlagda samråd som kommittén föreslår kommer de ekonomiska förutsättningarna att utgöra återkommande inslag. Av särskild vikt blir diskussioner om den ekonomiska utvecklingen satt i relation till förutsättningarna att utifrån tillgängliga resurser uppnå nationella mål. Enligt dagens praxis sker samråd om tillämpning av finansieringsprincipen i förhållande till konkreta förslag i kommande propositioner på tjänstemannanivå mellan regeringskansliet och Sveriges Kommuner och Landsting. Det är naturligt att mer övergripande frågor om hur reformer skall finansieras kommer upp inom ramen för det föreslagna reglerade samrådsförfarandet. Mot denna bakgrund föreslås att det i den årliga redovisningen från regeringen till riksdagen beträffande delegationen särskilt skall anges vad som har framkommit om finansieringen av uppgifter som staten ålägger kommunerna och landstingen.

Finansieringsprincipen innebär att kommuner och landsting skall kompenseras för statligt beslutade åtgärder som *direkt* tar sikte på den kommunala verksamheten. Principen gäller när riksdagen, regeringen eller myndighet fattar bindande beslut om ändrade regler för en verksamhet. När det gäller myndighetsbeslut om bindande föreskrifter som påverkar kommuner finns det i dag ingen ordning för hur detta skall hanteras. Kommittén anser att det är lämpligt att någon form av rutiner för tillämpningen av principen även i förhållande till myndighetsföreskrifter utarbetas. Principens generella tillämpning på myndighetsföreskrifter bör därefter återkommande stämmas av inom ramen för samrådet. Sammantaget kommer det över tid genom samrådsförfarandet att skapas en väl fungerande praxis kring tillämpningen av finansieringsprincipen.

4 Hälsa- och sjukvården

Syftet med kommitténs förslag på hälso- och sjukvårdsområdet är att skapa goda förutsättningar för den framtida vården. Förslagen skall understödja hälso- och sjukvårdssystemets innovationsförmåga, främja kostnadseffektivitet och beredskap för att möta utmaningar i form av medborgaranspråk, främja hälsa, understödja medicinteknisk utveckling och detta allt under villkor som präglas av offentliga resursbegränsningar.

Kommitténs förslag behandlar endast systemövergripande frågor. En rad viktiga frågor som är avgörande för hälso- och sjukvårdens framtida utveckling – såsom huvudmännens styrning, ledarskap, finansiering – faller utanför kommitténs uppdrag.

Förslagen hänför sig till fyra områden:

- Statlig styrning
I avsnitt 4.1 föreslås att den statliga styrningen av hälso- och sjukvården renodlas. Förslag om ett ramverk för kunskapsstyrning läggs.
- Medborgarens position
I avsnitt 4.2 föreslås en samlad patientlagstiftning och en i övrigt stärkt position för patienten.
- Huvudmännen
I avsnitt 4.3 diskuteras framtida regionkommuner. Dessa bör bli väsentligt färre än dagens landsting.
- Angränsande system
I avsnitt 4.4 föreslås en ökad samordning mellan hälso- och sjukvården och de angränsande systemen.

Två principer har varit vägledande för kommitténs förslag. De rör kravet på hushållning och effektivitet samt kravet på likvärdighet. Medborgarperspektivet har varit viktigt och i ett antal avseenden avgörande vid utformningen av kommitténs förslag.

Kommittén utgår från att väsentliga förändringar kommer att ske inom hälso- och sjukvårdssystemet under kommande decennier. En sådan förändring kan bli verklighet till exempel om nationella IT-baserade patientjournaler införs. Likaså kommer medborgarens förstärkta position att påverka förutsättningarna för utvecklingen.

Förslagen som presenteras i detta kapitel grundar sig på den beskrivning och analys av hälso- och sjukvården som återfinns i SOU 2007:12.¹ En beskrivning ges där av såväl dagens situation som den möjliga utvecklingen. SOU 2007:12 avspeglar kommitténs diskussion om aktuella vägval i förhållande till uppdraget. Vidare redovisas källor som har legat till grund för de slutsatser som återfinns i detta kapitel. Motiv till kommitténs förslag och bedömningar redovisas dock i detta kapitel. Kommittén har till stor del utgått från faktaunderlag som tagits fram av tidigare statliga utredningar och projektgrupper. Dessa är i första hand Kommittén om hälso- och sjukvårdens finansiering och organisation (HSU 2000)², Samverkansutredningens betänkande *Samverkan – Om gemensamma nämnder på vård och omsorgsområdet* (SOU 2000:114), rapporten från en projektgrupp i Regeringskansliet *Högspecialiserad sjukvård – kartläggning och förslag* (Ds 2003:56), Äldrevårdsutredningens betänkande *Sammanhållen hemvård* (SOU 2004:68) samt den inom Socialdepartementet utarbetade rapporten *Hur står det till med hälso- och sjukvården och äldreomsorgen? – Vad säger brukarundersökningar och andra mått på kvaliteten?* (Ds 2002:23).³

Medborgarperspektivet

Kommittén har valt att anlägga ett tydligt medborgarperspektiv på hälso- och sjukvården. Medborgarperspektivet kan innebära att andra problem lyfts fram än när hälso- och sjukvården granskas ur ett systemperspektiv. Kommittén har noterat att redan de begrepp som används i diskussionen om hälso- och sjukvården utgår ifrån ett producentperspektiv, där sådant som byggnader, utbud, diagnoser, men mycket sällan patienten står i fokus. Begreppen som används återspeglar de föreställningar och perspektiv som är bestämmande i sjukvården och styr diskussionen bort från medborgarperspektivet. Ett annat exempel på det undanskymda med-

¹ SOU 2007:12 *Hälso- och sjukvården* (Sekretariatsrapport nr 2 till Ansvarskommittén).

² Utredningen pågick mellan 1992 och 1999 och resulterade i åtta betänkanden.

³ För en kompletterande källförteckning, se sekretariatsrapporten.

borgarperspektivet är att uppföljning och utvärdering ofta sker utifrån en enstaka vårdinsats, medan det inte går att följa den enskilda patienten genom vårdprocessens olika steg.

Kommittén vill särskilt lyfta fram följande brister ur ett medborgarperspektiv:

- Medborgaren har i praktiken själv ett stort samordningsansvar för de olika vårdinsatserna. Uppgiften faller på medborgaren, eftersom hälso- och sjukvården ofta brister i detta avseende. Någon systematisk samordning förekommer inte. Särskilt svåra kan samordningsproblemen bli för den som har omfattande och långvariga vårdbehov.
- Medborgare med omfattande, långvariga och ibland komplexa vårdbehov ställer specifika krav på hälso- och sjukvården. Det handlar om behov av kontinuitet, hörsamhet gentemot individens önskemål, nära samarbete med anhöriga etcetera. I relation till behoven hos dessa personer finns stora brister inom hälso- och sjukvården. Bristerna finns i första hand när det handlar om personer som har en psykisk sjukdom, ibland samtidigt med missbruk eller samtidigt med somatisk sjukdom, samt personer i hög ålder med multipla sjukdomar.
- Det finns fog för påståendet att bristande likvärdighet är ett problem i dag. Framöver kommer bristerna att bli allt tydligare för medborgaren, eftersom dennes möjlighet att jämföra resultat, kvalitet och tillgänglighet kommer att öka.
- Medborgarna ger, i ett internationellt perspektiv, ett lågt betyg till primärvårdens tillgänglighet. En hälso- och sjukvård som vill höja medborgarbetyget i detta avseende behöver förbättra tillgängligheten, men också vara flexibel och ge medborgaren möjlighet att påverka sin första kontakt med vården. Oavsett vilken kontakt som är medborgarens första, bör systemet kunna länka samman vårdens olika delar.

Ansvarskommitténs principer för ansvarsfördelning

I delbetänkandet *Utvecklingskraft för hållbar välfärd* diskuterade kommittén principer som skall kunna användas vid överväganden om struktur och ansvarsfördelning i samhällsorganisationen.⁴ Vid användningen av dessa principer visar det sig ofta att det ryms målkonflikter i tillämpningen. Det är ofrånkomligt att man måste väga olika intressen mot varandra. Kommittén vill därför så tydligt som möjligt redovisa vilka hänsyn som bör vara utslagsgivande.

Kommitténs förslag på uppgifts- och ansvarsfördelning inom hälso- och sjukvården sätter i första hand två principer i centrum.

Den första principen rör kravet på hushållning och effektivitet. De offentliga resurserna skall användas effektivt och ändamålsenligt. Håri ligger sannolikt den stora framtidsutmaningen för hälso- och sjukvården.

Förslaget att regionkommuner bildas och att dessa ges det huvudsakliga finansierings- och tillhandahållaransvaret för hälso- och sjukvården bygger på tanken att förekomsten av flera huvudmän garanterar jämförbarhet och mångfald i systemet.⁵ Det finns skäl att anta att detta bidrar till kostnadseffektiviteten.⁶ Regionkommunerna bör vara förhållandevis jämnstora och få för att hälso- och sjukvården i det långsiktiga perspektivet skall kunna bibehålla sin utvecklingskraft och låta verksamheten kunskapsstyras. Regionkommunerna kan samla hälso- och sjukvården i resursstarka organisationer och har därför goda förutsättningar att utveckla sjukvårdssystemet. Inte minst av detta skäl föreslås att de 21 sjukvårdshuvudmännen (20 landsting samt Gotlands kommun) ersätts av regionkommuner.

Den andra principen rör likvärdighet.⁷ Förekomsten av flera olika huvudmän får som resultat att det finns olikheter i utformningen av verksamheten. Olikheter i sig behöver inte vara något problem. Tvärtom kan olikheter stimulera utvecklingen. Om olikhet också innebär brist i likvärdighet är det emellertid ett problem, inte minst sett ur medborgarens perspektiv. Likvärdighet innebär i princip att en verksamhet skall ge samma nytta över hela landet. Kommittén anser att det för hälso- och sjukvården ställs synnerligen höga krav på likvärdighet. Även denna princip väger således tungt i kommitténs förslag.

⁴ SOU 2003:123 *Utvecklingskraft för hållbar välfärd*.

⁵ Förslaget presenteras i kapitel 7 och 8.

⁶ OECD (2005) *Economic Survey of Sweden 2005*.

⁷ För en definition av principen likvärdighet, se kapitel 2 samt avsnitt 4.1.

Bristerna i likvärdighet spelar fortfarande en förhållandevis undanskymd roll i den svenska sjukvårdsdebatten. Kommittén bedömer att frågan om likvärdig vård kommer att få större betydelse i framtiden. För att främja utvecklingen mot ökad likvärdighet föreslås den statliga styrningen i ökad utsträckning utgå från uppgiften att ge medborgaren likvärdig hälso- och sjukvård. Kommittén ser detta som ett nationellt uppdrag i ett decentraliserat system. Likvärdighet kopplas i förslaget till statlig styrning – kunskapsstyrning och uppföljning – och inte till statligt huvudmannaskap.

Det sammantagna systemet – förslagets samspel med varandra

De förslag som presenteras i detta kapitel bör ses som en helhet. Ett mindre antal regionkommuner föreslås få det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvården. Det främjar bland annat utveckling och effektivitet. Kommunerna föreslås behålla huvudmannaskap för delar av hälso- och sjukvården. Systemet kommer således, precis som i dag, att ha två huvudmän – regionkommuner och kommuner – som är ansvariga för att finansiera och tillhandahålla hälso- och sjukvården. För att främja likvärdigheten föreslås staten lägga ökad vikt vid kunskapsstyrning. Därutöver föreslår kommittén att de bestämmelser som har störst betydelse för patientens ställning samlas i en ny patientlag. Lagen motverkar icke önskvärda skillnader mellan huvudmännen och kan även motverka inlåsnings-effekter som drabbar den enskilde patienten.

4.1 Den statliga styrningen av hälso- och sjukvården

Kommitténs förslag: Den statliga styrningen skall renodlas mot normering. Antalet styrformer begränsas. Det gäller särskilt styrformer av för huvudmännen oklar karaktär såsom överenskomelser, handlingsplaner och tillfälliga statliga projektbidrag.

Den statliga styrningen skall i ökad utsträckning inriktas på medborgarens rätt till likvärdig hälso- och sjukvård.

Kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården skall stärkas. Häri inbegripes också uppföljning och utvärdering.

Ett ramverk för kunskapsstyrning som innehåller tre delar inrättas.

- Den statliga kunskapsstyrningen samordnas. Det innebär att en samordning sker av myndigheternas arbete med kunskapsutveckling och kunskapsförmedling. Syftet är bland annat att öka tydligheten gentemot kommuner och landsting i deras egenkap av huvudmän för hälso- och sjukvården. Förslaget innebär förändringar i respektive myndighets instruktion.
- Regionala kunskapscentrum skapas. Dessa centrum skall svara för kunskapsbildning och kunskapsspridning samt samspela med den nationella nivån. De regleras genom en bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).
- Staten ges ett tydligare mandat för nationell uppföljning och utvärdering av hälso- och sjukvårdens kvalitet och resultat. En utredning föreslås bli tillsatt med uppgift att tydliggöra rollfördelningen och lämna förslag som ger bättre förutsättningar för uppföljning och utvärdering på nationell nivå. Utredningen skall se över regelverket på området, bland annat lagen (1998:543) om hälsodataregister. Som ett första steg skall utredningen lämna förslag om inrättande av ytterligare hälsodataregister och en utbyggnad av befintliga register. Förslaget syftar också till att den öppna redovisningen av hälso- och sjukvårdens resultat skall bli mer heltäckande.

Kommitténs bedömning: Det finns skäl att flytta tillsynen över hälso- och sjukvården från Socialstyrelsen. En regional samordning bör ske liksom en samordning med tillsynen över socialtjänsten.

Renodling av den statliga styrningen av hälso- och sjukvården

Staten har sedan 1990-talets början ökat försöken att styra hälso- och sjukvården. Det har inte i första hand kommit till uttryck i ökad normering genom lagar och andra författningar. I stället har man i stor utsträckning använt sig av andra former av styrning såsom tillfälliga statliga bidrag, överenskommelser mellan regeringen och Landstingsförbundet, nationella samordnare och handlingsplaner. Denna utveckling är inte oproblematiserad. Den kortsiktighet som dessa former av styrning innebär påverkar verksamheten. Det är oklart för huvudmännen vilken status styrningen har – vad är bindande och vad icke-bindande? – samt vad staten önskar prioritera. För medborgaren kan oklarheter uppstå om vem som är ansvarig för hälso- och sjukvården.

Staten har haft styrambitioner på ett flertal områden, samtidigt som utvärderingar visat att styrning saknats på andra områden som alldeles uppenbart är av stor vikt. Det kanske främsta exemplet på detta var avsaknaden av nationell IT-struktur. Även avsaknaden av riktlinjer för prioritering har lyfts fram som ett område, där statlig styrning saknas. Statens strategiska val framstår som oklara.

De problem som kommittén identifierat härrör från ökningen av en rad olika styrformer vid sidan av normering. Problemen kan i korthet sammanfattas på följande sätt:

- Det är oklart varför en viss styrform väljs framför en annan.
- Mångfalden av styrformer och den rikhaltiga förekomsten av annan styrning bidrar inte till tydlighet i styrningen. Ansvarsförhållanden mellan huvudmän och stat blir oklara. Inte minst gäller detta sett från ett medborgarperspektiv.
- Det är otydligt för huvudmännen vilka frågor staten prioriterar i sin styrning.
- Ökningen av annan styrning än normering innebär att verksamheten ofta styrs kortsiktigt och att statens ambitioner framstår som – och de facto är – tillfälliga.

Kommittén föreslår att staten renodlar sin styrning. Detta bör ske genom att regering och riksdag blir mer återhållsamma i sina val av styrformer och att floran av olika styrformer minskar. Den statliga normeringen och den statliga tillsynen bör ges en ökad vikt i förhållande till andra styrformer som tillfälliga statliga projektbidrag,

handlingsplaner och överenskommelser. Renodlingen leder till att båda dessa styrformer, som är grundläggande för den statliga styrningen, framträder tydligare.

En statlig styrning med inriktning mot medborgarens möjlighet till likvärdig sjukvård

I 2 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) fastställs övergripande mål för svensk hälso- och sjukvård. I bestämmelsen anges att målet för hälso- och sjukvården är en vård på lika villkor för hela befolkningen. Bestämmelsen riktar sig till sjukvårdshuvudmännen, men också staten har ett särskilt ansvar för att främja likvärdigheten i hälso- och sjukvården. Skälet är det tidigare angivna. Det finns stora brister i likvärdigheten vilket inte är försvarbart ur ett medborgarperspektiv.

Kommittén väljer att betrakta begreppet likvärdighet ur ett dynamiskt perspektiv. Det innebär att hälso- och sjukvårdssystemet skall främja både utvecklingskraft och likvärdighet. Ständig utveckling sker bland annat genom att huvudmännen ges möjlighet att jämföra sig med varandra vilket kan bädda både för konkurrens och samarbete. De som presterar bättre i systemet bidrar genom möjligheter till jämförelser, men också genom ömsesidigt lärande, till utveckling av hela sjukvårdssystemet. Konsekvensen är att fullständig likvärdighet momentant inte uppnås. Skillnader i kvalitet med mera kommer att förekomma. Statens uppgift bör vara att förhindra att bestående brister i likvärdigheten uppstår samt att skillnaderna i likvärdighet inte är så stora att de leder till oacceptabla konsekvenser för medborgarna. Ett dynamiskt perspektiv på likvärdighet är nödvändigt för att inte lägga hämsko på dem som driver utvecklingen framåt.

En likvärdig hälso- och sjukvård innebär inte bara att medborgaren skall få likvärdig vård oavsett bostadsort, utan också att vården skall ha likvärdig kvalitet oavsett medborgarens kön, sociala och ekonomiska bakgrund, etnicitet etcetera. En vård som i ökad utsträckning är kunskapsbaserad innebär till exempel att praxis kan förändras på alla de områden där vetenskap och beprövad erfarenhet visat att det finns skäl att ta hänsyn till könsskillnader. Sådana områden är bland annat hjärt- och kärlsjukvården, diabetesvården och missbruksvården. En förstärkt kunskapsstyrning innebär att behandlingar kan anpassas efter den kunskap som finns om mäns

och kvinnors olika behov och förutsättningar. Könsspecifik kunskap om livsvillkor, hälsa och effekter av vård och behandling kan på så sätt förbättra vårdens kvalitet.

Kommittén föreslår att staten lägger ökad tonvikt vid att främja likvärdigheten. Det skall i första hand ske genom att kunskapsstyrningen förstärks (se nedan), men även genom att möjligheterna till jämförelse inom systemet ökas.

Ökad tonvikt på kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning tar sin utgångspunkt i att hälso- och sjukvården skall ha en stark kunskapsbas och att aktörerna skall ha möjlighet till ett kunskapsbaserat beslutsfattande. Kunskapsstyrning är en sedan länge etablerad form av styrning inom hälso- och sjukvården och kan betraktas som ett grundvillkor för en god vård på lika villkor.⁸ Ett problem är dock att strukturerna som stödjer kunskapsstyrningen är otillräckliga för de behov som kommer att ställas framöver. Inte minst gäller detta för den regionala kunskapsstyrningen.

Kunskapsstyrningen har inte inneburit och innebär inte att staten intar ett mer passivt förhållningssätt gentemot huvudmännen. Tvärtom förutsätter den att staten på olika sätt stödjer den regionala och lokala kunskapsbildningen och kunskapspridningen. Många studier visar att passiv spridning av information har ringa påverkan på hälso- och sjukvården. För att resultat skall nås krävs en systematisk och aktiv styrning. Staten bör vara tydlig och ställa krav som möjliggör en effektiv spridning av kunskap.

För närvarande finns det flera statliga myndigheter som ägnar sig åt kunskapsstyrning. Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), Läkemedelsverket och Läkemedelsförmånsnämnden (LFN) använder sig av denna form av styrning, vilket även Socialstyrelsen i viktiga avseenden gör. En viktig fråga är hur staten bättre skulle kunna utnyttja sin sammantagna kapacitet för att åstadkomma en effektiv kunskapsstyrning, som ökar medborgarens förutsättning att få likvärdig vård. Kommittén föreslår att staten stärker sin kunskapsstyrning genom att ett ramverk för kunskapsstyrning inrättas. Förslaget skall ses i ett sammanhang där den statliga styrningen utgör en delmängd.

⁸ Socialstyrelsen (2006) *Socialstyrelsens cancer rapport till regeringen. Lägesrapport.*

Hälso- och sjukvården genererar mycket kunskap. En högst begränsad del av innovationerna uppstår inom landets gränser. Ett utvecklat internationellt samarbete, och en fungerande struktur för detta samarbete, är av stor vikt. Men även inom landets gränser är aktörerna som löpande bidrar till den kvalificerade kunskapsutvecklingen många, däribland professionerna inom vården, universiteten och högskolorna, företagsvärlden etcetera. Statens kunskapsstyrning bygger på ett samarbete med dessa aktörer. Utgångspunkten är inte ett uppifrån- eller nedifrån perspektiv. Alla aktörer kan fungera som både givare och mottagare i systemet, då det finns en allmän önskan om att öka förutsättningarna för att generera och utnyttja kunskap.

Ett ramverk för statlig kunskapsstyrning

Det ramverk för kunskapsstyrning som kommittén föreslår bygger på tre delar. Den första delen syftar till att tydliggöra den statliga kunskapsstyrningen genom att samordna de olika aktörernas insatser.

Den andra delen består i att utveckla regionkommuners och kommuners förmåga att prioritera och implementera riktlinjer och andra kunskapsunderlag samt att generera kunskap.

Den tredje delen består av att tydliggöra ansvarsförhållanden mellan stat, kommun och regionkommuner för den nationella informationsförsörjning som är avgörande för kunskapsstyrningens genomslag.

Förslagen tydliggör och förstärker den kunskapsstyrning som sker redan i dag. Förslagen fokuserar den yttre struktur som behövs för att styrningen skall få ett ökat genomslag och inte själva innehållet i styrningen.

Samordning på den nationella nivån – den statliga kunskapsstyrningen

Det finns i dag framför allt fyra myndigheter som har uppdrag inom kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården: Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, SBU och LFN. Därutöver bör även nämnas Smittskyddsinstitutet och Folkhälsoinstitutet. De statliga kunskapsunderlag som riktas till huvudmännen är omfattande och

ställer krav på beslut som handlar om prioriteringar, resurser, organisationsförändringar med mera. Det är därför svårt för huvudmännen att ta hänsyn till och beakta samtliga statliga myndigheters styrning och styra verksamheten utifrån de skilda prioriteringar som staten gör. Myndigheterna har i sin tur skilda uppdrag att åstadkomma praxisförändringar. De skall kunna visa hur huvudmännens verksamhet förändrats till följd av den egna myndighetens arbete. Dubbelarbete förekommer. Likaså kan tempoförluster uppstå till följd av bristande samordning. Problemen med oklara skiljelinjer har uppmärksammats. Ett samarbetsavtal tillkom därför år 2004 på initiativ av berörda myndigheter. HSU 2000 uppmärksammade frågan på ett tidigt stadium och pekade på att det saknades en samlad statlig strategi på området.⁹ Från huvudmännens sida finns starka önskemål om bättre samordning mellan myndigheterna av deras prioriteringar i dialog med landstingen och kommunerna.¹⁰ Kommittén delar bedömningen att samordningen av den statliga kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården bör öka. Det samarbetsavtal som finns i dag är inte tillräckligt omfattande för att skapa en tydlig samordning av den statliga kunskapsstyrningen. Kommittén anser att det finns skäl att ange var ansvaret för samordningen ligger.

Kommittén föreslår att myndigheternas instruktioner ändras, så att rollfördelningen mellan Socialstyrelsen, SBU, LFN och Läke-medelsverket blir tydligare. Socialstyrelsen får i uppdrag att samordna arbetet med kunskapsutveckling och kunskapsförmedling i vård och omsorg. Läke-medelsverket, LFN och SBU skall, enligt instruktionerna, bistå Socialstyrelsen i detta arbete. Detta kan till exempel ske genom att de tre myndigheterna lämnar information, framförallt i form av kunskapsunderlag, till Socialstyrelsen och föreslår åtgärder som denna kan föranleda. Förslaget innebär att det samordnade agerandet i viss utsträckning går före den enskilda myndighetens agerande.

Motsvarande samordning av myndigheter finns vad avser smittskyddet. Enligt smittskyddslagen (2004:168) skall en samordning ske på nationell nivå. Socialstyrelsen ges i smittskyddslagen ansvar för samordningen medan Smittskyddsinstitutet skall föreslå åtgärder för att landets smittskydd skall fungera effektivt.¹¹

⁹ Se SOU 1999:66 *God vård på lika villkor? – om statens styrning av hälso- och sjukvården.*

¹⁰ Se exempelvis Sveriges Kommuner och Landsting (2004) *Ett program för att stärka den kunskapsbaserade/vidensbaserade hälso- och sjukvården.*

¹¹ Se 7 § smittskyddslagen.

Kommitténs förslag innebär även att det är Socialstyrelsen som skall utvärdera vilka resultat som uppnåtts med kunskapsutvecklingen och kunskapsförmedlingen. En samordning sker således även på detta område.

Att flera olika myndigheter samtidigt följer upp praxisförändringar i hälso- och sjukvården, får till följd att huvudmännen adresseras från flera håll. Detta leder till ett administrativt merarbete för huvudmännen och gynnar inte heller tydligheten i statens styrning. Den särskilda bestämmelse som finns för SBU, som enligt sin instruktion skall granska hur myndighetens utvärderingar har använts i hälso- och sjukvården och vilka resultat som uppnåtts, upphör därför att gälla. Att flera myndigheter har i uppdrag att studera praxisförändringar inom landstingens och kommunernas hälso- och sjukvård kan kanske motiveras utifrån den enskilda myndighetens perspektiv. Sammantaget innebär dock bristen på samordning att statens styrning blir otydlig och att hälso- och sjukvården inte ser vad staten prioriterar i sin uppföljning.

I sammanhanget bör nämnas att de fyra myndigheterna, precis som andra myndigheter, är skyldiga att följa upp den egna verksamheten. Det framgår av verksförordningen (1995:1322) att myndighetens chef fortlöpande skall följa upp och pröva den egna verksamheten. Därutöver anges i regleringsbrevet på vilka sätt verksamheten skall följas upp. Kommittén har inte för avsikt att ändra på detta förhållande. Dock vill kommittén framhålla vikten av att Regeringskansliet utformar regleringsbrevet på ett sådant sätt att de stödjer ett samordnat agerande. De mål, återrapporteringskrav och uppdrag etcetera i regleringsbrevet för de fyra myndigheterna, som rör kunskapsstyrningen bör samordnas.

En förändring av detta slag kan tyckas liten, men den innebär betydande förändringar för berörda myndigheter. Det handlar om en samordning av olika kulturer och traditioner, inte minst om en prioritering av det samordnade agerandet före den enskilda myndighetens agerande. Förslaget innebär dock att den statliga kunskapsstyrningen fortfarande utgår från fyra olika myndigheters arbete.

Förslaget innebär också avsevärda förändringar för sjukvårdshuvudmännen, som kommer att mötas av en stat som är tydligare i sin styrning. Det leder till ett mer fokuserat samarbete mellan stat och sjukvårdshuvudmän. Förändringen innebär även att statens styrning förtydligas gentemot de privata vårdgivarna.

Samordning på den regionala nivån – regionala kunskapscentrum

I en rapport till kommittén påpekar Socialstyrelsen att arbetet med kunskapsspridning och kunskapsbildning måste intensifieras.¹² Strukturer som stödjer detta arbete måste byggas ut. De skall integrera klinisk verksamhet med både forskning, utveckling och utbildning. Vidare bör strukturerna kopplas till de samlade FoU-resurserna som finns på regionsjukhusen och även till de lokala FoU-organisationerna. Socialstyrelsen framhåller vikten av att sjukvårdshuvudmännen har förhållandevis likartade förutsättningar. Det krävs väsentligt större huvudmän på regional nivå än dem vi har i dag för att skapa användbara strukturer för kunskapsbildning och kunskapsspridning.

Sett ur ett perspektiv som sträcker sig ett antal decennier framöver kan man konstatera att de strukturer som i dag finns på regional och lokal nivå för kunskapsutveckling och kunskapsstyrning är för svaga och otydliga i relation till de behov som kommer att finnas. Dessutom finns ingen tydlig regional aktör som kan samspela med den statliga kunskapsstyrningen.

Även Riksrevisionsverkets genomgång av statens styrning av hälso- och sjukvården visade på behovet av att skapa vad verket kallade mottagarorganisationer hos huvudmännen.¹³ Syftet är att huvudmännen på ett bättre sätt skall kunna använda sig av de kunskapsunderlag som tas fram av statliga myndigheter (i detta fall utvärderades Socialstyrelsen, Läkemedelsverket och SBU).

Även den projektgrupp inom Socialdepartementet som hade till uppgift att utreda den högspecialiserade vården förde resonemang om den regionala nivåns ansvar för att skapa system för en kunskapsstyrning av hälso- och sjukvården.¹⁴ Bland annat föreslogs att det skall bli obligatoriskt för sjukvårdsregionerna att utarbeta regionala vårdprogram för den högspecialiserade vården. Ett liknande förslag har förts fram av den Nationella folkhälso-kommittén i dess slutbetänkande.¹⁵

Socialstyrelsen förordar, i sin rapport till kommittén, ett begränsat antal regionala kunskapscentrum, vars uppgift skall vara att

¹² Socialstyrelsen (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) ”God vård på lika villkor” Geografi, demografi, volym & kvalitet.

¹³ Riksrevisionsverket 2002:4 Att påverka utan att styra.

¹⁴ Ds 2003:56 Högspecialiserad sjukvård – kartläggning och förslag.

¹⁵ SOU 2000:91 Hälsa på lika villkor – nationella mål för folkhälsan.

samla in, bearbeta och förmedla kunskaper och erfarenheter.¹⁶ Dessa centra skall samverka med nationella organ. I likhet med många andra pekar Socialstyrelsen på att kunskap i sig inte förändrar verksamheten. En avgörande betydelse har de system som används för att omsätta kunskap i verksamheterna.

Kommittén föreslår, sett mot bakgrund av det som Socialstyrelsen har anfört, att regionala kunskapscentrum skapas i varje regionkommun. Syftet är att de föreslagna regionkommunerna skall ha en infrastruktur för hälso- och sjukvårdens kunskapsstyrning, där kunskapsbildning och kunskapsspridning är de huvudsakliga uppgifterna.

I dag finns många initiativ som pekar i riktning mot sådana centrum, men strukturer och funktioner skiljer sig åt. I vissa fall saknas ett tydligt mandat från landstingen. De statliga aktörerna saknar i allt väsentligt någon att samspela med på regional nivå. Ett intensifierat arbete på nationell nivå bör åtföljas av en struktur på regional nivå som underlättar samverkan och dialog med den statliga nivån. Såväl staten som sjukvårdshuvudmännen är beroende av en mer systematisk samverkan. Exempelvis är den nationella nivån helt beroende av de experter som arbetar inom den hälso- och sjukvård som finansieras av landsting och kommuner och på de olika fakulteterna för framtagande av kunskapsunderlag och riktlinjer.

Regionala kunskapscentrum skall ha två huvuduppgifter, kunskapsbildning och kunskapsspridning. Det betyder att dessa centrum kommer att medverka i följande processer:

- Samspel med den statliga nivån när kunskapssammanställningar och nationella riktlinjer skall utarbetas.
- Stöd till implementering av fastställda nationella riktlinjer.
- Samordning av det regionala vårdprogramarbetet.
- Utformning av uppdrag till vårdprogramgrupperna.
- Utformning av ändamålsenliga rutiner för rapportering av data till nationella och regionala register.
- Uppföljning av riktlinjer och vårdprogram. Genomförande av praxisundersökningar.
- Stöd till forskning och utveckling.

¹⁶ Socialstyrelsen (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) "God vård på lika villkor" *Geografi, demografi, volym & kvalitet*.

- Stöd till den politiska och administrativa ledningen av regionkommunen i dess arbete med kunskapsspridning och kunskapsbildning.

Sammantaget innebär det att regionala kunskapscentrum kommer att verka i den egna regionkommunen, men också i kontakt med kommunerna i deras egenskap av hälso- och sjukvårdshuvudmän samt i kontakt med de privata vårdgivarna. Kunskapssammanställningar och riktlinjer utgår ofta från vårdprocesser eller sjukdomsgrupper och definieras således inte av huvudmannaskapsgränser. För att de nationella riktlinjerna skall kunna realiseras, krävs insatser såväl hos regionkommunerna och kommunerna som hos de privata vårdgivarna.

Kommittén bedömer att det finns stora fördelar med att samordna infrastrukturen i ett regionalt kunskapscentrum. Kommittén vill också betona att förslaget riktar in sig på det regionala kunskapscentrumets funktion. Beskrivningen av funktionen mer i detalj bör emellertid bli föremål för ytterligare diskussion och bearbetning – där både huvudmännen och staten deltar – i den fortsatta processen mot regionala kunskapscentrum. Frågan om hur centrumet skall kunna verka i sina kontakter med kommuner och privata vårdgivare är en fråga som i första hand bör lösas lokalt och regionalt. Samverkan med kommunen och privata vårdgivare är väsentlig.

På lokal och regional nivå vilar ansvaret för beslut om vilka delar av den befintliga infrastrukturen som skall ingå i det regionala kunskapscentrumet. Kommitténs förslag behöver inte betyda att en stor organisatorisk enhet byggs upp. Ett centrum är möjligt att organisera efter nätverksprincipen, vilket innebär att en stor del av arbetet kan ske i grupper bestående av specialister och beslutsfattare från olika delar av organisationen. Till detta kommer medarbetare från de medicinska fakulteterna och kommunerna.

Kommitténs förslag innebär förändringar i lagstiftningen. Bestämmelsen i 9 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, HSL) får en ny lydelse. Där anges att det i varje regionkommun skall finnas ett kunskapscentrum, som svarar för kunskapsbildning och kunskapsspridning i regionen. Ansvarig för centrumet är regionkommunen. Samtidigt tas den nuvarande regleringen av sjukvårdsregioner i HSL bort och förordningen (1982:777) om rikets indelning i regioner för hälso- och sjukvård som berör flera landsting upphör att gälla.

Kommittén föreslår även att lagen (1996:1157) om läkemedelskommittéer upphör att gälla. Kommittén anser att regionala kunskapscentrum skall integrera all kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården, även den farmakologiska och anser inte att det finns skäl att bibehålla en detaljerad reglering för just detta område. Läkemedelsbehandling är en viktig del av behandlingsarsenalen och den kunskap som är förbunden med detta skall inte hanteras i särskild ordning. Det viktiga, och många gånger framgångsrika, arbete som bedrivs av landets läkemedelskommittéer bör integreras i regionala kunskapscentrum. Inte minst behövs den farmakologiska kompetensen i vårdprogramarbetet. Regionkommunerna avgör själva hur de vill organisera arbetet på läkemedelsområdet. De kan till exempel välja att behålla läkemedelskommittéerna inom ramen för regionala kunskapscentrum.

Sedan tidigare finns i lagen (1996:1156) om receptregister ett lagstöd för läkemedelskommittéernas uppföljning av läkemedelsförskrivning inom sitt ansvarsområde. Apoteket AB har en skyldighet att till läkemedelskommitté lämna uppgift om läkemedelsförskrivningar av personal vid vårdinrättning inom kommitténs verksamhetsområde.¹⁷ Denna reglering av uppgiftslämnandet från receptregistret föreslås finnas kvar, dock med den skillnaden att uppgifterna fortsättningsvis skall lämnas till ett regionalt kunskapscentrum.

Staten ges ett tydligare ansvar för nationell uppföljning

Utvärdering och uppföljning är centrala inslag i den statliga kunskapsstyrningen. En ökad statlig tonvikt på kunskapsstyrning förutsätter en mer systematisk uppföljning och utvärdering av hälso- och sjukvården på nationell nivå. I dagsläget är staten beroende av en rad andra aktörer för att kunna bedöma i vilken utsträckning huvudmännen lever upp till kraven i gällande regelverk eller vilket genomslag kunskapsstyrningen har. Effekten av den statliga styrningen blir därigenom svår att mäta.

Uppföljningen av hälso- och sjukvårdens resultat och kvalitet är i dag heterogen och fragmentarisk, även om den har förbättrats under senare år. Väsentliga delar av hälso- och sjukvården saknar systematisk uppföljning. Det gäller bland annat primärvården och

¹⁷ Se 3 § lagen (1996:1156) om receptregister och 4 § lagen (1996:1157) om läkemedelskommittéer.

psykiatrin. Uppföljningen ser olika ut när det gäller bland annat innehåll och täckningsgrad, vilket påverkar validiteten. Medan det finns data om hur patienter upplever tillgängligheten inom primärvården (genom Sveriges Kommuner och Landsting)¹⁸ saknas till exempel data som speglar resultat kvaliteten inom primärvården. Således är det inte möjligt att göra en samlad bedömning av primärvården. Ett annat exempel är likvärdigheten. Medan det finns data om följsamheten till de nationella riktlinjerna för stroke (genom kvalitetsregistret RIKS-stroke), är det betydligt svårare att uttala sig om följsamheten till de nationella riktlinjerna på cancerområdet. Staten är således beroende av andra aktörers samarbetsvilja, förmåga och prioriteringar för att den statliga uppföljningen skall fungera. I en situation där staten väljer att öka sitt inslag av kunskapsstyrning är detta inte godtagbart.

Kommittén urskiljer i det långa perspektivet två olika framkomstvägar. Den ena innebär att staten på olika sätt stimulerar professionen och huvudmännen att förstärka sin uppföljning bland annat genom tillskapandet av nya kvalitetsregister på områden där de saknas. Härigenom får staten bättre underlag för sin uppföljning. Genom samarbete med övriga aktörer, i första hand Sveriges Kommuner och Landsting och de nationella kvalitetsregistren, åstadkoms en mer heltäckande verksamhetsuppföljning.

Den andra framkomstvägen innebär att staten utökar sin egen uppföljning. Också denna väg förutsätter samarbete med andra aktörer, men innebär att staten tar ett större ansvar för uppföljningen på nationell nivå. I ett konkret exempel kan detta innebära att staten i första hand undersöker sina egna möjligheter att utöka uppföljningen av psykiatrin.

Riksrevisionen har tidigare pekat på vilka svårigheter det för med sig för staten att förlita sig på kvalitetsregistren i deras nuvarande form. I stället anser Riksrevisionen att Socialstyrelsen bör få ett författningsstöd som möjliggör nationell uppföljning.¹⁹ Även Socialstyrelsen pekar i sin senaste hälso- och sjukvårdsrapport på nödvändigheten av att riksdag och regering tar ställning till rollfördelningen på nationell nivå när det gäller uppföljning.²⁰ För en systematisk och fullständig uppföljning med öppna redovisningar

¹⁸ Data samlas in genom Vårdbarometern, dit dock inte samtliga landsting är anslutna.

¹⁹ Riksrevisionen 2006:16 *Socialstyrelsen och de nationella kvalitetsregistren inom hälso- och sjukvården*.

²⁰ Socialstyrelsen (2005) *Hälso- och sjukvårdsrapport 2005*.

krävs enligt Socialstyrelsen sannolikt kompletterande författningsstöd.

Det är emellertid väsentligt att bevara den lokala nivåns möjligheter att följa upp sin egen verksamhet och verkligen dra nytta av det engagemang som den medicinska professionen har för kvalitetsregistren. Detta har inneburit en kvalitetshöjning av data som varit till stor nytta också för den nationella nivån. I sammanhanget är det viktigt att kvalitetsregistren i framtiden tydligare integreras med hälso- och sjukvårdens dokumentationssystem. Dessa system skall utgöra basen för all information om patientens väg i vården (vårdprocessen), som diagnos och bedömning, behov, åtgärder samt resultat.

Kommittén föreslår, sammanfattningsvis, att den statliga uppföljningen förstärks. Det är angeläget att staten får ökade möjligheter att följa upp och utvärdera hälso- och sjukvårdens kvalitet och resultat. Detta gäller såväl offentligt som privat driven hälso- och sjukvård. Regeringen bör låta utreda hur en sådan utveckling möjliggörs.

Kommittén vill också understryka att en stärkt statlig uppföljning även innebär att medborgarnas förutsättning för insyn i hälso- och sjukvården ökar och att frågor som effektivitet, kvalitet, tillgänglighet och andra indikatorer av medborgarintresse blir mer fullständigt belysta.

Utredningen bör inledningsvis undersöka i vilken omfattning personuppgifter om enskilda patienter behöver hanteras av statliga myndigheter, främst Socialstyrelsen. Det står dock redan nu klart att en effektiv uppföljning förutsätter att staten har tillgång till individrelaterade uppgifter om patienters vård och behandling.

För att en utökad statlig uppföljning skall kunna hanteras av huvudmännen, krävs att restriktioner byggs in i systemet, så att mängden patientdata som skall samlas in begränsas. Detta är också nödvändigt av hänsyn till de enskilda patienternas integritet.

Inom ramen för den ovan föreslagna utredningen skall de juridiska förutsättningarna för nationella datainsamlingar utredas och regelverket på området, bland annat lagen (1998:543) om hälsodataregister, ses över. Som ett första steg bör utredningen lämna förslag om inrättande av ytterligare hälsodataregister och en utbyggnad av befintliga register.

Ett av de hälsodataregister som skulle kunna byggas ut är det så kallade patientregistret. Den utvidgade datainsamlingen kan om-

fatta hälso- och sjukvårdens diagnoser, åtgärder, resultat och kostnader.²¹

För verksamhetsområden som i dag inte täcks av befintliga hälsodataregister kan det i stället bli fråga om nya nationella datainsamlingar, genom inrättandet av ytterligare hälsodataregister. Data kan behöva samlas in som visar på vårdens resultat kvalitet, framförallt när det gäller de hälsoproblem som ofta behandlas inom primärvården. Att inrapporteringen av data blir obligatorisk – vilket är fallet med hälsodataregistren – ökar också på ett indirekt sätt de nationella kvalitetsregistrens möjligheter att få in uppgifter.²²

Ändamålet med de nya hälsodataregistrena bör vara att följa upp hälso- och sjukvården och ge underlag för utvärdering. De bör också kunna användas till forskning och framställning av statistik inom hälso- och sjukvårdsområdet. Registrena bör på samma sätt som gäller för nuvarande hälsodataregister närmare regleras i av regeringen utfärdade förordningar. Detta innebär att regeringen kommer att fastställa vilka områden som är särskilt angelägna att belysa och vilka data som skall rapporteras in.²³

Indikatorerna bör tas fram i samarbete med huvudmännen. Ett etablerat samarbete finns redan genom det arbete som Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting genomfört i syfte att ta fram öppna jämförelser av kvalitet och effektivitet.²⁴ För närvarande pågår ett arbete med att utarbeta en nationell indikatorlista för begreppet god vård.

Nuvarande hälsodataregister bygger på principen att personrelaterade uppgifter ingår i registren utan krav på samtycke från den registrerades sida. När ett nytt register skapas måste därför en omsorgsfull avvägning göras mellan den nytta som registret gör och de integritetsproblem som för den enskilde kan vara förknippat med att finnas i registret.

Uppföljningen av hälso- och sjukvården är en förutsättning för att kunna tillförsäkra medborgarna en likvärdig vård. En sådan uppföljning förutsätter en tillgång till individrelaterade uppgifter

²¹ Vissa förändringar har nyligen gjorts i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2002:1) om uppgiftsskyldighet till patientregistret, se SOSFS 2006:21.

²² Inrapporteringen av data till Sveriges Kommuner och Landsting, liksom till kvalitetsregistren är frivillig.

²³ En motsvarande ordning finns i Norge, där indikatorer fastställs på regeringsnivå. Källa: Socialstyrelsen (2005) *Hälso- och sjukvårdsrapport 2005*.

²⁴ Samarbetet har resulterat i en första rapport: Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (2006) *Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet. Jämförelser mellan landsting 2006*.

om utfallet av vårdinsatser och andra kvalitetsindikatorer. Kommittén gör bedömningen att samhällsnyttan i dessa situationer många gånger väger tungt. Kommittén bedömer även att medborgarna har en direkt nytta av ökad insyn i och ökad kunskap om hälso- och sjukvården. Nyttan finns för medborgaren dels i egenskap av väljare och skattebetalare, dels i egenskap av patient och anhörig, som skall utöva inflytande i mötet med vården och även använda den valfrihet som finns.

Tillsynen

Tillsynen över hälso- och sjukvården utövas av Socialstyrelsen. Socialstyrelsen utövar tillsammans med de 21 länsstyrelserna också tillsyn över socialtjänsten. Länsstyrelsen har det operativa ansvaret för tillsynen. Med tillsyn avses det begrepp som definieras i kapitel 6, det vill säga en oberoende granskning utifrån krav som följer bindande föreskrifter samt beslut om åtgärder som syftar till att vid behov åstadkomma rättelse av den objektsansvarige.

Från och till har frågan om att slå samman Socialstyrelsens och länsstyrelsernas tillsynsverksamheter aktualiserats, liksom frågan om att lyfta av Socialstyrelsen tillsynsuppdraget. HSU 2000 pekade på att det faktum att den sociala tillsynen och hälso- och sjukvårdstillsynen hanteras av två myndigheter medför onödigt dubbelarbete och kollisioner samt försvårar för den kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänsten.²⁵ Utredningen föreslog en översyn av tillsynen och menade att det i samband med översynen borde prövas om länsstyrelsernas och Socialstyrelsens tillsynsverksamhet skulle bilda en ny myndighet, som bedriver tillsyn inom vårdens hela område. Även Riksrevisionsverket har föreslagit att en översyn bör ske med inriktning på att en enda myndighet ges det samlade tillsynsansvaret för såväl socialtjänst som hälso- och sjukvård.²⁶

Med ett mer omfattande uppdrag för Socialstyrelsen vad avser statlig kunskapsstyrning har även Ansvarskommittén haft anledning att aktualisera frågan om tillsynens organisatoriska hemvist.

Kommittén bedömer att det finns argument som talar för att separera tillsynsuppdraget från Socialstyrelsen. Ett argument är att Socialstyrelsen i och med förslaget att myndigheten skall samordna

²⁵ SOU 1999:66 *God vård på lika villkor? – om statens styrning av hälso- och sjukvården.*

²⁶ Riksrevisionsverket 1996:23 *Statens tillsyn över hälso- och sjukvården.*

den statliga kunskapsstyrningen får ett vidgat uppdrag. Den statliga kunskapsstyrningen i form av nationella riktlinjer och kunskaps-sammanställningar är, i dess nuvarande utformning, inte normerande och skall därför inte utgöra grund för tillsyn. Det bör finnas en tydlig gränslinje mellan kunskapsstyrningen och tillsynen. För det andra skulle nya möjligheter öppna sig att föra samman tillsynen över socialtjänsten med tillsynen över hälso- och sjukvården, om tillsynen separerades från Socialstyrelsens övriga verksamhet. En samordnad tillsyn är angelägen av flera skäl. Den tydliggör svagheter som finns i vårdkedjan mellan kommunernas och landstingens insatser. Den kan ge underlag för en harmonisering av regelverken, där behov finns.²⁷ Den underlättar för medborgarna att hitta rätt när de vill framföra klagomål eller anmäla insatser inom socialtjänsten eller hälso- och sjukvården. Rätten att klaga är en viktig aspekt i ett rättssäkert samhälle. Kommittén vill också särskilt lyfta fram vikten av att, i tillsynen, uppnå en önskvärd helhetssyn på de insatser som ges till medborgarna.

Samordning ger också tydlighet gentemot huvudmännen. Hälso- och sjukvård och socialtjänst är verksamheter som ofta bedrivs samtidigt och ibland inom samma organisation. Slutligen medför samordningen att tillsynen blir mer förutsägbar och mindre sårbar.²⁸

Ett tredje skäl att bryta ur tillsynen från Socialstyrelsen är att det finns risker för konflikter till följd av Socialstyrelsens olika uppdrag. Socialstyrelsen kan i dag sägas ha dubbla roller. Myndigheten utfärdar föreskrifter och har således en normerande roll. Dessutom bedriver myndigheten en omfattande verksamhet både med att definiera vad som är god vård genom till exempel nationella riktlinjer och med att följa upp och utvärdera verksamheter. Samtidigt granskar Socialstyrelsen genom sin tillsyn att verksamheterna följer vad myndigheten har fastställt skall gälla.

Ytterligare en rollkonflikt uppstår i och med inrättandet av Rikssjukvårdsnämnden, som från och med årsskiftet är en del av Socialstyrelsen. Socialstyrelsen har bland annat i uppdrag att ta fram beslutsunderlag för utfärdande av tillstånd för att bedriva rikssjukvård. Socialstyrelsen innehar dessutom ordförandeposten i Rikssjukvårdsnämnden. Socialstyrelsen får på så sätt en mer operativ roll som skall förenas med rollen som tillsynsmyndighet.

²⁷ I avsnitt 4.2 påpekas behovet av en samlad översyn av regelverken för socialtjänst och hälso- och sjukvård.

²⁸ Statskontoret 2006:9 *Samordnad tillsyn över socialtjänst och hälso- och sjukvård?*

Kommittén vill dock påpeka att det i den fortsatta diskussionen om tillsynen är viktigt att även belysa de skäl som talar för att låta Socialstyrelsen behålla tillsynsuppdraget. Den nära kopplingen mellan tillsynen och annan verksamhet främjar en utveckling och ständig förbättring av myndighetens hela verksamhet. De erfarenheter som vinnas i tillsynen kan hävdas vara ett viktigt underlag för den fortsatta normeringen, liksom resultaten från olika uppföljnings- och utvärderingsaktiviteter. På motsvarande sätt vinner tillsynen på att det inom myndigheten finns god kännedom om regelverket och hur detta bör tolkas. Att inom samma myndighet ha ansvar för såväl normering som tillsyn och uppföljning kan bidra till att kunskap byggs upp. De värden som beskrivs ovan – såsom kunskapsöverföring mellan tillsynen och normeringen – bör så långt som möjligt säkras även om tillsynen bryts ur Socialstyrelsen.

Sammantaget bedömer kommittén att det finns flera skäl för att tillsynen över hälso- och sjukvården bryts ur Socialstyrelsen. Kommittén bedömer att dessa skäl bör nämnas, eftersom tillsynen aktualiserats i kommitténs arbete i samband med att förslag läggs om den statliga styrningen av hälso- och sjukvården.

Dessutom bedömer kommittén det som angeläget att tillsynen över socialtjänsten samordnas med tillsynen över hälso- och sjukvården. En samordning bör ske regionalt. Kommitténs avsikt är att stärka den regionala nivån i samhällsorganisationen och det sektorsövergripande arbetet såväl med detta förslag som med andra förslag i betänkandet. Hur samordningen mellan sakområdena sker och hur organisationen utformas på regional och statlig nivå tar kommittén inte ställning till. Att lägga förslag om en specifik lösning ligger utanför kommitténs uppdrag. En samlokalisering av den sociala tillsynen och hälso- och sjukvårdens tillsyn är dock önskvärd (se vidare kapitel 6).

En statlig utredning har i uppdrag att se över tillsynen över socialtjänsten och skall redovisa sitt uppdrag senast den 1 juli 2007.²⁹ Statskontoret har, på uppdrag av utredningen, belyst tre olika organisatoriska modeller för en samlad tillsyn. Utredningens betänkande kommer att ge ytterligare grund för ställningstagande.

²⁹ Dir 2004:178 *En stärkt och tydligare tillsyn inom socialtjänstens område.*

4.2 Medborgaren och den framtida hälso- och sjukvården

Kommitténs förslag: Bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagstiftningen som har betydelse för patientens ställning samlas i en ny patientlag.

Lagen innehåller bestämmelser om

- patientens självbestämmande, valfrihet och inflytande över vården,
- patientens val av fast läkarkontakt,
- medicinsk bedömning med mera,
- skyldighet att informera patienten,
- patientens rätt att ta del av sin journal,
- rättelse och förstörande av patientjournal,
- skyldighet att utfärda intyg om vården,
- patientnämnder och Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, samt
- patientens rätt till ersättning för skador.

Liksom i dag skall lagstiftningen i huvudsak bygga på de skyldigheter som vårdgivarna och hälso- och sjukvårdspersonalen har gentemot medborgarna. Endast några få bestämmelser innehåller för patienterna utkrävbara rättigheter.

Medborgarens möjlighet att välja väg in i vården skall utökas. Regionkommunerna skall, liksom landstingen är i dag, vara skyldiga att organisera den öppna hälso- och sjukvården så att alla som är bosatta inom regionkommunen får tillgång till och kan välja en fast läkarkontakt. Valmöjligheten skall dock inte längre begränsas till läkare med specialistkompetens i allmänmedicin. Medborgarna skall även kunna välja andra läkare.

Kommitténs bedömning: Arbetet för att ge medborgarna möjlighet att ta del av information om hälso- och sjukvårdens resultat-kvalitet, processkvalitet, tillgänglighet och effektivitet bör fortsätta i hög takt. Detta skall kombineras med ytterligare ansträngningar att göra informationen användbar för medborgarna i mötet med hälso- och sjukvården.

Samlad patientlagstiftning

Under det senaste decenniet har patientens ställning stärkts i många avseenden. Patienten har gått från att vara just "patient" (den som väntar tålmodigt) till att inta en position med ökat ansvar och ökade möjligheter/rättigheter.³⁰ Ett antal olika faktorer kommer att förstärka denna utveckling framöver. Bättre tillgång till kvalificerad kunskap för patienten i gemen, ökad jämförbarhet och internationaliseringen leder till att patienten kommer att ställa krav på en mer jämställd position med professionen och också ha mer makt över sin egen situation. Det handlar om allt från val av vårdgivare och behandling, rätt till förnyad medicinsk bedömning till krav på information, öppenhet och kvalitet.

I Sverige förändrades hälso- och sjukvårdslagstiftningen år 1999. Lagändringarna hade sin grund i förslag från HSU 2000, som syftade till att stärka patienternas ställning.³¹ Förändringarna innebar ett förtydligande av landstingens skyldighet att organisera primärvården så att alla som är bosatta inom landstinget får tillgång till och kan välja fast läkarkontakt. Vidare preciserades informationsskyldigheten och patienten fick ett större inflytande över valet av behandling. En möjlighet att få en förnyad medicinsk bedömning i vissa situationer infördes. Slutligen preciserades patientnämndernas arbetsuppgifter och deras arbetsområde utvidgades.

På senare år har det framkommit att patienten, trots de ansträngningar som gjorts, fortfarande inte har en så stark ställning i hälso- och sjukvården som man kunde önska sig.

År 2003 fick Socialstyrelsen i uppdrag att bedöma effekterna av de av vårdgivarna vidtagna åtgärderna för att stärka patientens ställning i hälso- och sjukvården. Resultaten från utvärderingen visar att lagändringarna inte har lett till några större förändringar för patienterna.³² Rätten till information, delaktighet och medinflytande har kommit i skymundan, eftersom huvudmännen koncentrerat sig på andra frågor såsom problem med bristande tillgänglighet.

Det finns avvisidor med att de bestämmelser som avser att stärka patientens position är uppdelade på flera lagar. HSU 2000 behandlade frågan om en samlad hälso- och sjukvårdslagstiftning och anförde att de bestämmelser som har betydelse för patientens ställ-

³⁰ Analysen är hämtad från Nordgren, L. (2003) *Från patient till kund. Intåget av marknadstänkande i sjukvården och förskjutningen av patientens position.*

³¹ SOU 1997:154 *Patienten har rätt.*

³² Socialstyrelsen (2003) *Patientens rätt till information, delaktighet och medinflytande.*

ning bör samlas i en lag.³³ Den uppenbara fördelen med detta är att bestämmelserna blir tillgängliga och överskådliga för såväl patienter och hälso- och sjukvårdspersonal som för allmänheten. Detta är en förutsättning för att patienten skall kunna kräva sin rätt och att personalen skall kunna leva upp till sina skyldigheter.

Regeringen har tidigare aviserat en samlad översyn av hälso- och sjukvårdslagstiftningen i syfte att bland annat åstadkomma en tydlig reglering av patientens ställning.³⁴ Socialutskottet instämde och menade att översynen bör ske utifrån den nuvarande principen med skyldighetslagstiftning.³⁵

Ansvarskommittén kan konstatera att någon utredning med uppgift att göra en sådan översyn av hälso- och sjukvårdslagstiftningen ännu inte har tillsatts, trots att frågan väcktes redan i slutet av 1990-talet.

Det är inte bara i Sverige som frågan om en patientlagstiftning har aktualiserats. I de nordiska länderna har olika åtgärder vidtagits för att åstadkomma en tydligare och mer patientfokuserad lagstiftning. I Finland, Danmark och Island infördes på 1990-talet särskilda patientlagar. Det främsta syftet med de nya lagarna var i första hand att göra bestämmelserna mer lättillgängliga för patienter, vårdpersonal och vårdgivare, genom att samla de bestämmelser som tidigare fanns i olika lagar i en enda lag – inte att tillförsäkra patienterna nya förmåner eller rättigheter. Den norska patientlagstiftningen innebär en i många hänseenden långtgående lagreglering av patientens ställning och torde vara den tydligaste av de patientlagar som införts i Europa. Lagen samlar en del bestämmelser som tidigare var utspridda på olika lagar, men den innehåller också helt nya bestämmelser. Sverige är numera det enda land i Norden som inte har infört en särskild patientlag.³⁶

Kommittén föreslår att en samlad patientlagstiftning införs. Förslaget syftar till att stärka patientens ställning samtidigt som överskådligheten och tillgängligheten ökar för medborgarna. Samtidigt synliggörs patienten som aktör och inte bara som ett objekt för vårdgivarens agerande. En patientlagstiftning ger sannolikt också en generell effekt på hälso- och sjukvården.

³³ SOU 1997:154 *Patienten har rätt* och SOU 1999:66 *God vård på lika villkor? – om statens styrning av hälso- och sjukvården*.

³⁴ Regeringens proposition 1997/98:189 *Patientens ställning*.

³⁵ Socialutskottets betänkande 1998/99:SoU03 *Stärkt patientinflytande m.m.*

³⁶ För en genomgång av patientlagstiftningen i de nordiska länderna, se SOU 2007:12 *Hälsa- och sjukvården* (Sekretariatsrapport nr 2 till Ansvarskommittén).

Liksom tidigare bygger lagstiftningen i huvudsak på de skyldigheter som vårdgivarna och hälso- och sjukvårdspersonalen har gentemot medborgarna. Endast ett fåtal bestämmelser innehåller för patienterna utkrävbara rättigheter.

HSU 2000 övervägde att frångå dagens system med skyldighetslagstiftning till förmån för en rättighetsbaserad lagstiftning.³⁷ Detta skulle innebära att patienten har möjlighet att få sin sak prövad av domstol. Utredningen konstaterade att hälso- och sjukvårdsförmåner inte låter sig preciseras lika enkelt i lag som till exempel ekonomiska förmåner. En överprövning av beslut på hälso- och sjukvårdens område kräver kompetens att bedöma såväl rättsliga som medicinska frågor. Domstolsprövningar av detta slag skulle därför kunna bli tidsödande och resurskrävande både för rättsväsendet och för hälso- och sjukvården. Ett annat problem som HSU 2000 identifierade var att det är svårt att utforma adekvata sanktioner som är till nytta för den enskilde patienten. På grund av dessa principiella svårigheter avvisades en rättighetslagstiftning. Det är dock tänkbart att rättigheter införs i lagstiftningen, om ett vidare rättighetsbegrepp tillämpas. Liknande konstruktioner finns i flera nordiska länder. Patienten ges ökade möjligheter att framföra klagomål till olika instanser och sanktionsmöjligheter liksom olika typer av garantier införs. Dessa rättighetsliknande konstruktioner kan bidra till att stärka patientens position ytterligare. Samtidigt innebär de inte att domstolsprövningar får en ökad betydelse inom hälso- och sjukvården, något som det finns stora nackdelar med (se ovan).

Förslaget om en samlad patientlagstiftning skall ses i ljuset av kommitténs förslag som innebär att huvudmannskapet för hälso- och sjukvården är fortsatt decentraliserat. En samlad patientlagstiftning bidrar, enligt kommitténs bedömning, till att ge patienten likvärdiga villkor i ett nationellt perspektiv, trots att ansvaret för att finansiera och tillhandahålla hälso- och sjukvård finns regionalt och lokalt. Lagstiftningen får således ses som en balanserande kraft i systemet.

³⁷ HSU 2000, delbetänkandet SOU 1997:154 *Patienten har rätt* och slutbetänkandet SOU 1999:66 *God vård på lika villkor? – om statens styrning av hälso- och sjukvården*.

Lagstiftningens innehåll

De bestämmelser som reglerar patientens ställning i skilda hänseenden finns i dag utspridda över ett stort antal olika lagar. De krav man som patient kan ställa på hälso- och sjukvården och tandvården uttrycks i olika bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), tandvårdslagen (1985:125), lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) och patientjournalagen (1985:562). Exempel på andra lagar som innehåller bestämmelser av betydelse för patientens ställning är lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m., patientskadelagen (1996:799), abortlagen (1974:595), steriliseringslagen (1975:580), lagen (1995:831) om transplantation m.m., lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m., lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. Vidare förekommer det allmän lagstiftning som inte har inriktning mot hälso- och sjukvårdsområdet, men som ändå får betydelse för patienternas ställning. Hit hör tryckfrihetsförordningen och sekretesslagen (1980:100), brottsbalken, föräldrabalken etcetera.³⁸

Det kan vara svårt att avgränsa lagstiftningens innehåll och avgöra vilka bestämmelser som bör tas in i en patientlag. Någon uttömmande reglering som samlar alla de bestämmelser som har betydelse för patienterna kan det inte bli fråga om. En sådan lag skulle bli alltför omfattande och svåröverskådlig. Det ökar inte heller tydligheten att bryta ut enskilda bestämmelser som i dag återfinns i speciallagstiftning och föra dem till en patientlag. Där emot gör kommittén bedömningen att det är av stort värde för såväl patienter och närstående som hälso- och sjukvårdspersonalen att de mest grundläggande patienträttsliga bestämmelserna hålls mer samlade än vad som är fallet i dag.

Kommitténs förslag innebär att ett antal för patienterna centrala bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen, tandvårdslagen och patientjournalagen samlas i en ny patientlag. Lagen om patientnämndsverksamhet m.m. föreslås i sin helhet ingå i den nya lagen. I vissa fall görs i stället en hänvisning i patientlagen till en bestämmelse som får kvarstå oförändrad i den nu gällande lagstiftningen.

Syftet med den nya lagen är att tillförsäkra befolkningen en god hälso- och sjukvård och en god tandvård. Vården skall ges på lika

³⁸ Ytterligare beskrivning av den patienträttsliga lagstiftningen finns i SOU 2007:12 *Hälsa- och sjukvården* (Sekretariatsrapport nr 2 till Ansvarskommittén).

villkor till hela befolkningen. Detta skall ske genom att den främjar goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen och stärker respekten för den enskilde patientens integritet, självbestämmande och valfrihet samt människovärde.

De bestämmelser i den nu gällande hälso- och sjukvårdslagstiftningen som skall överföras till den nya lagen redovisas nedan. Det är inte alla bestämmelser som skall tillämpas av samtliga vårdgivare (se avsnitt 10 Författningskommentarer).

Patientens självbestämmande, valfrihet och inflytande över vården

Hälso- och sjukvården skall bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Vården och behandlingen skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.³⁹

Det finns inslag i dagens regelverk som ger patienten en valfrihet. När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, skall patienten ges möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Landstinget eller kommunen skall ge patienten den valda behandlingen om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat.⁴⁰

Som framgår av bestämmelsen är patientens rätt till självbestämmande och integritet dock inte total. Till exempel måste de behandlingsmetoder som patienten kan välja mellan vara förenliga med vetenskap och beprövad erfarenhet (se prop. 1998/99:4). Det bör påpekas att gränserna för vad som kan betraktas som en etablerad behandlingsmetod hela tiden flyttas. Exempelvis betraktades akupunktur tidigare som en del av den komplementära medicinen, men är numera accepterad inom skolmedicinen.

Patienten har inte rätt till behandling utanför det landsting inom vilken han eller hon är bosatt, om detta kan erbjuda en behandling som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

³⁹ 2 a § HSL och 3 § tandvårdslagen.

⁴⁰ Rätten att välja behandlingsalternativ regleras för landstingens vidkommande i 3 a § HSL. En motsvarande bestämmelse finns för kommunernas del i 18 a § HSL.

Patientens val av fast läkarkontakt

Landstinget skall organisera primärvården så att alla som är bosatta inom landstinget får tillgång till och ges möjlighet att välja en fast läkarkontakt. En sådan läkare skall ha specialistkompetens i allmänmedicin. Landstinget får inte begränsa den enskildes val till ett visst geografiskt område inom landstinget.⁴¹

Medicinsk bedömning med mera.

Varje patient som vänder sig till hälso- och sjukvården skall, om det inte är uppenbart obehövligt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd.⁴²

Med en förnyad medicinsk bedömning (second opinion) menas att en patient inhämtar en annan läkares mening om rätt diagnos har ställts eller om vården och behandlingen har skett på rätt sätt. I vissa fall är landstinget skyldigt att medverka till en förnyad bedömning om patienten önskar att få en sådan.⁴³ Landstinget skall ge en patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada möjlighet att inom eller utom det egna landstinget få en förnyad medicinsk bedömning i det fall vetenskap och beprövad erfarenhet inte ger entydig vägledning. En förutsättning är att det medicinska ställningstagandet kan innebära särskilda risker för patienten eller ha stor betydelse för dennes framtida livskvalitet. Patienten skall erbjudas den behandling som den förnyade bedömningen kan föranleda.

Skyldighet att informera patienten

Patienten skall ges individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och om de möjligheter till undersökning, vård och behandling som finns. Om upplysningarna inte kan lämnas till patienten skall de i stället lämnas till en nära anhörig till patienten.

⁴¹ Detta framgår för närvarande av 5 § HSL. Här föreslår kommittén även att bestämmelsen ändras i sak. Se avsnittet nedan om medborgarens kontakt med första linjens sjukvård.

⁴² 2 a § fjärde stycket HSL.

⁴³ Detta regleras i 3 a § HSL som riktar sig till landstingen. Bestämmelser om skyldigheter för vårdpersonal i motsvarande hänseende finns i 2 kapitlet 2 a § LYHS.

Upplysningar får dock inte lämnas till patienten eller någon närstående om det finns hinder för detta i sekretesslagen eller i LYHS.⁴⁴

Inom tandvården skall varje patient upplysas om sitt hälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds.⁴⁵

Patientens rätt att ta del av sin journal

Som patient har man nästan alltid rätt att läsa eller skriva av sin journal. Man har också rätt att få en kopia av den.

Rätten att få ta del av sin journal framgår för den allmänna hälso- och sjukvårdens del av sekretesslagen och tryckfrihetsförordningen. I sekretesslagen sägs det nämligen att sekretess till skydd för patienten inte gäller mot patienten själv, om inte annat följer av bestämmelse i sekretesslagen.⁴⁶ Vidare sägs det i tryckfrihetsförordningen⁴⁷ att man – utom i de undantagsfall då journalen skall hemlighållas för patienten – har rätt att få ut handlingen för att läsa den eller skriva av den och att få en avskrift eller en kopia av den.

För den enskilda hälso- och sjukvårdens del finns en liknande bestämmelse i patientjournalagen.⁴⁸

En patientjournal och dess innehåll kan hemlighållas för en patient i två undantagsfall.⁴⁹ Den första undantagssituationen är när patientens tillstånd är mycket dåligt och det finns risk för att hans eller hennes hälsotillstånd allvarligt försämrats, om han eller hon får reda på hur illa det står till. Det kan då med hänsyn till ändamålet med vården vara av synnerlig vikt att uppgifterna inte lämnas ut. Den andra situationen är när det finns en fara för att någon som har gjort en anmälan eller lämnat uppgifter kan utsättas för våld eller annat allvarligt men om uppgiften röjs.

Vägran att lämna ut en patientjournal kan överklagas av patienten. Det gäller olika regler inom den allmänna och den enskilda hälso- och sjukvården.⁵⁰ Gemensamt är dock att det finns

⁴⁴ Det finns för närvarande bestämmelser om detta i 2 b § HSL. Motsvarande bestämmelser, uttryckta som skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonalen, finns i 2 kapitlet 2 § LYHS.

⁴⁵ 3 § tandvårdslagen.

⁴⁶ 14 kapitlet 4 § första stycket SekrL.

⁴⁷ 2 kapitlet 12 och 13 §§ TF.

⁴⁸ 16 § patientjournalagen.

⁴⁹ 7 kapitlet 3 och 6 §§ SekrL och 2 kapitlet 8 § 2 stycket och 9 § LYHS.

⁵⁰ För den allmänna hälso- och sjukvården gäller bestämmelserna i tryckfrihetsförordningen och i sekretesslagen. Reglerna för den enskilda hälso- och sjukvården finns i patientjournalagen.

en möjlighet att få saken prövad av domstol, närmare bestämt kammarrätten.

Rättelse och förstörande av patientjournal

Ibland kan det hända att en patientjournal innehåller felaktiga uppgifter. Patienten kan då vända sig till den som för journalen för att få dessa uppgifter rättade. Delar yrkesutövaren patientens åsikt, bör han eller hon givetvis rätta de oriktiga uppgifterna.

Rättelse skall ske på det sättet att det felaktiga stryks över på ett sådant sätt att det fortfarande går att läsa. Den riktiga texten antecknas på annan lämplig plats, till exempel i marginalen. Slutligen skall det anges när rättelse har skett och vem som har gjort den.⁵¹

Anser patienten att den felaktiga uppgiften skall utplånas, det vill säga att journalen till viss del eller i sin helhet skall förstöras, måste han eller hon ansöka om detta hos Socialstyrelsen.⁵²

Om en patient har gjort en ansökan till Socialstyrelsen om att hans eller hennes patientjournal eller delar av journalen skall förstöras och får avslag på sin ansökan, kan han eller hon klaga på beslutet hos länsrätten.

Skyldighet att utfärda intyg om vården

Som patient har man rätt att få vissa intyg av hälso- och sjukvårdspersonalen. I patientjournalagen står det att den som är skyldig att föra patientjournal också är skyldig att på begäran av patienten utfärda ett intyg om den vård som givits.⁵³

Patientnämnderna

Patienten har möjlighet att vända sig till landstingets eller kommunens patientnämnd. Patientnämndernas uppgifter framgår av lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. Där sägs att

⁵¹ 6 § patientjournalagen.

⁵² 17 § patientjournalagen.

⁵³ 10 § patientjournalagen.

det inom ett landsting eller en kommun skall finnas en eller flera nämnder med uppgift att stödja och hjälpa patienter.⁵⁴

Patientnämnderna skall utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter och bidra till kvalitetsutvecklingen i hälso- och sjukvården genom att

- hjälpa patienter att få den information som de behöver för att kunna ta tillvara sina intressen i hälso- och sjukvården,
- främja kontakter mellan patienter och vårdpersonal,
- hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet, samt
- rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.⁵⁵

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd och patientförsäkringen

Om man anser att någon inom hälso- och sjukvårdspersonalen skall åläggas en disciplinär påföljd kan man göra en anmälan till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN). Bestämmelser om detta finns i LYHS.⁵⁶

En patient som skadas i samband med hälso- och sjukvård kan i vissa fall få skadestånd. Det enklaste sättet är att begära ersättning enligt patientskadlagen (1996:799).

Förhållandet till andra lagar

En samlad patientlagstiftning medför inte att en reglering av vårdgivarnas och hälso- och sjukvårdspersonalens skyldigheter blir överflödig. Uppprepningar och dubbelregleringar kan därför inte helt undvikas. Det förekommer redan i dag en viss dubbling.⁵⁷ En samlad patientlagstiftning kan rentav medföra att vissa bestämmelser tredubblas.

Det går att minska dubbelregleringen genom att använda sig av hänvisningar mellan de berörda lagarna. Metoden bör dock användas med viss försiktighet, eftersom lagar där fullständiga bestämmelser ersätts med sådana hänvisningar i sin tur förlorar i överskådlighet och tillgänglighet.

⁵⁴ 1 § lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.

⁵⁵ 2 § lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.

⁵⁶ 5 kapitlet och 7 kapitlet LYHS.

⁵⁷ Se till exempel 2 a § HSL och 2 kapitlet 1 § LYHS.

Kommittén föreslår att bestämmelserna i LYHS, som riktar sig till yrkesutövarna, kvarstår oförändrade. Det är viktigt, inte minst av tydlighetsskäl, att de bestämmelser som pekar ut skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonalen hålls samlade. Yrkesutövarna skall på ett enkelt och överskådligt sätt kunna få information om vilka skyldigheter de har gentemot patienterna.

Däremot föreslår kommittén att de bestämmelser som förs över från HSL, tandvårdslagen och patientjournalagen till den nya patientlagen upphör att gälla i de tidigare nämnda lagarna. Kommittén vill på detta vis undvika en dubblering av bestämmelserna. I stället införs hänvisningar till patientlagen i de aktuella lagarna. Patientnämndslagen överförs i sin helhet till den nya lagen.

Slutligen kan en rad följdändringar bli nödvändiga i de lagar som för närvarande hänvisar till någon av den ovan nämnda lagarna. Ett exempel är lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, där det bör införas en hänvisning till den nya patientlagen. Kommittén lämnar dock inte några förslag till följdändringar utan det får i stället ske i den fortsatta beredningen av lagstiftningsärendet.

Tänkbar utvidgning av lagstiftningen

Det finns områden där man genom införande av ytterligare rättsregler skulle kunna öka patienternas inflytande över hälso- och sjukvården eller på annat sätt stärka deras ställning. Det finns också ett antal frågor som i dag antingen är oklart reglerade eller oreglerade i lagstiftningen. Ett exempel är frågan om de underårigas ställning i hälso- och sjukvården. Detta konstaterades redan år 1997 i den rättsvetenskapliga analys som gjordes inom ramen för HSU 2000.⁵⁸

Kommittén noterar att en del brister och otydligheter kvarstår. Patientens ställning kan göras både klarare och starkare på ett flertal punkter genom förändringar i lagstiftningen. Det ligger dock inte inom kommitténs uppdrag att rätta till dessa brister. Den föreslagna patientlagen innehåller därför, med något undantag, inte några förslag till ändrat innehåll i lagbestämmelserna. Samtidigt är det så att den föreslagna patientlagen med fördel kan kompletteras och förbättras efter hand. På så vis har kommittén lagt en grund

⁵⁸ Bilaga 2 "Patientens rättsliga ställning – en probleminventering" i SOU 1997:154 *Patienten har rätt*.

som möjliggör en fortsatt utveckling av den patienträttsliga lagstiftningen.

Flera statliga utredningar har behandlat frågor som knyter an till patientens ställning. Exempelvis har Utredningen om förmyndare, gode män och förvaltare i sitt slutbetänkande lämnat förslag om ställföreträdarskap inom hälso- och sjukvården.⁵⁹

Utredningen konstaterar att vuxna personer som av olika anledningar saknar förmåga att själva ta ställning till vård eller behandling med gällande regler mera sällan kan få hjälp av en ställföreträdare (god man eller förvaltare) i beslutsfattandet. Vanligen vidtas åtgärder för sådana patienter efter en bedömning av hur den enskilde skulle ha ställt sig, om hon eller han hade kunnat ta ställning. Det rådande rättsläget bedöms av utredningen inte vara tillfredsställande. Ställföreträdande beslutsfattande inom hälso- och sjukvården är en vedertagen konstruktion i de övriga nordiska länderna, som också har infört särskilda lagar om patienträttigheter. Ett motsvarande grepp har hittills inte tagits i Sverige.

Utredningen föreslår att en ny lag införs om ställföreträdare för vuxna med bristande beslutsförmåga inom hälso- och sjukvården med mera. Emellertid ansåg utredningen det inte vara aktuellt att föreslå en renodlad patienträttslag, som förutsätter ett mer samlat grepp på hälso- och sjukvårdsområdet och synen på alla patienters rättigheter. Däremot konstaterades att det inte kan uteslutas att reglerna i framtiden kan tänkas ingå i en sådan patienträttslag. Utredningens förslag bereds för närvarande i Regeringskansliet.

Ansvarskommittén anser att bestämmelserna om ställföreträdande beslutsfattande inom hälso- och sjukvården bör kunna inarbetas i den av kommittén föreslagna patientlagen.

Patientdatautredningen har i sitt huvudbetänkande föreslagit en sammanhängande reglering av personuppgiftsbehandlingen inom hälso- och sjukvården i en helt ny lag, patientdatalagen.⁶⁰ Detta är ett steg mot en ökad samverkan mellan vårdgivarna, något som också arbetet med Nationell patientöversikt syftar till.⁶¹ Den föreslagna regleringen innebär att patientjournalagen (1985:562) och lagen (1998:544) om vårdregister ersätts av den nya lagen. Vid beredningen av Patientdatautredningens förslag bör det övervägas

⁵⁹ SOU 2004:112 *Frågor om förmyndare och ställföreträdare för vuxna*.

⁶⁰ SOU 2006:82 *Patientdatalag*.

⁶¹ Nationell patientöversikt är ett projekt som uppstått genom ett initiativ från landstingen. Det syftar även till att öka patientens tillgång till information.

vilka bestämmelser i den föreslagna patientdatalagen som i stället bör finnas med som en del av en samlad patientlagstiftning.⁶²

Nyligen lämnade Utredningen om skyddsåtgärder inom vård och omsorg för personer med nedsatt beslutsförmåga ett betänkande (SOU 2006:110) som bland annat innehåller förslag till lagregler för tvångsåtgärder vid medicinsk behandling. Också vid beredningen av dessa förslag bör hänsyn tas till lagtekniska frågor och en eventuellt införlivande av vissa bestämmelser i patientlagen.

Ytterligare en aktuell fråga är det så kallade fria vårdvalet. Detta gäller från år 2003, då samtliga landsting antog en rekommendation från dåvarande Landstingsförbundet. Det är dock för medborgaren många gånger oklart hur detta löfte kommer till uttryck. Enligt kommitténs uppfattning bör det fria vårdvalet regleras i lag. Det kan annars uppstå en paradox om medborgaren har större möjligheter att söka vård i ett annat EU-land än vad han eller hon i praktiken har att söka vård inom Sverige. För närvarande bereds ett förslag till lagreglering av rätten till ersättning för kostnader för vård i annat EES-land.⁶³

Kommittén har dessutom noterat att vårdgivare med offentlig finansiering till viss del skall tillämpa andra regler än de med privat finansiering. Det kan ifrågasättas om detta är ändamålsenligt.

Sammantaget finner kommittén att det finns skäl att överväga en översyn och utvidgning av den patienträttsliga lagstiftningen inom en nära framtid.

Framtida konsekvenser för lagstiftningen på det sociala området

Flera statliga utredningar har pekat på möjligheten att göra en fullständig översyn av all hälso- och sjukvårdslagstiftning och skapa en hälso- och sjukvårdsbalk.⁶⁴ När lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) tillkom ansågs den lagen var ett första steg i riktning mot att samla lagstiftningen i en balk. Enligt kommitténs uppfattning medför den föreslagna patientlagen att ytterligare ett steg tas i samma riktning.

I sitt arbete har kommittén uppmärksammat de olägenheter det för med sig att bland annat vården och omsorgen av äldre styrs av

⁶² Det handlar främst om bestämmelserna om patientens rätt att ta del av sin journal, om rättelse och förstörande av patientjournal samt om skyldighet att utfärda intyg om vården.

⁶³ Ds 2006:4 *Rätten till ersättning för kostnader för vård i annat EES-land – en översyn*.

⁶⁴ Se till exempel SOU 1996:138 *Ny behörighetsreglering på hälso- och sjukvårdens område m.m.* och SOU 1997:154 *Patienten har rätt*.

flera lagar.⁶⁵ Kommittén vill därför peka på möjligheten att utvidga den lagtekniska översynen till att också omfatta regelverket på socialtjänstens område. Ett alternativ till en hälso- och sjukvårdsbalk blir då en socialbalk.

Medborgarens kontakt med första linjens sjukvård

Svensk hälso- och sjukvård erbjuder en hög kvalitet. Inte minst visar sig detta vid internationella jämförelser av medicinska resultat. Det finns dock ytterst begränsad kunskap om hur medborgaren i egenskap av patient bedömer det medicinska resultatet. Endast ett litet antal undersökningar efterfrågar medborgarnas bedömning av den så kallade resultatkvaliteten (har hälsan blivit bättre eller sämre efter vården). Detta bör ses som en brist i uppföljningen. De allra flesta undersökningar som riktar sig till medborgarna behandlar uteslutande medborgarnas uppfattning av processkvaliteten (hur länge fick du vänta, var det lätt att komma fram på telefonen och så vidare).⁶⁶ Dessa medborgarundersökningar visar att det finns brister i primärvårdens förmåga att erbjuda kontinuitet och tillgänglighet. Med ett uttalat medborgarperspektiv är dessa brister viktiga att beakta.

Sveriges har utvecklat en modell för första linjens sjukvård (den sjukvårdsinstans som patienterna i första hand förväntas anlita vid ohälsa) som delvis avviker från grannländernas. Den svenska primärvården bygger på ett utvecklat teamarbete, där förutom läkare och sjuksköterskor även andra yrkesutövare deltar. I primärvården kan till exempel finnas kuratorer, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och psykologer. Det är bland annat den utvecklade arbetsfördelningen mellan professionerna som bidragit till kostnadseffektivitet och flexibilitet inom hälso- och sjukvården. Kommittén bedömer att ett utvecklat teamarbete blir allt viktigare, som förutsättning för god kvalitet och effektivitet inom hälso- och sjukvården

Inte bara det svenska sjukvårdssystemet, utan även attityder till och förväntningar på vården skiljer Sverige från de andra nordiska

⁶⁵ Det gäller främst socialtjänstlagen (2001:763) och hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) men även lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Regeringen gjorde i proposition 2005/06:115 *Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre* bedömningen att en utredning behöver tillsättas med uppgift att förtydliga regelverket om äldreomsorgen och se över hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen.

⁶⁶ SOU 2007:12 *Hälso- och sjukvården* (Sekretariatsrapport nr 2 till Ansvarskommittén) där bland annat resultat redovisas från Socialstyrelsen (2002) *Komma fram och känna förtroende*.

länderna. Det remisstvång som finns i länder med husläkarliknande system, däribland Norge, har inte fått bred acceptans i den svenska opinionen när det prövats. Det finns i den svenska befolkningen en vana vid att det är möjligt att söka fler läkare än bara den som är specialist i allmänmedicin. Ibland har sjukvårdssystemets ambitioner att styra befolkningen kommit i uttalad konflikt med detta önskemål. Medan den engelska allmänläkaren exempelvis tar emot kvinnor med gynekologiska besvär, har motsvarande ordning inte etablerats i Sverige, trots att det fördes på tal i den offentliga debatten i samband med husläkarlagens införande i början av 1990-talet. Kvinnor i Sverige är vana att söka en gynekolog eller barnmorska.

Den politiska ambitionen har sedan ett antal decennier tillbaka varit att bygga ut primärvården och förstärka resurserna för denna vårdnivå. Trots detta ligger primärvårdens andel av de totala hälso- och sjukvårdsresurserna på samma nivå i dag som för tjugo år sedan. Cirka en femtedel av sjukvårdens resurser går till primärvården. Problem med att utöka antalet allmänläkare har funnits, liksom problem med att definiera vilka förväntningar som bör kunna riktas mot primärvården. Vid sidan av att primärvården skall svara för befolkningens grundläggande sjukvårdsbehov finns också förväntningar på att just denna nivå skall ta det övergripande ansvaret för systemsamordningen. Därigenom förmodas en utbyggnad av denna vårdnivå effektivisera systemet som helhet.

Majoriteten av landstingen har i dag valt att utveckla primärvården – första linjens sjukvård – genom att skapa en så kallad närsjukvård eller närvård, där primärvården ingår som en del. Närsjukvården kan således ses som en utveckling av primärvården. Utmärkande för närsjukvården är att den inkluderar flera medicinska specialiteter vid sidan av specialistkompetensen i allmänmedicin. På så sätt ökas bland annat tillgången till läkare och ytterligare resurser tillförs första linjens sjukvård. Närsjukvården betonar processer och befolkningsgrupper snarare än organisatoriska nivåer.

Kommittén gör bedömningen att i ett perspektiv som sträcker sig två till tre decennier framåt kommer medborgarens första kontakt med sjukvården att i större utsträckning än i dag ske genom IT- och telefonbaserade portaler. Därigenom kan medborgaren bli lotsad till rätt kompetens. Den systemsamordnande roll som ibland tilldelas primärvården kommer att förändras. Kommittén vill poängtera att det är en uppgift för hela systemet, och inte endast för primärvården, att verka systemsamordnande

och bland annat organisera vårdprocesser. På så sätt får också primärvården ökat utrymme för att fullgöra sin uppgift att leverera medicinsk kompetens och omvårdnadskompetens etcetera vid sidan av systemkompetens.

Kommittén föreslår att regionkommunernas handlingsutrymme vidgas i förhållande till dagens landsting i syfte att ge medborgarna ökade möjligheter att få en fast läkarkontakt. Kommittén föreslår att regionkommunerna också i fortsättningen skall organisera den öppna hälso- och sjukvården så att alla som är bosatta inom regionkommunen får tillgång till och kan välja en fast läkarkontakt. För närvarande skall den fasta läkarkontakten vara en specialist i allmänmedicin. Kommittén föreslår att det inte längre skall anges vilken specialistkompetens den fasta läkarkontakten skall ha, vilket ökar den enskildes valmöjligheter. Förslaget kan även möta den förändring som pågår i flertalet landsting, där närsjukvården omvandlas till en första linjens sjukvård. Närsjukvården inkluderar fler yrkesutövare och kompetenser än primärvården.

Förslaget är ett steg i riktning mot en bredare och mer resursstark första linjens sjukvård. Det kan vidare ses som en mer medborgaranpassad lösning, eftersom medborgarens inflytande och valfrihet ökar liksom möjligheten att få en fast läkarkontakt.

Medborgarens möjlighet till insyn

Under de senaste åren har det funnits en strävan efter att medborgarna skall få tillgång till information om vårdens resultat och tillgänglighet. Som ett resultat av detta har informationstillgängligheten förbättrats något. Dock finns stora problem med användbarheten. Hur skall medborgarna tolka och använda informationen i sitt möte med vården? De situationer där medborgaren ser att hon har praktisk nytta av informationen är sannolikt få. I brist på sådana möjligheter kan till och med information om dåliga resultat vid en vårdenhet få patienter att solidarisera sig med personalen där.⁶⁷ Även information om tillgänglighet är ett område där det finns ett glapp mellan tillgång till informationen och möjlighet att använda den i praktisk handling.

Det är angeläget att arbetet för att förbättra medborgarnas insyn i hälso- och sjukvården fortsätter. Det handlar om att såväl upp-

⁶⁷ Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Öppna redovisningar av resultat i vård och omsorg*.

gifter om medicinska resultat som uppgifter om tillgänglighet och effektivitet skall redovisas. Därutöver är det viktigt att data om medborgarens egen uppfattning om bemötande, medicinsk kvalitet etcetera samlas in och görs tillgängliga. Samtidigt som detta sker måste användbarheten förbättras. Kommittén bedömer dock att en optimal utveckling av både insyn och användbarhet kräver mer kunskap om vilken information som medborgaren har behov av och hur medborgaren förstår och använder informationen.

Kommittén anser, som tidigare påpekats, att patientens ställning bör stärkas. Kommittén bedömer patientens insyn för närvarande i praktiken är mycket begränsad. En orsak är, som nämnts, att data saknas, en annan är att information om vårdens resultat, kostnad och liknande är spridd på flera olika ställen. Informationen är heller inte alltid riktad till medborgaren, utan i första hand till landsting och kommuner samt verksamhetsansvariga inom hälso- och sjukvården. Kommittén anser att staten bör vända sig direkt till den enskilda medborgaren och ge medborgaren tillgång till samlad information om hälso- och sjukvården. Utgångspunkt skall tas i att medborgaren har intresse av information såväl i egenskap av patient och anhörig som skattebetalare. För att medborgaren i egenskap av patient sedan skall till fullo förstå informationen krävs även hälso- och sjukvårdspersonal som kan förmedla och tolka information för patienten. Därigenom blir inte delaktighet och valfrihet frågor som patienten får sköta på egen hand.

Inte bara den enskilde patientens ställning stärks, utan dagens starka producentperspektiv balanseras också av ett väsentligt förstärkt medborgarperspektiv i den samlade styrningen av svensk hälso- och sjukvård.

4.3 System för utvecklingskraft

I kapitel 7 föreslår kommittén att landstingen ersätts av regionkommuner, vilka tillsammans med kommunerna blir huvudmän för hälso- och sjukvården. Regionkommunerna blir i jämförelse med dagens landsting mer jämnstora och väsentligt färre.

Kommitténs förslag: Varje regionkommun bör ha ett region-sjukhus. Om detta inte visar sig möjligt, när regionkommunernas geografiska utformning blir klar i den senare processen, bör varje regionkommunen ha tillgång till ett regionsjukhus genom ett institutionaliserat samarbete.

Ett fåtal regionkommuner med ansvar för merparten av hälso- och sjukvården

Frågan om geografisk bas för hälso- och sjukvården är inte väl belyst i svensk forskning och svenska utredningar. Detta hindrar inte att det finns en aktuell offentlig diskussion om att många landsting i dag är för små.

En utgångspunkt för kommittén har varit Socialstyrelsens studie om geografisk bas i vården.⁶⁸ Även OECD:s landsrapport, med analys av den svenska hälso- och sjukvården, utgör ett underlag.⁶⁹ Båda rapporterna baseras på antaganden som utgår från en övergripande nivå.

Kommittén organiserade under 2005 tre nationella konferenser om hälso- och sjukvården. På dessa konferenser framfördes det som ett väsentligt problem att många landsting i dag är alltför små befolkningsmässigt och resursmässigt, vilket får följande konsekvenser:

- Landstingen har inte den kritiska massa som krävs för att göra effektiva investeringar inom sjukvården.
- Den kritiska massan för att kunna bedriva forskning och vård av hög kvalitet saknas.
- Landstingen bedöms inte vara tillräckligt stora för att kunna bära och utveckla spetskompetens och för att kunna svara för kompetensförsörjningen i största allmänhet.

⁶⁸ Socialstyrelsen (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) ”God vård på lika villkor” *Geografi, demografi, volym & kvalitet*.

⁶⁹ OECD (2005) *Economic Survey of Sweden 2005*.

- Storleken påverkar förmågan att ta emot och omsätta ny kunskap samtidigt som gamla metoder utmönstras.
- De medicinska fakulteterna begränsas av att i dag vara ”hänvisade” till ett landsting.

Bildandet av Region Skåne och Västra Götalandsregionen – vilket innebar att huvudmännen blev större befolknings- och resursmässigt – uppges ha haft positiva effekter på hälso- och sjukvårdsverksamheten. Bland annat har regionernas storlek medgett gynnsamma organisatoriska lösningar som hade varit för komplicerade och för kostsamma att genomföra om ansvaret för hälso- och sjukvården varit fortsatt uppdelat på flera mindre huvudmän. De båda regionerna har också kunnat samordna hela vårdkedjor och även stärka metodutvecklingen, för vilken regionsjukhusen har haft en mer framträdande roll.

Storleken har i detta fall – sett ur ett utvecklingsperspektiv – visat sig vara av väsentlig betydelse. Man har haft tillgång till resurser i form av bland annat kompetens och finansiell styrka. Härigenom har systemövergripande lösningar kunnat genomföras. I sammanhanget bör dock påpekas att de konkreta erfarenheterna från Region Skåne och Västra Götalandsregionen inte har redovisats på en generell nivå i någon studie. Inte heller visar en genomgång av den ekonomiska utvecklingen inom landstingen något samband mellan storlek och ekonomi. Det finns såväl mindre som större landsting som uppvisat och uppvisar goda ekonomiska resultat.⁷⁰ Detta är dock inte samma sak som att såväl små som större landsting är likvärdigt rustade i ett utvecklingsperspektiv.

Kommittén har under arbetets gång prövat flera alternativ för vilken nivå som skall ges ansvar för finansiering och tillhandahållande av hälso- och sjukvården. I fokus för denna diskussion har varit den hälso- och sjukvård som landstingen i dag ansvarar för. Kommittén har inte funnit skäl för att på allvar aktualisera ett förändrat huvudmannaskap för den hälso- och sjukvård som kommunerna ansvarar för. En sådan förändring skulle innebära en återgång till den ansvarsfördelning som rådde mellan kommun och

⁷⁰ Det finns ingen enskild faktor som kan förklara varför vissa landsting uppvisar positiva ekonomiska resultat. Förklaringen berör så olika faktorer som befolkningens hälsa, sjukvårdens struktur etcetera.

landsting innan ÄDEL-reformen och psykiatrireformen genomfördes.⁷¹

Ett alternativ har varit ett förstatligande av ansvaret för hälso- och sjukvården. Kommittén anser, liksom tidigare i delbetänkandet, att finansierings- och tillhandahållansvar skall hållas ihop. Ett förstatligande innebär som konsekvens av detta att staten även får tillhandahållansvaret för en verksamhet som omfattar uppemot en tiondel av BNP. Tillhandahållansvaret är dock på intet sätt nödvändigtvis detsamma som utföransvaret. Utredningen om högspecialiserad vård konstaterade att det fanns stor risk att ett förstatligande skulle medföra kostnadsökningar utan att motsvarande förbättringar av vårdkvaliteten uppnåddes.⁷² Även förstatligandet av den norska sjukhusvården har studerats av kommittén. Kommittén har inte funnit någon anledning att i nuvarande läge föreslå ett statligt ansvar för finansiering och tillhandahållande av hälso- och sjukvård.

Ett annat alternativ skulle kunna vara en kommunalisering av hälso- och sjukvården. Detta diskuterades av HSU 2000.

Ansvarskommittén föreslår inte en indelningsreform som innebär färre kommuner, än mindre en radikal storkommunsreform. En kommunalisering av hälso- och sjukvården förefaller i den situationen inte hållbar. Särskilt tydligt blir detta i ett längre perspektiv. De beräkningar som kommittén tagit fram visar att det redan om drygt två decennier kommer att finnas ett hundratal kommuner med ett invånarantal som underskrider 10 000.

Ett ytterligare alternativ som kommittén prövat är att genomföra en ny gränsdragning inom hälso- och sjukvården, som innebär att primärvården övertas av kommunerna. Primärvården omfattar cirka en femtedel av de totala hälso- och sjukvårdskostnaderna. Den framtida befolkningsutvecklingen i landets kommuner är inte samma avgörande argument på detta område. Däremot finns det andra skäl som talar emot ett förslag i denna riktning. Flertalet av dagens landsting arbetar i dag för att utveckla en närsjukvård som innebär att sjukvårdens processer prioriteras i stället för organisatoriska gränssnitt. Närsjukvården innebär dessutom att första linjens hälso- och sjukvård vidgas till att omfatta flera medicinska kompetenser än allmänläkarens. Den får ett väsentligt större utbud

⁷¹ Den kommunala kostnaden för hälso- och sjukvården uppgår till 16 miljarder kronor. Landstingens kostnad uppgår till 209 miljarder kronor. Källa: Socialstyrelsen (2005) *Hälso- och sjukvårdsrapport 2005*.

⁷² Ds 2003:56 *Högspecialiserad sjukvård – kartläggning och förslag*.

än det primärvården i dag tillhandahåller. De olika modellerna för närsjukvård kan ses som försök att anpassa systemet efter medborgarens behov. Den framtida utvecklingen av sjukvårdssystemet, inte minst för att möta de ständigt ökade kraven utan att de tillgängliga resurserna ökar i motsvarande takt, kommer sannolikt att inte minst handla om såväl samarbete som uppgiftsförskjutning mellan primärvård, övrig öppenvård och slutenvård. En kommunalisering av primärvården understödjer inte denna utveckling.

Kommittén har inte sett sig föranledd att pröva ett förstatligande av universitetssjukhusen. Skälet till detta är att frågan nyligen utretts.⁷³ Dagens universitetssjukhus bedriver en verksamhet med en stor andel bassjukvård och därför skulle svårhanterliga gränsdragningsproblem mellan staten och landstingen uppstå. Frågan om förstatligande av enbart den högspecialiserade vården prövades också av utredningen, men det bedömdes att även detta skapade ”mycket svårhanterliga gränssnitt i vårdkedjan. Sådana delade ansvarsförhållanden ser vi inte som kvalitetshöjande eller förbilligande eller på annat sätt ägnade att tillföra sjukvården något.”⁷⁴ Inte heller har tidigare utredningar sett några möjligheter eller vinster med att förstatliga den högspecialiserade vården. Däremot lämnades förslag om en samordning av rikssjukvården, vilken kom till stånd i och med att en rikssjukvårdsnämnd inrättades den 1 januari 2007.⁷⁵

I kapitel 7 och 8 föreslås att regionkommuner inrättas, som till sin storlek är väsentligt större än dagens normallandsting. Som påpekas i kapitlet har fler aspekter än hälso- och sjukvårdens vägts in i kommitténs diskussionen om den framtida regionala indelningen.

Kommittén bedömer det som angeläget att huvudmännen blir mer resursstarka, inte minst i ett framtidsperspektiv. Kommittén anser att dagens landsting har en alltför skiftande storlek, vilket ger ojämlika förutsättningar. De är också små i förhållande till de krav som kommer att ställas på hälso- och sjukvården framöver. Det handlar i första hand om att hälso- och sjukvården står inför en allt intensivare kunskapsutveckling. Samtidigt skall patienten, oavsett bostadsort, ha tillgång till likvärdig vård av hög kvalitet, baserad på tillgänglig forskning, kunskap och erfarenhet. En förstärkt kunskapsstyrning, där regionala kunskapscentrum är en nyckel, är en väg att möta denna utmaning. Det förutsätter i sin tur en väsentligt

⁷³ Ds 2003:56 *Högspecialiserad sjukvård – kartläggning och förslag*.

⁷⁴ *Ibid.*, sidan 163.

⁷⁵ *Ibid.*

större geografi. Socialstyrelsen säger, i en rapport till kommittén, att det mot bakgrund av en intensiv kunskapsutveckling torde vara utomordentligt svårt att skapa tillräckligt starka miljöer för kunskapsbildning och kunskapsspridning på dagens länsnivå.

Inrättandet av regionkommuner innebär även att huvudmännen ges förmåga och flexibilitet som möjliggör inomregionala organisatoriska förändringar framöver.

Kommittén anser därför att regionkommuner skall inrättas, som är väsentligt större än dagens normallandsting.⁷⁶ Det förbättrar förutsättningarna för en kunskapsstyrd hälso- och sjukvård, som i högre utsträckning baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet, vilket i sin tur ökar likvärdigheten. Kunskapsstyrningen är en del av ett större kunskapssystem som innefattar internationella aktörer såväl som nationella myndigheter, huvudmän och universitet. Innovation, implementering, utvärdering och uppföljning är delar av denna styrning.

Det ger huvudmän som har förutsättningar att använda de bästa kompetenserna – ekonomiskt, systemmässigt, ledningsmässigt och medicinskt. Kvalificerade verksamheter kan samlas i resursstarka organisationer. Förutsättningar kan skapas inte minst för långsiktigt utvecklings- och förändringsarbete. Kraftfulla regionkommuner öppnar nya förutsättningar för goda processer när det gäller den framtida utvecklingen av samarbetet mellan regionkommunen som sjukvårdshuvudman och primärkommunerna som ansvariga såväl för viktiga delar av sjukvården som för insatser i socialtjänsten.

Det ger förutsättningar för att utveckla sjukvårdssystemets alla komponenter och dessas samspel. Nya IT-lösningar, nya kontaktvägar med medborgare och patienter, såsom sjukvårdsupplysningen, ambulanssjukvården etcetera kan utvecklas med resursstarka huvudmän.

Redan i dag förekommer större geografiska områden inom hälso- och sjukvården. Enligt 9 § HSL får regeringen föreskriva att landet skall delas in i regioner för den hälso- och sjukvård som berör flera landsting. Landstingen skall samverka i frågor som rör sådan hälso- och sjukvård. En indelning har skett genom förordning (1982:777) om rikets indelning i regioner för hälso- och sjukvård som berör flera landstingskommuner. Dessa regioner har en befolkning på mellan cirka en och två miljoner invånare och är så-

⁷⁶ Förslaget återfinns i kapitel 7 och 8.

ledes väsentligt mer jämnstora än dagens landsting. Samtliga regioner har regionsjukhus. Till viss del är regionerna etablerade geografiska områden. Formerna för samverkan är utarbetade. Den formella basen för samverkan är den högspecialiserade vården, men även annan samverkan har etablerats. Nämnas bör den samverkan som finns kring klinisk forskning, som stärkts under senare år. Flera regioner avsätter betydande belopp för denna forskning. En utveckling av nära relationer mellan de medicinska fakulteterna och landstingens lokala FoU-organisationer växer fram i många sjukvårdsregioner.⁷⁷ Dessutom har flera sjukvårdsregioner tagit organisatoriska initiativ för stärkt samverkan. Landstingen i Sydöstra regionen har en gemensam nämnd. Landstingen i Norra sjukvårdsregionen har bildat ett kommunalförbund vid namn Norrlandstingens regionförbund, som är ett samverkansorgan inriktat på hälso- och sjukvård, utbildning och forskning. De i Västsvenska regionen ingående landstingen har gått samman i en organisation, som innefattar hela hälso- och sjukvården utom norra Halland.⁷⁸ Befintliga sjukvårdsregioner är en av flera geografiska aspekter, som återfunnits i kommitténs diskussion.

Regionsjukhus och regional struktur

Kommittén föreslår att regionkommunen i normalfallet bör ansvara för ett regionsjukhus.⁷⁹

Tillgången till ett regionsjukhus möjliggör för regionkommunen att utveckla vårdstrukturen. Det innebär att regionkommunen kan svara för befolkningens vårdbehov fullt ut och därigenom får goda förutsättningar att styra hälso- och sjukvården utifrån behov som tillgodoses genom vård- och stödinsatser från flera olika delar av vårdsystemet. Tillgången till regionsjukhus är också en viktig förutsättning för att de regionala kunskapscentrum, som beskrivs i avsnitt 4.1, skall kunna arbeta med kunskapsspridning och kunskapsbildning. Dessa centrum bör ha en koppling till den kompe-

⁷⁷ Socialstyrelsen (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) "God vård på lika villkor" *Geografi, demografi, volym & kvalitet*.

⁷⁸ Ibid.

⁷⁹ Begreppet regionsjukhus tillämpas i detta avsnitt, eftersom detta begrepp, till skillnad från begreppet universitetssjukhus, återfinns i lagstiftningen (3 § HSL). Regionsjukhus och universitetssjukhus är dock i praktiken utbytbara begrepp.

tens som finns i form av de samlade FoU-resurserna vid regionsjukhusen.⁸⁰

Regionsjukhusens centrala roll för utvecklingen av hälso- och sjukvården poängteras även i rapporten *Högspecialiserad sjukvård – kartläggning och förslag (DS 2003:56)*. Regionsjukhusen bör, enligt rapporten, vara drivande när det gäller etablering av nya vårdmetoder, vårdkvalitet och effektivitet. De bör dessutom vara ett ”centralt nav för den högspecialiserade vården i regionen”. Det innebär att bedriva samordnad regionsjukvård samt bedriva forskning i anslutning till denna. Även i fråga om klinisk forskning spelar regionsjukhusen en viktig roll. Därutöver skall de tillse att den högspecialiserade vården finns tillgänglig i hela vårdkedjan.

Kommittén har i sina diskussioner om regional geografi utgått från befintliga regionsjukhus. Kommittén bedömer att det inte är realistiskt eller inte på något sätt önskvärt att inrätta ytterligare regionsjukhus. Resurser – professionella och finansiella – skulle splittras på allt för många institutioner. Däremot ser kommittén att det finns möjligheter till ett institutionaliserat samarbete mellan regionkommunerna i det fall någon regionkommun saknar regionsjukhus. I vilken mån detta samarbete är nödvändigt avgörs i den senare processen, när regionkommunernas geografiska utformning bestäms. I samband med detta bör också utredas hur ett institutionaliserat samarbete praktiskt skall utformas.

Ett regionsjukhus kräver ett relativt stort befolkningsunderlag för att klara åtaganden inom utbildning och forskning. Vidare utvecklas den medicinska tekniken, vilket får till följd att viss utrustning är så dyr att en koncentration krävs till ett fåtal ställen. Den nuvarande strukturen – i form av antalet regionsjukhus med de resurser detta innebär och deras geografiska placering – är en av flera viktiga faktorer att ta hänsyn till när regional geografi skall diskuteras.

Det finns åtta regionsjukhus i Sverige. Dessa är Sahlgrenska universitetssjukhuset, Universitetssjukhuset MAS, Universitetssjukhuset i Lund, Universitetssjukhuset Linköping, Karolinska Universitetssjukhuset, Akademiska sjukhuset i Uppsala, Universitetssjukhuset Örebro och Norrlands Universitetssjukhus.

De svenska regionsjukhusen svarar för en väsentlig del av svensk sjukhusvård – i vissa län upp till 50 procent av vården. Sammantaget

⁸⁰ Socialstyrelsen (Ansvarskommittén skriftserie 2006) ”God vård på lika villkor” *Geografi, demografi, volym & kvalitet*.

svarar dessa sjukhus för 28 procent av hela rikets sjukhusvård.⁸¹ Regionsjukhusens nuvarande sjukvårdsverksamhet omfattar vid sidan av regionvård även länsdelssjukvård till närboende och läns-sjukvård för det egna landstinget (länssjukvården utgör ofta mer än 70 procent av vårdvolymen).

4.4 Samspel med näraliggande system

Kommitténs bedömning: En ökad samordning är önskvärd mellan de sektorer i samhället som bedriver hälso- och sjukvård och även med andra näraliggande sektorer. Detta kan ge upphov till ekonomiska vinster, kvalitetsvinster, möjligheter till ny finansiering av hälso- och sjukvården och en ökad rättsäkerhet för den enskilde.

Det är angeläget att få till stånd en ökad samverkan mellan skola, socialtjänst och primärvård för att möta barn och ungdomar med bristande psykosocial hälsa.

Det kan finnas vinster med att ge företagshälsovården en vidare roll. Med resursstarka huvudmän i form av regionkommuner, finns det större möjligheter att pröva olika lösningar för samverkan mellan företagshälsovård och hälso- och sjukvård.

Det är angeläget att följa resultatet av reformerna i Danmark, Norge och Storbritannien, vars syfte är att samordna bemötandet av medborgare som står utanför arbetsmarknaden och som därutöver har en rad andra behov av vård och stöd. En motsvarande samverkan mellan myndigheter och/eller samlokalisering av myndigheterna kan behöva aktualiseras för Sveriges del.

Den statliga styrningen bör innebära att huvudmännen ges ett väldefinierat ansvar, som även poängterar huvudmännens möjligheter till handlingsfrihet. Med en sådan är det svårt att vidmakthålla dagens förbud för kommunerna att tillhandahålla läkartjänster. För närvarande är landstingen skyldiga att till kommunerna avsätta de läkarresurser som behövs. Landstingen skall sluta avtal med kommunerna om omfattningen av och formerna för läkarmedverkan. Om ett landsting inte uppfyller sina skyldigheter enligt avtalet har kommunen rätt att på egen hand anlita läkare och få ersättning för sina kostnader för det från landstinget. Kommittén bedömer att denna ordning som nyligen införts kan ge positiva effekter, som bör följas upp som ett första steg.

⁸¹ Ds 2003:56 Högspecialiserad sjukvård – kartläggning och förslag.

Det finns skäl att överväga en ändrad uppgiftsfördelning mellan huvudmännen inom missbruksvården i syfte att ge regionkommunen det övergripande ansvaret för vård och behandling.

Det preventiva och hälsofrämjande arbetet bör öka inom hälso- och sjukvården. För att detta skall kunna ske krävs bland annat att arbetet utgår från vetenskap och beprövad erfarenhet och att arbetet bedrivs systematiskt.

Flera sektorer har ansvaret för hälso- och sjukvård

En viktig fråga för hälso- och sjukvården är hur samarbetet kan förbättras mellan sektorerna och hur en samverkan i större utsträckning än i dag kan utgå från den enskilda individen (patienten/klienten/brukaren) och i mindre utsträckning hämmas av gränserna mellan sektorerna.

Hälso- och sjukvård bedrivs inom flera sektorer. Det finns dessutom sektorer i samhället som ligger hälso- och sjukvården nära. Vid sidan av den hälso- och sjukvård som bedrivs inom landstingen och kommunerna med stöd av hälso- och sjukvårdslagen finns tandvården, skolhälsovården, kriminalvården, företagshälsovården, försäkringskassan och folkhälsoinsatser. Som kommittén konstaterade i sitt delbetänkande riskerar sektoriseringen att motverka en helhetssyn på medborgarens behov. En konkret illustration på detta är den enskilde vars vård upphör under pågående behandling, exempelvis därför att kriminalvården och socialtjänsten bedömer vårdbehovet olika. När patienten/klienten rör sig mellan olika system, och betalningsansvaret därmed växlar, kan vårdinsatser förändras dramatiskt utan att detta beror på att patientens/klientens behov har förändrats. En annan illustration är personer, ofta med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning, för vilka sambandet mellan munhälsa och övrig hälsa är starkt, men där behandling ändå sker efter olika logik, eftersom systemen är åtskilda.

Kommittén bedömer att en ökad samordning är angelägen. Kommittén har dock inte, inom ramen för sitt uppdrag, haft möjlighet att belysa alla systemets olika delar för att konkret ange hur den ökade samordningen skall komma till stånd. Förslaget om att sammanföra social tillsyn och hälso- och sjukvårdstillsyn, förslag om tvärspektoriella kunskapsunderlag, uppföljning ur ett medborgarperspektiv och även andra förslag som läggs i betänkandet är dock steg i önskad riktning. En ökad samordning kan medföra

ekonomiska vinster, kvalitetsvinster, möjligheter till ny finansiering av sjukvård och ökad rättssäkerhet för den enskilde.

Barns och ungdomars psykosociala ohälsa

Den negativa utvecklingen av barns och ungdomars psykosociala hälsa har få paralleller på andra områden. Den utgör ett orosmoment i den svenska hälsoutvecklingen. Vilka effekter den kan få på kort och lång sikt är okänt, men antalet barn och ungdomar som uppger att de är nedstämda, har sömnsvårigheter, lider av värk etcetera ökar. Väsentligt fler flickor än pojkar uppger att de har denna typ av problem. Situationen är särskilt oroande, eftersom systemets förmåga och resurser att möta just dessa problem är begränsade. Detta utgör skäl för kommittén att särskilt uppmärksamma frågan.

Primärvården har en begränsad roll i ungdomarnas värld även om ytterst lite är känt om ungdomars primärvårdskontakter.⁸² Kommittén anser att primärvården bör ges ett mer uttalat uppdrag för att tillgodose barns och ungdomars psykiatriska behov. Skolhälsovården bör samtidigt ges ett tydligare uppdrag att arbeta förebyggande mot psykosocial ohälsa vilket kan kräva att skolhälsovården avlastas andra uppgifter. Kommittén har också diskuterat behovet av samordningsinsatser när det gäller socialtjänst, landstingets hälso- och sjukvård och skolhälsovården. Regeringen avser emellertid att initiera ett antal pilotprojekt för att pröva vägar till en ökad samverkan i syfte att stärka det förebyggande arbetet för bättre hälsa hos barn och ungdomar. Ansvarskommittén har därmed valt att inte behandla just denna fråga.

I betänkandet *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa. Analyser och förslag till åtgärder* påpekas att ekonomiska resurser inte är det som i första hand brister.⁸³ Problemet är snarare att de metoder som används ofta inte är verkningsfulla. Hälso- och sjukvården bör dessutom erbjuda mer förebyggande insatser i stället för att behandla mindre allvarliga psykiska problem. Utredningen anser inte att brister inom hälso- och sjukvården förklarar ökningen av ohälsan. I stället framhålls som förklaring att det blivit betydligt svårare för ungdomar att få arbete. Utredningen knyter även de ökade psykiska problemen till den individualisering som är en del av den moderna utvecklingen och som ställer mycket höga krav på ungdomars kognitiva förmåga.

Kommittén har inte haft möjlighet att på allvar fördjupa övervägandena när det gäller barn och ungdomars psykosociala hälsa.

⁸² Socialstyrelsen (2005) *Ungdomars behov av samhällets stöd*.

⁸³ SOU 2006:77 *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa. Analyser och förslag till åtgärder*.

Men i princip har kommitténs allmänna överväganden samma relevans här som för hälso- och sjukvården i övrigt. En kombination av kunskapsstyrning, minskad sektorisering och statlig uppföljning skall kunna fånga de problem som faktiskt finns. Kunskapsstyrningen bör även komma barn och ungdomar till del i form av att verkningfulla metoder får ett ökat genomslag inom verksamheter som ger vård och stöd till barn och ungdomar. Kommittén vill dock understryka att den vidare samverkan mellan skola, socialtjänst och primärvård här är av särskild betydelse.

Hälsa i arbetslivet

Stor möda har lagts ned på att åstadkomma en tydlig boskillnad mellan företagshälsovård och övrig hälso- och sjukvård. Enligt svensk lagstiftning har företagshälsovården inte någon uppgift inom hälso- och sjukvården.⁸⁴

Att företagshälsovården har ett hälso- och sjukvårdsansvar är dock fallet i många andra länder. I Finland, som anses ha Europas mest utvecklade företagshälsovård med en täckningsgrad på över 90 procent, har företagshälsovården sjukvårdande uppgifter. Ungefär hälften av företagshälsovårdstjänsterna avser sjukvård. Även om man från statligt håll anser att detta är en hög andel, finns det en bestämd uppfattning att företagshälsovård som enbart är preventiv inte kan fungera.⁸⁵ Sjukvårdsansvaret anses ha bidragit till att den finska företagshälsovården blivit mer inriktad på förebyggande arbete.

Även i Nederländerna är sjukvårdsinslaget i företagshälsovården stort. Där spelar företagshälsovården en roll under sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Det finns ett krav på obligatorisk anslutning till företagshälsovården.

Den tydliga bodelningen i Sverige innebär dock inte att det saknas exempel på företagshälsovård som bidrar till att avlasta primärvården.

Kommittén anser att det kan finnas vinster med att företagshälsovården ges en mer aktiv roll i sjukskrivningsprocessen. Utgångspunkten är att den arbetsrelaterade ohälsan utgör en stor andel av ohälsoproblematiken och företagshälsovården är en viktig aktör i hälsovårdssystemet i detta avseende. Företagshälsovården

⁸⁴ SOU 2004:113 *Utveckling av god företagshälsovård – ny lagstiftning och andra åtgärder.*

⁸⁵ Ibid.

skulle även kunna utgöra ett inslag i bassjukvården för den förvärvsarbetande delen av befolkningen och i större utsträckning kunna tillgodose efterfrågan på hälsokontroller, hälsovård och förebyggande hälso- och sjukvård, som dagens primärvård inte har utrymme för.

Kommitténs förslag syftar till en tydligare statlig styrning, men också till att huvudmännen för hälso- och sjukvården skall ha en stor frihet att utveckla verksamheten. Den statliga styrningen bör således skapa frihet inom systemets ram. I detta sammanhang har frågan om företagshälsovården behandlats. Kommittén ser att olika lösningar kan prövas inom ramen för den statliga styrningen.

Kommittén har även diskuterat andra lösningar med syfte att möta problemet med den växande ohälsan och dess negativa konsekvenser för arbetsmarknaden. Skälet till att kommittén valt att alls beröra denna i sig synnerligen komplexa och omfattande fråga är den kraftiga ökningen av sjukfrånvaron i Sverige. Sjukfrånvaron har ökat kraftigt sedan 1997. Sjukfallen har blivit längre och kvinnornas sjukfrånvaro har stigit snabbare än männens. Ohälsan har också delvis ändrat karaktär. Diagnoser som depressioner och utbrändhet har kommit till. Det är framför allt det faktum att den långa sjukskrivningen har ökat som oroar. Detta avviker från mönstret under tidigare konjunkturuppgångar.⁸⁶

Sektoriseringen av den svenska samhällsorganisationen har alldeles uppenbart skapat mycket stora problem såväl när det gäller att analysera problemet med den ökande sjukfrånvaron som att formulera strategier för att hantera det. Detta blir närmast övertydligt när man försöker uppfatta företagshälsovården som en del av hälso- och sjukvården i den riktigt vida bemärkelsen.

Kommittén har genomfört en egen kartläggning av den särskilt besvärliga situationen för medborgare som saknar arbete och har behov av samhällets stöd i flera avseenden. En intervjustudie har genomförts som också innefattar en problemanalys.⁸⁷ Kartläggningen visar att det finns brister i det samordnade agerandet utifrån medborgarens behov. Det kan handla om behov av sjukvårdande insatser, sociala insatser, försörjningsstöd och andra former av stöd. En av de mest påtagliga brister som beskrivs är att varje aktör bemöter individen utifrån sitt perspektiv och sin enskilda uppgift. Ett annat problem är återkommande målkonflikter, och att det

⁸⁶ Ibid.

⁸⁷ Forsell, E. m.fl. (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Medborgarna och den offentliga välfärdens organisering*.

finns regler i ett system som krockar med regler i andra system. De nationella uppföljningssystemen mäter inte effekterna av samverkan mellan olika aktörer. Det går inte heller att följa individer mellan de olika försörjningssystemen.

Liknande brister har uppmärksammats i flera länder. I Norge kom ett stort antal personer utan försäkringsrättigheter under 1990-talet att stå utanför arbetsmarknaden. Efter flera år av försöksverksamhet med samverkan mellan försäkringskassa, arbetsmarknadsmyndighet och kommun har man i Norge valt att genomföra en genomgripande reform. Arbetsmarknadsmyndigheten och försäkringskassan har slagits samman. Bemötande, åtgärder och uppföljning i förhållande till individen skall bli koordinerade. De statliga resurserna skall användas effektivare och det skall skapas gemensamma mål och regelsystem som inte krockar. Ytterligare ett inslag i den norska reformen är att lokal samverkan och samlokalisering mellan den nya statliga aktören och kommunens socialtjänst blir reglerad i lagstiftningen. Även i Storbritannien har man funnit det nödvändigt med en mer genomgripande reform. Pilotförsök med samordnad service när det gällde försörjningsstöd och stöd för att komma ut på arbetsmarknaden visade att "en dörr in" för individen inte var tillfyllest. Ett nytt departement med ansvar både för arbetsmarknadspolitik och socialförsäkringar har skapats. I Danmark kommer, inom ramen för den där pågående struktur-reformen, vissa förändringar att göras inom området. Ett viktigt inslag är att den statliga aktören inom arbetsmarknadspolitiken och kommunen som svarar för viss arbetsmarknadspolitik samt socialtjänst skall erbjuda sina tjänster genom ett gemensamt kontor.

Dessa förändringar bör följas noga för att se vilka lärdomar som kan dras i det svenska perspektivet. Reformerna motiveras genomgående av problem som också finns i Sverige och som ytterst beror på oförmåga att verka över sektorsgränser. Utöver ett direkt medborgarbehov kan reformerna motiveras av behovet av förbättrad samverkan mellan de statliga myndigheterna i syfte att upprätthålla en god lokal service (se vidare kapitel 6).

Samspel med socialtjänsten

Kommittén har, i likhet med en rad andra utredningar, identifierat problem i gränsområdet mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård. Kommittén vill särskilt peka på de ytterst stora problem som

finns för äldre med långvariga och komplexa behov. Ingen systematisk samordning av hälso- och sjukvården och socialtjänsten sker utifrån den äldres behov. Ett särskilt problem som uppmärksammas är tillgången till läkare och läkarkontakt för äldre med multisjuklighet. Inte minst är problemen svåra för äldre som är så sjuka att de vårdas hemma (inom hemsjukvården) eller på särskilt boende. En tillsynsrapport från 2005 visar att det i praktiken är omöjligt att få hembesök av en läkare på de flesta ställen i Sverige.⁸⁸ På vissa ställen kan det dock gå, men tillgängligheten är starkt beroende av vem som tjänstgör. Tillgängligheten, där den förekommer, är således inte kopplad till den enskilde patientens behov. Åtgärder i projektform förekommer, exempelvis mobila läkare, i syfte att ge multisjuka äldre möjlighet till läkarinsatser i hemmet. Detta har gett goda resultat, men insatserna förekommer ändå fläckvis över landet. Riksdagen har, med anledning av problemen på området, nyligen beslutat att landstinget skall bli betalningsskyldigt gentemot kommunen, om landstinget inte tillhandahåller läkarinsatser i särskilda boenden och i dagverksamhet. En form av tvingande läkarsamverkan skall införas i syfte att förbättra läkartillgången för äldre. Den nya bestämmelsen, som förts in i hälso- och sjukvårdslagen, trädde i kraft den 1 januari 2007.

Den nya regleringen har sitt ursprung i de förslag som presenterades av utredningen som hade i uppdrag att följa upp ÅDEL-reformen.⁸⁹ Utredningen studerade bland annat samspelet mellan hälso- och sjukvård och äldreomsorg. Merparten av utredningens förslag kom att ingå i propositionen om Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre.⁹⁰ Riksdagen fattade beslut om planen i maj 2006.⁹¹ Kommittén har inte funnit att det finns behov att på nytt behandla frågan om samverkan mellan äldreomsorgen och hälso- och sjukvården med anledning av den förutvarande utredningen och med anledning av det riksdagsbeslut som fattades. Dock har kommittén, i ljuset av ovanstående problematik med bristande tillgång till läkarinsatser, diskuterat andra sätt att öka läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården.

⁸⁸ Socialstyrelsen (2005) *Borta bra men hemma bäst? En nationell granskning av hemsjukvården i Sverige.*

⁸⁹ SOU 2004:68 *Sammanhållen bemvård.*

⁹⁰ Regeringens proposition (2005/06:115) *Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre.*

⁹¹ Socialutskottets betänkande 2005/06:SoU26 *Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre.*

Kommittén har diskuterat det faktiska förbud som finns i nuvarande lagstiftning för kommunerna att tillhandahålla läkarinsatser. En kommun som önskar möta problem med till exempel patientsäkerhet och brister i det medicinska omhändertagandet har inte möjlighet att besluta om att använda läkarkompetens i detta arbete.

Kommittén vill poängtera att samtidigt som den statliga styrningen stärks och inriktas mot viktiga nationella värden, bör huvudmännen ges stor frihet inom ramen för systemet att utforma lösningar och utveckla verksamheten. Statlig styrning som förhindrar detta kan, i ljuset av ovanstående ambition, ifrågasättas. Kommittén har därför resonerat om det riktiga i att kommunerna inte har rättslig kompetens att tillhandahålla läkarinsatser inom den hälso- och sjukvård de själva ansvarar för. En ändring av detta skulle kunna medföra att kommunerna får en möjlighet att använda fler åtgärder i syfte att förbättra säkerhet, kvalitet och tillgänglighet inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Förslaget har utretts grundligt av en tidigare statliga utredning.⁹² Det resulterade inte i någon ändring av lagen.

Kommittén anser att det är väsentligt att följa utfallet av den nya bestämmelse som införts i HSL i syfte att förbättra läkartillgången för äldre.

När det gäller missbruksvården har kommittén initierat en mindre studie, som pekar på att stora problem finns i samspelet med sjukvården.⁹³ Syftet med studien var att ge underlag för en prövning av om rådande uppgiftsfördelning mellan huvudmännen är lämplig. Sverige har, till skillnad från de flesta andra länder, definierat missbruk som en social fråga. Kommunerna har, genom socialtjänsten, det yttersta ansvaret för att personer som missbrukar får vård, behandling och stöd.⁹⁴ Även landstinget har, genom hälso- och sjukvården, ansvar för vård och behandling. Kommittén har haft skäl att överväga om ansvaret för vård och behandling bör överföras till hälso- och sjukvården. Även om det råder en samsyn om att det finns stora brister i missbruksvården kan kommittén, mot bakgrund av det underlag som föreligger, inte ta ställning till om en förändring av huvudmannaskap vore lämplig. En rad åtgärder, i syfte att förbättra samarbetet är möjliga att vidta och har även vidtagits, dock utan att de gett de eftersträlvade resultaten för

⁹² SOU 2000:114 *Samverkan – om gemensamma nämnder på vård- och omsorgsområdet.*

⁹³ Jacobson, L. (2006) *Ändrat huvudmannaskap för personer med tungt missbruk?*

⁹⁴ 9 § socialtjänstlagen.

den sammantagna missbruksvården. Kommittén anser att det finns skäl att identifiera även gränserna för ansvaret mellan huvudmännen som ett problem. Tänkbara effekter av en förändring av befintlig lagstiftning, som ger hälso- och sjukvården ansvar för vård och behandling och kommunen ansvar för stöd och sociala insatser, har inte varit möjliga att belysa tillräckligt inom ramen för kommitténs arbete.

Kommittén har, som redovisas i avsnitt 5.3, övervägt större strukturella förändringar, såsom att låta en huvudman – kommunen – ansvara för både hälso- och sjukvård och socialtjänst. Eftersom kommittén väljer att föreslå att regionkommuner inrättas, som skall ha det huvudsakliga ansvaret för hälso- och sjukvården, ställer det fortsatta krav på samarbetet mellan kommun och landsting/regionkommuner kring den enskilda patienten/klienten/brukaren.

Folkhälsoinsatser

Den svenska folkhälsopolitiken utgår från elva målområden. Dessa lades fast av riksdagen 2003.⁹⁵ Ett av dessa mål riktas direkt till hälso- och sjukvården och formuleras som en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Landstingen arbetar i dag med förebyggande folkhälsoarbete inom sina organisationer. Inte minst handlar det om metodstöd. Landstingen har samhällsmedicinska enheter som stöd. Dessa varierar dock verksamhetsmässigt och det finns framför allt problem för de mindre landstingen att försörja denna verksamhet med kompetens, kvalitet och utbildning.⁹⁶

Det saknas incitament för att bedriva ett mer systematiskt förebyggande arbete inom den kommunala och landstingskommunala hälso- och sjukvården. En kartläggning från Socialstyrelsen visar att ett systematiskt arbete med rutiner och program för förebyggande arbete endast förekommer i begränsad utsträckning. Till exempel saknar flertalet av landets vårdcentraler rutiner och program för att påverka alkoholvanor.⁹⁷

⁹⁵ För förslag som rör folkhälsopolitiken, se kapitel 5.

⁹⁶ Bergman, S-E. och Dahlbäck, U. (2005) *Uppdrag och funktioner i det regionala arbetet med folkhälsa*.

⁹⁷ Socialstyrelsen (2005) *Hälsofrämjande hälso- och sjukvård? En kartläggning av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser*.

Sammanfattningsvis bedömer kommittén att det finns starka skäl och goda möjligheter att utveckla de förebyggande insatserna inom den kommunala och landstingskommunala sjukvården.

5 Uppgifter med anknytning till regional utveckling

Ett antal samverkande faktorer har sammantaget ökat den regionala nivåns betydelse för arbetet med att skapa goda och hållbara tillväxt- och utvecklingsförutsättningar. Ansvaret för detta arbete är dock splittrat på alltför många aktörer, och uppgiftsfördelningen varierar dessutom från län till län. Därtill är dagens länsindelning dåligt avpassad för en effektiv regional utvecklingsplanering. Till på köpet skiftar regionindelningen från sektor till sektor. Följden har blivit en fragmenterad tillväxt- och utvecklingspolitik och en svag och svåröverskådlig regional samhällsorganisation.

För att komma till rätta med dessa problem vill kommittén föra samman ett antal uppgifter till ett bredare, tvärsektoriellt regionalt utvecklingsuppdrag, som ett komplement till den dominerande sektorspolitiken och som en förbindelse mellan sektorer av betydelse för hållbar tillväxt och utveckling. Den närmare uppgiftsfördelningen handlar om att förtydliga roller och skapa utrymme för ett legitimt regionalt ledarskap. Därmed utkristalliserar sig i själva verket två parallella uppdrag:

- Ett utvecklingsuppdrag som handlar om att utifrån ett regionalt perspektiv prioritera, samordna och genomföra utvecklingsinsatser inom ramen för en hållbar, sammanhållen strategi. Detta uppdrag är politiskt till sin karaktär.
- Ett myndighetsuppdrag som handlar om tillsyn, tillstånd och annan rättstillämpning, samt uppföljning, utvärdering och tvärsektoriell kunskapsbildning, bland annat som grund för en mer samlad stat på regional nivå.

Någon fullständig renodling av ansvar mellan staten och den kommunala sektorn är dock vare sig möjlig eller önskvärd. Snarare syftar kommitténs förslag till att lägga grund för ett samspel med tydliga roller och för en kontinuerlig reformprocess.

5.1 Övergripande vägval

Kommittén skall bland annat lämna förslag till hur ansvaret för uppgifter med anknytning till regional utveckling skall fördelas mellan staten och den kommunala sektorn samt hur den regionala samhällsorganisationen bör utformas. Kommittén har tagit sig an denna uppgift genom att i tur och ordning försöka besvara sju frågor:

1. Hur skall begreppet regional utveckling definieras och avgränsas?
2. Vilka problem skall kommittén lösa inom området?
3. Vilka uppgifter med anknytning till regional utveckling bör hanteras på en nivå mellan den nationella och den lokala?
4. Hur bör ansvaret för dessa uppgifter fördelas mellan staten och den kommunala sektorn?
5. Vilken geografisk indelning är önskvärd för att hantera dessa uppgifter?
6. Hur bör staten organisera sig på regional nivå för att lösa sin del av dessa uppgifter?
7. Hur bör den kommunala sektorn organisera sig på regional nivå för att lösa sin del av dessa uppgifter?

Dessa frågor diskuteras översiktligt i avsnitt 5.1. Till grund för detta avsnitt ligger den kartläggning och analys av utredningsområdet som kommitténs sekretariat har gjort. Den presenteras i sekretariatsrapport nr 3 till Ansvarskommittén *Regional utveckling och regional samhällsorganisation* (SOU 2007:13).

Uppgifter med anknytning till regional utveckling

I propositionen 2001/02:4 *En politik för tillväxt och livskraft för hela landet* framhålls att åtgärder av betydelse för den regionala utvecklingen ryms inom i princip alla politikområden. I budgetpropositionen för 2007, liksom i tidigare budgetpropositioner, utpekas 18 politikområden som särskilt viktiga för regional utveckling: Regional utvecklingspolitik, Näringspolitik, Arbetsmarknadspolitik, Utbildningspolitik, Transportpolitik, de delar av Forskningspolitiken som avser utveckling av innovationssystem, Landsbygdspolitik, politikområdena inom de areella näringarna, Kulturpolitik, Miljöpolitik, politikområdet IT, elektronisk kommunika-

tion och post, Utrikeshandel, handels- och investeringsfrämjande, Storstadspolitik, Konsumentpolitik, Regional samhällsorganisation, Integrationspolitik och Allmänna bidrag till kommuner.

Kommittén har inte funnit någon anledning att frånga denna breda avgränsning av begreppet regional utveckling, som dessutom synes vara tämligen väl etablerad. Tvärtom är den en förutsättning för det tvärsektoriella arbetssätt inom det regionala utvecklingsområdet som krävs för att kunna tillgodose horisontella perspektiv som hållbarhet, jämställdhet och integration. En mer utförlig analys av begreppet regional utveckling görs i avsnitt 1.2.1 i SOU 2007:13.

Problemanalys

Den andra frågan handlar om vilka problem kommittén skall lösa inom området. Flera faktorer har lett till att den regionala nivån tillmäts särskild betydelse i tillväxt- och utvecklingspolitiken och att strävan efter ökat regionalt självstyre har blivit så stark. Människors tilltagande rörlighet har inneburit att lokala arbetsmarknader vuxit och flätats in i varandra, den företeelse som brukar kallas regionförstoring. Det ställer krav på ett betydligt vidare perspektiv än den enskilda kommunen för att planera infrastruktur och kollektivtrafik, utbildning och kultur samt andra samhälleliga insatser som avgör en regions dragningskraft på människor och företag.

Samtidigt har insikten vuxit om att villkoren varierar mellan olika landsändar, liksom att man lokalt och regionalt själv måste bidra till att skapa förutsättningar för hållbar tillväxt och utveckling. EU-medlemskapet och de regionala utvecklingsinstrument det tillfört har ytterligare drivit på den regionala medvetenheten. De flesta torde numera vara överens om att en framgångsrik utvecklingsstrategi måste utgå från varje regions unika förutsättningar och prioriteringar. Regional delaktighet och förankring ökar dessutom möjligheterna att mobilisera inneboende utvecklingsresurser.

Den regionala nivåns ökade betydelse har i sin tur blottlagt en rad strukturella brister i det regionala utvecklingsarbetet och i den regionala samhällsorganisationen:

- Ansvaret för att skapa hållbara tillväxt- och utvecklingsförutsättningar är redan på nationell nivå uppdelat på ett stort antal sektorsmyndigheter och andra offentligfinansierade aktörer,

som dessutom sorterar under olika departement och politikområden.

- Dessa nationella myndigheter tillämpar olika regional indelning som sällan överensstämmer med länsindelningen, vilket ytterligare försvårar samordning av de statliga insatserna.
- På regional nivå finns, utöver länsstyrelser och andra statliga myndigheter, en rad kommunala organ, som landsting, samverkansorgan, andra kommunalförbund och kommunförbund, med omfattande åtaganden inom området. Vid sidan av dem finns också ett stort antal andra aktörer, helt eller delvis offentligt finansierade, med uppgift att stimulera företagande och utveckling. Dessutom varierar uppgiftsfördelningen från län till län: i två län har landstingen genom försökslagstiftning ett regionalt utvecklingsansvar, i 13 län har kommunala samverkansorgan liknande uppgifter och i övriga sex län har länsstyrelsen denna roll.¹
- Dagens län överensstämmer dåligt med funktionella regioner för regional utvecklingsplanering, vilken i allmänhet skulle underlättas av större geografiska områden än dagens normallän. Detta är särskilt påtagligt i storstadsregionerna, men skapar även problem i andra delar av landet.

Konsekvensen av dessa strukturella brister är en avsaknad av helhetssyn och sammanhållning samt överlappande och ibland direkt konkurrerande ansvarsområden, med brister i utvecklingskraft och effektivitet som följd. Denna fragmentering försvårar överblick och politisk styrning av det samlade utvecklingsarbetet och skapar därmed också ett demokratiskt underskott.

Den regionala utvecklingspolitiken återspeglar dessa strukturella svagheter. Dess ansats är att efter skiftande regionala förutsättningar bidra till tillväxt i hela landet. Den griper därför över närmare ett tjugotal andra politikområden. Dess främsta verkställare – länsstyrelserna, de regionala självstyrelseorganen och samverkansorganen – saknar dock instrument för att påverka flertalet av dessa politikområden. Den regionala utvecklingspolitikens egna resurser fördelas dessutom snarare efter kompenserande principer och

¹ I SOU 2007:13 *Regional utvecklingen och regional samhällsorganisation* (Sekretariatsrapport nr 3 till Ansvarskommittén), avsnitt 3.3.1 beskrivs dessa tre modeller närmare, liksom de reformer som lett fram till dagens differentierade uppgiftsfördelning.

behov av medfinansiering än för att tillvarata tillväxtpotentialer i alla delar av landet.

En mer utförlig problemanalys görs i avsnitt 3.1 i SOU 2007:13.

Det regionala utvecklingsansvaret

Den tredje frågan handlar om att avgöra vilka uppgifter med anknytning till regional utveckling som bör anförtros åt regionala organ, snarare än åt lokala eller nationella organ. Det är långt ifrån alla sådana uppgifter med den breda definition av begreppet regional utveckling som kommittén valt. Såväl nationella myndigheter som enskilda kommuner har omfattande uppgifter med anknytning till regional utveckling och kommer även framgent att ha det. I en enhetsstat som Sverige har staten det yttersta ansvaret för den regionala utvecklingen och besitter på nationell nivå också de mest kraftfulla tillväxt- och utvecklingsverktygen, så som att

- utforma de institutionella förutsättningarna för utveckling,
- fastställa nationella strategier och utvecklingsmål,
- följa upp och utvärdera insatserna för att nå dessa mål,
- svara för utvecklingsstödande nationella strukturer, samt
- genom resursfördelning utjämna utvecklingsförutsättningarna mellan olika delar av landet.

Redan problemanalysen indikerar dock att fler uppgifter med anknytning till regional utveckling än i dag bör hanteras sammanhållet på regional nivå. Till den slutsatsen kommer även Institutet för tillväxtpolitiska studier (ITPS) samt Nordregio och EuroFutures i de studier som de gjort för kommitténs räkning.² Syftet med att på detta sätt samla befogenheter och resurser till regional nivå är att skapa utrymme för **ett tvärsektoriellt, territoriellt anpassat arbetssätt**, som ett komplement till den dominerande sektorspolitiken. Detta, att genom regionalisering skapa en förbindelse mellan sektorer av betydelse för en hållbar tillväxt och utveckling, är något av nyckeln till hela regionfrågan.

Ett tvärsektoriellt arbetssätt ger rimligen också ökat utrymme för horisontella mål som jämställdhet, hållbarhet och integration, vilka annars riskerar att fragmenteras och försvinna i de enskilda

² ITPS (2005) *Sektor möter region – men hur och var?* och Nordregio och EuroFutures (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Sveriges regionala indelning – om tillväxtperspektivet får råda*.

sektorerna. I själva verket kan ett sammanhållet regionalt utvecklingsuppdrag visa sig vara ett effektivare instrument för att åstadkomma en hållbar, jämställd och inkluderande utveckling än aldrig så klarsynta och ambitiösa handlingsplaner.

Förändringar på kort och lång sikt

Det krävs förmodligen en långtgående regionalisering av uppgifter med anknytning till regional utveckling för att ett sådant tvärsektoriellt arbetssätt skall få verkligt genomslag. Därför förutsätter det också en långsiktig, kontinuerlig reformprocess.

Det viktigaste **på kort sikt** är att lägga en stabil grund i form av kraftfulla regionala organ med legitimitet att mobilisera och samla den egna regionens utvecklingskraft. En sådan grund anser sig kommittén lägga med de förslag till ny regional samhällsorganisation som presenteras längre fram i betänkandet. I avsnitt 5.2 anges vilka uppgifter med anknytning till regional utveckling som kan axlas av den nya regionala samhällsorganisationen redan i samband med att den införs. Jämfört med i dag innebär det bland annat att de regionala utvecklingsprogrammen (RUP) kompletteras med ett rumsligt planeringsinstrument och en regiontrafikplan samt en förstärkt territoriellt baserad kunskapsbildning. I övrigt föreslås främst omfördelning av uppgifter som redan hanteras på regional nivå, om än uppdelat på ett flertal aktörer och med olika uppgiftsfördelning i olika delar av landet.

På längre sikt bör det prövas om den regionala samhällsorganisationen kan axla ytterligare uppgifter med anknytning till regional utveckling. I avsnitt 5.2, under rubriken *Tänkbara framtida förstärkningar av det regionala utvecklingsuppdraget*, anges några tänkbara uppgifter. Dessa innebär långtgående reformer, vilka kräver fördjupade utredningsinsatser, utöver vad kommittén haft möjlighet till, för att fullt ut bedöma fördelar och nackdelar med en ändrad uppgiftsfördelning. De bör därför övervägas efter hand som den nya regionala samhällsorganisationen finner sina former och behovet av ett tvärsektoriellt, regionalt baserat arbetssätt blir tydligare.

Ansvarsfördelningen mellan staten och den kommunala sektorn

Den fjärde frågan handlar om hur ansvaret för detta regionala utvecklingsuppdrag skall fördelas mellan staten och den kommunala sektorn. Det första man här bör beakta är att en fullständig renodling vare sig är möjlig eller önskvärd – ansvaret kommer i någon mening alltid att vara delat. Också i län där länsstyrelsen ännu har det regionala utvecklingsansvaret har de kommunala organen viktiga uppgifter inom området, varav många vuxit fram inom ramen för de allmänna befogenheter som kommunallagen ger. Omvänt kommer staten, även med en långtgående kommunalisering av uppgifter, att ha det yttersta, nationella ansvaret för den regionala utvecklingen och själv sköta betydelsefulla uppgifter också på regional nivå. Oavsett uppgiftsfördelning kommer staten likaså alltid att ha legitima anspråk på att reglera kommunal verksamhet, liksom den även har intresse av att lämna utrymme för självstyrelse och utvecklingskraft inom den kommunala sektorn.

Att forma en ändamålsenlig regional samhällsorganisation handlar således inte om att resa murar mellan statligt och kommunalt, utan om att lägga en stabil institutionell grund för en kontinuerlig reformprocess och en samverkan med tydliga roller – att skapa förutsättningar för ”goda processer”, om man så vill.

En förutsättning för ett sammanhållet, tvärsektorielt utvecklingsuppdrag är lika fullt att ett organ i varje region ges utrymme att utifrån ett regionalt helhetsperspektiv ta ett samlat utvecklingsansvar. Den närmare uppgiftsfördelningen handlar därför om att **tydliggöra roller** och skapa utrymme för ett tydligt och **legitimt regionalt ledarskap**, som förmår att mobilisera och samordna de samlade utvecklingsresurserna och har mandat att företräda regionen i omvärlden. Därmed utkristalliserar sig två parallella uppdrag:

- Ett **utvecklingsuppdrag** som handlar om att med ett regionalt perspektiv prioritera, samordna och genomföra olika utvecklingsinsatser utifrån en hållbar, sammanhållen strategi. Detta uppdrag är politiskt till sin karaktär och knutet till det regionala ledarskapet.
- Ett **myndighetsuppdrag** som handlar om tillsyn, tillstånd och annan rättstillämpning, samt om uppföljning, utvärdering och tvärsektorieell kunskapsbildning, som grund för samordning av statliga insatser i frågor som regeringen särskilt anger. Detta

uppdrag skall bidra till ett mer samlat statligt uppträdande på regional nivå.

Utvecklingsuppdraget, så långt det i dag är utmejslat, axlas av olika organ i olika län: i Skåne och Västra Götalands län samt i län med samverkansorgan är det en självstyrelseuppgift, medan det i övriga län är en statlig uppgift som axlas av länsstyrelserna. Viktiga utvecklingsuppgifter vilar dessutom i alla län på sektorsmyndigheter.

Även myndighetsuppdraget är i dag uppdelat mellan länsstyrelser, sektorsmyndigheter och kommuner. Såväl rättssäkerhet som likvärdighet talar för ett sammanhållet statligt ansvar för dessa uppgifter, liksom att de bör hanteras åtskilt från utvecklingsuppdraget. Genom att så långt som möjligt samordna sådana uppgifter på regional statlig nivå ges dessutom utrymme för en mer samlad, tvärspektoriell hantering av dessa uppgifter. Med andra ord talar såväl rättssäkerhet och likvärdighet som effektivitetshänsyn och strävan att lägga varje uppgift på lägsta effektiva nivå för att länsstyrelserna får ett mer samlat myndighetsuppdrag. I kapitel 6 presenteras förslag i denna riktning.

Kommittén har analyserat argumenten för ett statligt respektive ett kommunalt utvecklingsuppdrag utifrån de principer som pekades ut i kommitténs delbetänkande.³ Som underlag har kommittén bland annat haft de utvärderingar av försöksverksamheten med ändrad regional ansvarsfördelning som Statskontoret och Högskolan i Halmstad gjort, liksom den underlagsrapport som konsultföretaget EuroFutures har gjort för kommitténs räkning.⁴ I analysen konstateras att såväl ett kommunalt organ som en statlig myndighet har en demokratisk legitimitet. I det senare fallet utgår legitimiteten dock från hela svenska folket via riksdag och regering, medan ett regionalt politiskt organ ger regioninvånarna rätt att råda över sina egna angelägenheter direkt via regionalt utsedda politiska företrädare. Detta är grundtanken bakom den kommunala självstyrelsen och principen om att decentralisera uppgifter till lägsta effektiva nivå.

Med sin demokratiska förankring direkt i regionen torde ett kommunalt organ dessutom ha större legitimitet att mobilisera

³ Jämför med SOU 2007:13 *Regional utveckling och regional samhällsorganisation* (Sekretariatsrapport nr 3 till Ansvarskommittén), avsnitt 3.3.

⁴ Statskontoret 2004:32 *Regionalt ansvar på försök i Skåne och Västra Götaland. Bättre samordning och effektivare resursutnyttjande?*; Johansson, J. (2004) *Regionförsök och demokrati, – demokrati – demokratisk legitimitet och regionalt utvecklingsarbete i Skåne och Västra Götalands län*; Nordregio och EuroFutures (2006), op. cit.

regionens utvecklingsresurser och företräda den gentemot omvärlden. Dessutom är den avvägning mellan olika politikområden som krävs – att formulera en sammanhållen strategi och göra tvärsektoriella prioriteringar – utpräglat politisk till sin karaktär. Även i effektivitetshänseende förefaller således ett kommunalt regionalt ledarskap vara att föredra. Den eftersträlvade samordningen underlättas också av att huvuddelen av de resurser som på kort sikt är aktuella att samla inom ramen för ett mer tvärsektoriellt regionalt utvecklingsuppdrag redan är kommunala. Dessa slutsatser understöds ytterligare av de goda erfarenheter som försöksverksamheten med ändrad regional ansvarsfördelning i Skåne och Västra Götalands län uppvisat.⁵

Den främsta farhågan förknippad med ett kommunalt ansvar för utvecklingsuppdraget tycks i stället vara att det skall leda till ökade regionala skillnader och därmed minskad likvärdighet. Därför är det viktigt att poängtera att staten, precis som i dag, måste ansvara för att alla regioner har rimliga utvecklingsförutsättningar genom fördelning av utvecklingsresurser. Härvid skiljer sig utvecklingsuppdraget inte från de volymmässigt vida större uppgifter inom vård, skola och omsorg som kommuner och landsting redan har anförtrots, och där staten genom det kommunala utjämnings-systemet ansvarar för att de skall ha likvärdiga förutsättningar att fullgöra sina åtaganden.

Det finns slutligen, som ovan påpekats, av rättssäkerhetsskäl, behov av en tydlig rågång mellan det politiskt präglade utvecklingsuppdraget och myndighetsuppgifter som tillsyn och tillståndsprövning, där regelverket ibland kan komma i konflikt med strävandena efter en hållbar tillväxt och utveckling. Sammantaget talar således analysen tämligen entydigt för att utvecklingsuppdraget bör vara en kommunal uppgift, medan staten axlar myndighetsuppdraget.

Avgränsningen av dessa båda uppdrag är långt ifrån given. För det första kommer staten alltjämt att kontrollera nationella instrument av avgörande betydelse för den regionala utvecklingen, inom bland annat utbildnings-, forsknings-, arbetsmarknads- och transportpolitiken. För det andra hamnar ett antal uppgifter i gråzonen mellan utvecklings- och myndighetsuppdragen. Främst gäller det stöd till enskilda företag inom ramen för den regionala utveck-

⁵ Förutom ovan nämnda utvärderingar redovisar länsstyrelsen i Västra Götalands län och Västra Götalandsregionen i (2006) *Erfarenheter av samverkan* i stort sett bara goda erfarenheter av försöksverksamheten.

lingspolitiken, landsbygdspolitiken och jordbrukspolitiken. Medan de båda sistnämnda stödformerna i dag knappast ger något utrymme för regional anpassning, är de regionalpolitiska företagsstöden sedan länge väl integrerade finansieringsinstrument i tillväxt- och strukturfondsprogrammen. De bör därför ses som en del av utvecklingsuppdraget. I takt med att landsbygdspolitiken omformas från detaljreglerade stöd till enskilda jordbruksföretag till bredare utvecklingsinsatser bör också den integreras i utvecklingsuppdraget.

På motsvarande sätt ser kommittén en klar poäng med att inom miljöområdet hålla isär renodlade myndighetsuppdrag som tillsyn och annan rättstillämpning från mer utvecklingsinriktad natur- och kulturmiljövård. De senare bör ses som integrerade delar i den samlade utvecklingsstrategin och bör därför införlivas i utvecklingsuppdraget.

Regionindelning

Den femte frågan handlar om vilken geografisk indelning som är lämplig för att organisera utvecklings- respektive myndighetsuppdraget. Kommittén har närmat sig frågan genom att diskutera kriterierna storlek, avstånd, identitet och anpassning, där de tre förstnämnda kriterierna ger förutsättningarna för det fjärde. Dessa tre kriterier pekar nämligen i olika riktning – mot stora regioner, mot små regioner respektive mot förankring i identitetsbaserade regioner. Det är tydligt att det krävs en avvägning mellan dessa kriterier, en geografi inom vilken sektorspolitiken kan omsättas i en sammanhängande och territoriellt anpassad utvecklingspolitik. Det måste röra sig om en geografi som är tillräckligt stor för att besitta en kraftfull och heltäckande uppsättning utvecklingsinstrument, men samtidigt är tillräckligt homogen för att man skall kunna enas om en gemensam agenda och gemensamma prioriteringar. Det innebär inte att näringsstrukturen måste vara densamma i hela regionen. Tvärtom är det från sårbarhetssynpunkt önskvärt med en viss diversifiering.⁶

Arbetsmarknadsregionerna utgör naturliga byggstenar i utformningen av administrativa regioner. Administrativa gränser som skär

⁶ Jämför med Nordregio och EuroFutures (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Sveriges regionala indelning – om tillväxtperspektivet får råda* samt EuroFutures (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Ansvarsfördelning på regional nivå: hur kan den se ut?*

igenom arbetsmarknadsregioner försvårar planering av infrastruktur, kollektivtrafik och annan utvecklingsplanering. Däremot kan en administrativ region mycket väl bestå av flera arbetsmarknadsregioner, särskilt med tanke på att regionförstoringen medför att arbetsmarknadsregioner stadigt växer samman. I rapporten *Framtidens arbetsmarknadsregioner* har Nutek för kommitténs räkning gjort en framskrivning av dagens arbetsmarknadsregioner till 2030 som underlag för kommitténs överväganden om lämplig regional indelning.

Vägledande för kommittén har också varit att varje region skall besitta strategiska utvecklingsresurser, som arbetsmarknadsregioner av tillräcklig storlek för att växa av egen kraft samt universitet och högskolor med betydande fasta forskningsresurser. Regional kollektivtrafik, allra helst på järnväg, och infrastrukturplanering är exempel på verksamheter som kräver ett vidare geografiskt perspektiv än dagens normallän. Också arbetet med EU:s strukturfonder har inför programperioden 2007–2013 nödvändiggjort en särskild indelning i åtta programområden.

De studier som kommittén låtit göra, liksom annat tillgängligt underlag, pekar entydigt mot att flertalet uppgifter med anknytning till regional utveckling är betjänta av att hanteras sammanhållet i väsentligt större geografiska områden än dagens normallän. Kommittén bedömer att ett befolkningsunderlag på en halv miljon invånare eller mer är önskvärt. En jämnare befolkningsfördelning skulle också minska skillnaderna i utvecklingsresurser mellan olika län. Väsentligt större regioner än dagens normallän torde dessutom vara en förutsättning för den vidareutveckling av det regionala utvecklingsuppdraget som kommittén skisserar i slutet av avsnitt 5.2.⁷

Indelningen i administrativa regioner kan inte avgöras enbart av tillväxtpolitiska behov. Också andra regionala uppgifter måste vägas in – främst hälso- och sjukvården – liksom statens och kommunernas behov av en rationell regional samhällsorganisation. I kapitel 8 diskuteras den framtida läns- och regionkommunindelningen, utifrån en sammanvägning av dessa faktorer.

⁷ Jämför med rubriken *Tänkbara framtida förstärkningar av det regionala utvecklingsuppdraget*.

Regional samhällsorganisation – staten

Länsstyrelserna spelar en nyckelroll i strävandena att åstadkomma en bättre samlad stat på regional nivå. Viktiga ingredienser i dessa strävanden är

- att ge länsstyrelserna ansvar för att samla den statliga tillsynen i länet för att möjliggöra samverkan över sektorsgränser,
- att ge länsstyrelserna ett nytt uppdrag att redovisa tvärsektoriella kunskapsunderlag för regeringen – ett led i en ny, direkt dialog mellan regeringen och respektive län, i syfte att åstadkomma en bättre samordning inom staten i ett tvärsektoriellt perspektiv, samt
- att tydliggöra länsstyrelsens och landshövdingens roll som statens företrädare i länet, snarare än som länets företrädare gentemot staten.

Inom det regionala utvecklingsområdet innebär denna renodling och förstärkning av länsstyrelsernas myndighetsuppdrag att de uppgifter som omfattas av försökslagstiftningen⁸ övergår till regionkommunerna, liksom vissa natur- och kulturmiljövårdande insatser och på sikt genomförandet av delar av den europeiska sammanhållningspolitiken i Sverige (jämför med avsnitt 5.2 nedan). Däremot föreslår kommittén, som ovan framgått, att länsstyrelserna behåller uppgiften att för Jordbruksverkets räkning bereda stödärenden inom jordbruks- och landsbygdspolitiken, så länge utrymme för regional anpassning – och därmed för regional politisk prioritering – i praktiken saknas.

Regional samhällsorganisation – den kommunala sektorn

Kommittén har tidigare i detta kapitel definierat ett utvecklingsuppdrag och ett myndighetsuppdrag och kommit till slutsatsen att utvecklingsuppdraget bör axlas av ett kommunalt organ på regional nivå. Den närmare utformningen av den kommunala sidan av den regionala samhällsorganisationen diskuteras i avsnitt 7.2. Denna diskussion utmynnar i slutsatsen att direktvalda regionala organ

⁸ Lagen (1996:1414) om försöksverksamhet med ändrad regional samhällsorganisation presenteras närmare i avsnitt 3.3.1 i SOU 2007:13 *Regional utveckling och regional samhällsorganisation* (Sekretariatsrapport nr 3 till Ansvarskommittén).

med egen beskattningsrätt bör ha ett sammanhållet ansvar för regional utveckling hälso- och sjukvård i väsentligt större län än dagens normallän. En ny geografi, nya uppgifter och ett nytt politiskt uppdrag motiverar också en ny beteckning – **regionkommuner**. De ersätter landstingen och övertar deras uppgifter, beskattningsrätt och konstitutionella ställning. Efter hand som dessa regionkommuner tar form och visar sig mogna att ta på sig ytterligare uppgifter kan staten överväga att ge dem ett bredare, mer tvärsektorielt regionalt utvecklingsuppdrag.

I små län med få kommuner och med ett begränsat regionalt utvecklingsuppdrag kan visserligen indirekt valda regionala organ med ansvar enbart för regionala utvecklingsfrågor vara ett funktionellt alternativ. Det regionala utvecklingsuppdrag och de kriterier för läns- och regionkommunindelning som kommittén förslår bedöms dock sammantaget inte lämna något utrymme för en sådan lösning i någon del av landet. Dessutom är det viktigt att samhällsorganisationen är överblickbar och någorlunda likformig i landets olika delar. Därför avstår kommittén från att lämna något förslag till differentierad uppgiftsfördelning och organisation inom det regionala utvecklingsområdet.

5.2 Förslag

Regionkommunernas regionala utvecklingsuppdrag

Kommitténs förslag: I varje län får en regionkommun ett sammanhållet regionalt utvecklingsuppdrag, reglerat i en särskild lag om regionalt utvecklingsarbete. Därmed läggs en robust, institutionell grund på vilken ett bredare, tvärsektorielt uppdrag på sikt kan byggas, efter hand som regionkommunerna visar sig kunna axla detta.

Kommitténs bedömning: Horisontella mål som hållbarhet, jämställdhet och integration spelar en central roll i det regionala utvecklingsarbetet. Med det breda, mer tvärsektorielle regionala utvecklingsuppdrag som regionkommunerna föreslås få har de goda förutsättningar att arbeta med dessa mål.

Ansvar för uppgifter med anknytning till regional utveckling är i dag uppsplittrat på alltför många aktörer, och uppgiftsfördelningen varierar från län till län. Följden har blivit en fragmenterad tillväxt-

och utvecklingspolitik och en svag och svåröverskådlig regional samhällsorganisation. För att komma till rätta med dessa problem vill kommittén föra samman ett antal uppgifter till ett bredare, mer tvärsektorielt regionalt utvecklingsuppdrag, som ett komplement till den dominerande sektorspolitiken och som en förbindelse mellan sektorer av betydelse för hållbar tillväxt och utveckling.

Detta regionala utvecklingsuppdrag vill kommittén ge nybildade **regionkommuner** som ersätter landstingen och övertar deras uppgifter, beskattningsrätt och konstitutionella ställning. Samtidigt renodlas länsstyrelsernas uppgifter till ett utvecklat myndighetsuppdrag med fokus på statlig samordning, tillsyn, tillstånd och annan rättstillämpning samt uppföljning, utvärdering och tvärsektorieell kunskapsbildning. Härigenom förtydligas rollerna och grunden läggs för ett legitimt regionalt ledarskap, direkt demokratiskt förankrat i regionen och med mandat att företräda regionen i omvärlden. Det bör påpekas att detta inte innebär att regionkommunerna, konstitutionellt eller i något annat avseende, överordnas kommunerna.

Det finns ett behov av en sammanhållen och överblickbar reglering av det regionala utvecklingsuppdraget, som spänner över ett flertal politikområden och som berörs av en rad författningar. Samtidigt är det viktigt att denna reglering ger utrymme för en utveckling av detta uppdrag, med sikte på ett bredare, mer tvärsektorielt regionalt utvecklingsuppdrag. Därför föreslår kommittén att en **lag om regionalt utvecklingsarbete** införs. Lagförslaget har utformats utifrån lagen (1996:1414) om försöksverksamhet med ändrad regional ansvarsfördelning med syfte att tydliggöra och reglera främst regionkommunernas uppgifter inom området. Dessa uppgifter, varav flertalet regleras i lagförslaget, består i att

1. utarbeta och besluta om ett regionalt utvecklingsprogram (RUP) för länet, samt att leda och samordna arbetet med RUP. Som en del av detta arbete skall regionkommunerna även
 - ange geografiska regionintressen, ett juridiskt icke bindande regionplaneinstrument som tillför RUP en tydlig geografisk dimension, samt
 - utarbeta en indikativ regiontrafikplan,
2. utarbeta förslag till regionala program inom den europeiska sammanhållningspolitiken samt att senast 2014 överta uppgiften att bereda och ta ställning till ansökningar om bidrag

från dessa program; senast 2014 bör också programstrukturen anpassas efter regionkommunindelningen,

3. besluta om användningen av det regionala utvecklingsanslag som föreslås ersätta det så kallade länsanslaget inom den regionala utvecklingspolitiken,
4. leda och samordna arbetet med regionala tillväxtprogram,
5. i samverkan med främst länsstyrelsen verka för att landsbygdspolitiken integreras i det regionala utvecklingsarbetet,
6. utarbeta och besluta om länsplan för regional transportinfrastruktur, som integreras i den mer övergripande regiontrafikplanen,
7. bedriva lokal och regional kollektivtrafik, ensam eller tillsammans med länets kommuner,
8. bedriva regionalt folkhälsoarbete,
9. bedriva regional naturvård, vilket, utöver landstingens åtaganden inom området, föreslås bestå i planering och friluftsliv, skötsel av statliga naturreservat och annat fältarbete,
10. regionalt anpassa, konkretisera och verka för de nationella miljömålen,
11. bedriva regional kulturmiljövård genom att bland annat besluta om användningen av den del av kulturmiljövårdsanslaget som fördelas regionalt,
12. bedriva regional kulturverksamhet, vilket, förutom landstingens omfattande åtaganden inom området, består i att fatta beslut om statsbidrag till regionala kulturinstitutioner, samt
13. bedriva regionalt jämställdhetsarbete.

Därutöver förutsätts regionkommunerna, i minst samma utsträckning som landstingen i dag, ta egna initiativ inom ramen för de allmänna befogenheter som kommunallagen ger och överta landstingens åtaganden vad gäller folkhögskolor, naturbruksgymnasier och delägande i regionala ALMI-bolag, länsturismorgan med mera.

Hållbarhet, jämställdhet och integration är viktiga horisontella mål för regional utveckling. Dessa mål kräver ett tvärsektorielt arbetssätt, där man ser till helheten och där mål som hållbarhet, jämställdhet och integration inte riskerar att försvinna som udda

inslag inom respektive politikområde. Ett mer tvärsektorielt arbetssätt har därför varit en genomgående strävan i kommitténs arbete. Detta kommer bland annat till uttryck i det sammanhållna regionala utvecklingsuppdrag som regionkommunerna i detta kapitel föreslås få, samt i förslagen om ett tydligare territoriellt perspektiv inom staten i kapitel 5. Dessa förslag syftar sammantaget till att ge utrymme för ett arbetssätt som överbryggar sektorsgränser och möjliggör hållbara helhetslösningar.

Regionala utvecklingsprogram (RUP)

Kommitténs förslag: De nya regionkommunerna skall utarbeta och besluta om regionalt utvecklingsprogram (RUP) för länet samt leda och samordna arbetet med att genomföra RUP.

Som en del av RUP skall regionkommunerna även ange geografiska regionintressen, ett icke juridiskt bindande regionplaneinstrument som tillför RUP en tydlig geografisk dimension. Det skall också i plan- och bygglagen (1987:10) anges att de kommunala översiktsplanerna skall innehålla ett avsnitt som redovisar hur regionintressena beaktats.

I *En nationell strategi för regional konkurrenskraft, entreprenörskap och sysselsättning 2007–2013* anger regeringen att regionala utvecklingsprogram (RUP) även framgent skall utarbetas på länsnivå och ligga till grund för det regionala utvecklingsarbetet. Det är naturligt att regionkommunerna, på samma sätt som landstingen i Skåne och Västra Götalands län och samverkansorganen i dag, får i uppgift att utarbeta och leda genomförandet av RUP. Därtill föreslår kommittén att RUP kompletteras med ett rumsligt planeringsinstrument.

Behovet av ett regionalt perspektiv i den rumsliga planeringen är otvetydigt och ökar stadigt i takt med att lokala arbetsmarknader växer och flätas in i varandra. Redan nuvarande lagstiftning ger regeringen möjlighet att inrätta regionplaneorgan i hela landet. PBL-kommittén redovisade också i huvudsak positiva erfarenheter från regionplanearbetet i Stockholms län, det enda län där en regionplan i dag upprättas.⁹ Samtidigt är regionplanering enligt plan- och bygglagen (1987:10, PBL) en omständlig och tidskrävande

⁹ SOU 2005:77 *Får jag lov? Om planering och byggande*.

process, som främst torde vara motiverad just i Storstockholm med dess höga exploateringsstryck. Den är heller inte tvingande för länets kommuner, vilket medför att man i strävandena att jämka samman motstridiga kommunala ståndpunkter får förlita sig till andra, informella instrument.

En regionplanering med rättsverkan skulle å andra sidan innebära ett grundskott mot det kommunala planmonopolet. Därtill skulle det skapa regionplaneorgan som i viktiga avseenden är överordnade kommunerna och därmed underminera den svenska modellen med *en* kommunal nivå, där kommuner och landsting är likställda.

Då förefaller det mer välbetänkt att ta fasta på och förstärka regionkommunernas förmåga att på frivillig väg jämka samman motstridiga kommunala intressen, i form av ett tydligt politiskt mandat och kraftfulla utvecklingsresurser. Genom att knyta det tänkta regionplaneinstrumentet till RUP, snarare än att reglera det genom PBL, skulle den regionala utvecklingsplaneringen tillföras substans och mer direkt länkas samman med den kommunala fysiska planeringen, helt enligt intentionerna med ESDP.¹⁰ Dessutom skulle man frigöra sig från de formkrav som PBL ställer och avdramatisera hela frågan om ett regionalt rumsligt planeringsinstrument.

Därför föreslår kommittén att regionkommunen i varje län, med hanteringen av riksintressen som förebild och som en del av RUP, skall ange **geografiska regionintressen**. Dessa kan exempelvis vara:

- övergripande transportinfrastruktur (vägar, järnvägar, flygplatser, hamnar, kollektivtrafikanläggningar och andra terminaler),
- system för kollektivtrafik,
- övergripande användning av mark och vatten för verksamhet av regional betydelse,
- övergripande energiförsörjning,
- övergripande system för avfallshantering,
- övergripande natur- och vattenområdesplanering, samt
- rumslig precisering av regionala miljömål.

Som en del av RUP förutsätts regionintressena utgå från den kommunala översikts- och utvecklingsplaneringen. I likhet med översiktsplanen föreslås regionintressena vara icke juridiskt bindande. Det är i första hand genom samråd och dialog, med

¹⁰ Det regionala utvecklingsperspektivet inom EU, en syntes mellan regional utvecklingspolitik och fysisk planering, som i Sverige traditionellt har hållits isär.

regionkommunens samlade utvecklingsresurser och politiska legitimitet som instrument, som regionintressena skall hävdas. Det hindrar inte att kommuner och statliga myndigheter på ett allmänt plan skall beakta dem i sin verksamhet, sedan RUP fastställts.

RUP och dess regionintressen fastställs av regionfullmäktige. Innan det sker skall en samrådshandling upprättas och ställas ut i varje kommun. Kommunerna, länsstyrelserna och andra berörda myndigheter förutsätts vara delaktiga under hela RUP-processen. De skall också yttra sig över samrådshandlingen.

Kommittén föreslår också att det i PBL skall anges att de kommunala översiktsplanerna skall innehålla ett avsnitt som redovisar hur regionintressena beaktats, på samma sätt som i dag gäller för riksintressena. Översiktsplanen skall innan den fastställs remitteras till regionkommunen.

Regionintressena bör i princip aktualitetsprövas varje mandatperiod i samband med att RUP omarbetas. En synkronisering med den kommunala översiktsplaneringen är angelägen, eftersom dessa båda processer har tydliga beröringspunkter och borde kunna befrukta varandra. Ett av de starkaste motiven för att identifiera geografiska regionintressen är i själva verket att länka samman den regionala utvecklingsplaneringen med den kommunala fysiska planeringen.

Länsstyrelsen spelar, som kunskapsmyndighet och statlig samordnare, en viktig roll i RUP-arbetet. Precis som i den kommunala planeringen skall den tillvarata och väga samman statliga intressen, så som riksintressen och nationella mål. I kapitel 6 föreslås dessutom att länsstyrelsen, som underlag för regeringens avvägningar, skall utarbeta tvärsektoriella kunskapsunderlag, vilka förutsätts utgöra viktiga underlag för RUP.

Länsstyrelsen föreslås, i likhet med kommunerna, också yttra sig över förslaget till RUP med regionintressen. I samband med att regionintressena aktualitetsprövas skall länsstyrelsen lämna en samlad redogörelse för de statliga intressena och hur dessa bör tillvaratas. Någon annan prövning av RUP och dess regionintressen är inte aktuell i och med att de inte har rättsverkan.

Förslaget föranleder ingen ändring av bestämmelserna om regionplanering i PBL eller i lagen (1987:147) om regionplanering för kommunerna i Stockholms län; om så bedöms önskvärt bör regionplanering enligt PBL även i fortsättningen kunna bedrivas i Stockholms län eller andra områden med högt exploateringsstryck.

Under rubriken *Transportinfrastruktur* nedan föreslås även att RUP kompletteras med en heltäckande, indikativ regiontrafikplan.

Strukturfondsprogram

Kommitténs förslag: Senast inför den programperiod som tar vid efter 2013 skall genomförandet av den europeiska sammanhållningspolitiken så långt som möjligt införlivas i regionkommunernas regionala utvecklingsuppdrag.

Det innebär att programstrukturen anpassas till indelningen i regionkommuner, vilket dock torde förutsätta att antalet regionkommuner är väsentligt färre än dagens landsting. Dessutom får regionkommunerna i uppgift att utarbeta regionala program, liksom att bereda och ta ställning till ansökningar om bidrag ur strukturfondsprogram. Det formella bidragsbeslutet kan dock även i framtiden fattas av en nationell förvaltningsmyndighet, så länge detta beslut begränsar sig till en strikt bedömning av överensstämmelse med gällande regelverk.

Förändringar av genomförandeorganisationen för sammanhållningspolitiken kan bli aktuella redan när regionkommunerna bildas vid årsskiftet 2010/2011. Dessa måste dock avgöras av de förhållanden som råder då, när drygt halva programperioden 2007–2013 har passerat.

Under 2006 har en ny organisation för genomförandet av EU:s sammanhållningspolitik för programperioden 2007–2013 lagts fast. Huvuddelen av resurserna koncentreras till målet **Regional konkurrenskraft och sysselsättning**. Inom ramen för detta mål utformas åtta regionala program för Europeiska regionala utvecklingsfonden (ERUF) och ett nationellt program med åtta regionala planer för Europeiska socialfonden (ESF). För genomförandet av dessa program indelas Sverige i åtta programområden:

- Övre Norrland (Norrbottnens och Västerbottnens län)
- Mellersta Norrland (Jämtlands och Västernorrlands län)
- Norra Mellansverige (Gävleborgs, Dalarnas och Värmlands län)
- Stockholm (Stockholms län)
- Östra Mellansverige (Uppsala, Södermanlands, Östergötlands, Örebro och Västmanlands län)
- Västsverige (Västra Götalands och Hallands län)

- Småland och öarna (Jönköpings, Kronobergs, Kalmar och Gotlands län)
- Sydsverige (Skåne och Blekinge län).

I varje programområde skall ett strukturfondspartnerskap bildas, som är gemensamt för båda programmen. Det skall bestå av representanter för kommuner och landsting samt för länsstyrelser, länsarbetsnämnder, arbetsmarknadens organisationer och social ekonomi. Regeringen utser, efter ett regionalt nomineringsförfarande, en ordförande, som i sin tur väljer en sekreterare för strukturfondspartnerskapet. Detta tar, efter tjänstemannaberedning, ställning till ansökningar om medfinansiering ur såväl ERUF som ESF-programmen. Det formella beslutet om medfinansiering fattas dock av regionalt placerade tjänstemän på förvaltningsmyndigheterna – Nutek för ERUF och Svenska ESF-rådet för ESF. Följande aktörer har samordnat framtagandet av förslag till regionalt program inom ERUF:s område:

- Övre Norrland: länsstyrelsen i Norrbottens län
- Mellersta Norrland: länsstyrelsen i Jämtlands län
- Norra Mellansverige: länsstyrelsen i Gävleborgs län
- Stockholm: länsstyrelsen i Stockholms län
- Östra Mellansverige: länsstyrelsen i Örebro län
- Västsverige: Västra Götalandsregionen
- Småland och öarna: länsstyrelsen i Jönköpings län
- Sydsverige: Region Skåne

Ett nationellt program för ESF utarbetas inom Regeringskansliet.

Vid sidan av målet Regional konkurrenskraft och sysselsättning berörs Sverige också av ett antal program för målet **Territoriellt samarbete**:

- Gränsregionala program (Nord, Botnia-Atlantica, Sverige-Norge, Central Baltic, South Baltic samt Öresund-Kattegatt-Skagerack)
- Transnationella program (Östersjöprogrammet, Nordsjöprogrammet samt Norra Periferiprogrammet)
- Interregionala program.

Gemensamt för dessa program är att de involverar två eller flera medlemsländer.

Regeringen säger uttryckligen att genomförandeorganisationen för sammanhållningspolitiken inte föregriper kommitténs arbete.

”Programstrukturen kommer att kunna anpassas till de förändringar som kan komma att ske i den regionala samhällsorganisationen under programperioden”, slår regeringen fast.¹¹ Kommittén delar helt denna uppfattning och har i sitt arbete utgått ifrån den.

Strukturfonderna och deras program är sedan länge viktiga beståndsdelar i den regionala utvecklingspolitiken och är sammanvävda med dess övriga instrument. Det är också av stor vikt att insyn i och ansvarsutkrävande för hur dessa medel används säkerställs. Ett direktvalt organ är härvid att föredra.

Hur den europeiska sammanhållningspolitiken kommer att se ut efter 2013 och hur den då berör Sverige är i dag svårt att förutsäga. Senast inför den programperiod som tar vid efter 2013 bör dock genomförandet av sammanhållningspolitiken så långt som möjligt införlivas i regionkommunernas regionala utvecklingsuppdrag. Det innebär för det första att programstrukturen anpassas efter regionkommunindelningen. En förutsättning för detta torde dock vara att antalet regionkommuner väsentligt reduceras jämfört med dagens 21 län. För det andra skall uppgiften att utarbeta förslag till regionala program ges till regionkommunerna. För det tredje skall regionkommunerna få i uppgift att bereda och ta ställning till ansökningar om medfinansiering ur regionala strukturfondsprogram, i princip den uppgift som strukturfondspartnerskapen ges under programperioden 2007–2013.

Det hindrar inte att det formella beslutet om medfinansiering ur strukturfondsprogram även i framtiden kan fattas av en nationell förvaltningsmyndighet, så länge detta beslut begränsas till en strikt prövning av överensstämmelse med gällande regelverk. Det torde tvärt om minska risken för att den tunga och komplicerade administrativa processen, som man i dag kan se tendenser till, tränger ut de strategiska, utvecklingsinriktade övervägandena.

Ett regionkommunalt huvudansvar för genomförandet av sammanhållningspolitiken hindrar heller inte att det regionala partnerskapet involveras i arbetet på samma sätt som det deltar i övriga delar av det regionala utvecklingsarbetet, en medverkan som EU-regelverket uttryckligen kräver.

Den föreslagna ordningen kan medföra att regionkommuner fattar beslut om medfinansiering ur strukturfonderna till projekt där man själv är delägare eller intressent. Detta förhållande är dock närmast oundvikligt – inte minst länsstyrelser hamnade med

¹¹ Näringsdepartementet *En nationell strategi för regional konkurrenskraft, entreprenörskap och sysselsättning 2007–2013*.

tidigare uppgiftsfördelning fortlöpande i denna situation – men balanseras av att det formella beslutet om bidrag fattas av förvaltningsmyndigheten. Dessutom torde den jävslignande situation som härigenom skapas kunna driva fram ett önskvärt fokus på rollen som främjare av hållbar utveckling, snarare än som projektentreprenör.

Idealet hade naturligtvis varit om den ovan skisserade uppgiftsfördelningen kunnat genomföras redan i samband med att regionkommunerna bildas vid årsskiftet 2010/2011. Flera förhållanden inger dock betänkligheter härvid. Också om en länsindelningsreform samtidigt genomförs är det inte troligt att regionkommunindelningen i alla delar av landet överensstämmer med indelningen i programområden. En förändring av programstrukturen kräver att nya program utarbetas och godkänns. Även om programarbetet påbörjas redan innan regionkommunerna formellt bildas, kan de knappast hinna träda i kraft förrän under andra halvan av 2011, då endast drygt två år återstår av programperioden.

Den förvaltningsstruktur som då arbetat i närmare fem år representerar också en betydande investering. Även utan en förändring av programstrukturen kan en överföring av beredningsfunktioner till berörda regionkommuner visa sig svår att motivera, då huvuddelen av tillgängliga medel förmodligen är uppbundna i redan påbörjade projekt.

Därför föreslår kommittén att regeringen i samband med att regionkommunerna bildas övergångsvis utser en politisk företrädare för en regionkommun i varje programområde till ordförande i strukturfondspartnerskapet. Det kan också bli aktuellt att redan då överföra ytterligare uppgifter till regionkommunerna, i enlighet med vad som ovan föreslås för den programperiod som tar vid efter 2013. Detta måste dock avgöras av de förhållanden som då råder, när mer än halva programperioden 2007–2013 redan passerat.

Regionalt utvecklingsanslag

Kommitténs förslag: Det nuvarande länsanslaget ersätts av ett regionalt utvecklingsanslag, som i sin helhet disponeras av respektive regionkommun. Anslaget kan, liksom i dag, användas som projektmedel och till företagsstöd. Beslut om användning av anslaget förblir författningsreglerat. Regionkommunen kan inte avsätta kommunala medel till företagsstöd.

Kommitténs bedömning: Regeringen bör pröva möjligheten att på längre sikt överföra vissa uppgifter och resurser från forskningspolitiken, arbetsmarknadspolitiken och andra närliggande politikområden till den regionala utvecklingspolitiken.

Det så kallade länsanslaget – anslag 33:1 i statsbudgeten – fördelas idag med fördelningsnycklar som varierar från län till län mellan länsstyrelser, samverkansorgan och regionala självstyrelseorgan. Delar av anslaget disponeras dessutom direkt av regeringen och Nutek. Detta skapar oklarhet om roller och ger intryck av provisorium. Därför föreslås att länsanslaget ersätts av ett regionalt utvecklingsanslag, som i sin helhet disponeras av respektive regionkommun och som fördelas mellan länen efter fasta kriterier. Eventuell nationell programverksamhet bör således i framtiden finansieras genom andra anslag. Precis som länsanslaget skall anslaget kunna användas till såväl medfinansiering av projekt som företagsstöd; respektive regionkommun avgör själv fördelningen mellan dessa båda ändamål. Fördelningen bör dock i princip ha stöd i det regionala partnerskapet.

I 2 kapitlet 8 § kommunallagen (1991:900, KL) anges att kommuner och landsting får lämna stöd till enskilda näringsidkare endast om synnerliga skäl föreligger. Också EU:s statsstödsregler begränsar möjligheterna till företagsstöd. En utveckling där kommunala organ lockas att konkurrera om arbetstillfällen med hjälp av stöd till enskilda företag vore olycklig även ur samhällsekonomiskt perspektiv. Beslut om användningen av det regionala utvecklingsanslaget föreslås därför förbli författningsreglerat, så som i dag. Det innebär att regionkommuner inte skall kunna avsätta kommunala medel till företagsstöd. Med undantag för företagsstödet bör dock regionkommunerna förhållandevis fritt disponera det regionala utvecklingsanslaget, detta som en anpassning till den kommunala självstyrelsens principer.

Länsstyrelsernas behov av projektmedel för uppgiften som statlig samordnare och kunskapsmyndighet förutsätts kunna tillgodoses inom ramen för förvaltningsanslaget.

Det är, som ovan framhållits, angeläget att skapa utrymme för en tvärspektoriell, territoriellt förankrad utvecklingspolitik. Det kräver väsentligt större utvecklingsresurser än vad den regionala utvecklingspolitiken i dag tillhandahåller. Därför förutsätts regionkommunerna i minst samma utsträckning som landstingen i dag avsätta egna resurser för detta ändamål. Därutöver bör regeringen noggrant pröva möjligheten att överföra vissa uppgifter och resurser från forskningspolitiken (utveckling av innovationssystem), arbetsmarknadspolitiken (bland annat *Start till näringsverksamhet*) och andra näraliggande politikområden till den regionala utvecklingspolitiken.

Regionala tillväxtprogram

Kommitténs förslag: Regionkommunen i respektive län får möjlighet att från och med 2011 leda och samordna arbetet med regionala tillväxtprogram (RTP).

De regionala tillväxtprogrammen är ett frivilligt åtagande som accepterats av alla län och som gäller under programperioden 2004–2007. I *En nationell strategi för regional konkurrenskraft, entreprenörskap och sysselsättning 2007–2013* anger regeringen att RTP skall finnas kvar på länsnivå och att nuvarande tidsbegränsning upphör. Med den uppdelning i ett utvecklings- och ett myndighetsuppdrag som kommittén föreslår är det närmast givet att regionkommunerna i respektive län, när de bildas, får i uppgift att leda och samordna arbetet med regionala tillväxtprogram, på liknande sätt som de regionala självstyrelseorganen och samverkansorganen gör i dag.

Landsbygdsutveckling

Kommitténs bedömning: Genomförandet av landsbygdsprogrammet för 2007–2013 förutsätter en nära samverkan mellan länsstyrelser och regionkommuner. På längre sikt bör landsbygdspolitiken integreras i det regionala utvecklingsuppdraget, med regionkommunerna som huvudansvariga på regional nivå.

Landsbygdsprogrammet för 2007–2013 är det viktigaste instrumentet för regional utveckling på landsbygden och är därmed intimt sammanlänkat med övriga program och insatser för regional utveckling, så som regionala utvecklingsprogram, regionala tillväxtprogram, regionala strukturfondsprogram och länsplaner för regional transportinfrastruktur. Jämfört med föregående program har landsbygdsprogrammet för 2007–2013 ett ökat fokus på andra landsbygdsnärningar vid sidan av jordbruket. Det betonar också vikten av samverkan med andra aktörer som kommuner, samverkansorgan och landsting. Som ett uttryck för detta har ett nära samarbete mellan länsstyrelserna – som regionalt huvudansvariga för landsbygdsprogrammen – och kommunala organ i många län utvecklats i samband med att de länsvisa programmen utarbetades. Förhoppningen är att denna samverkan även skall underlätta genomförandet av landsbygdsprogrammet och möjliggöra ett samspel med övriga regionala utvecklingsinstrument.

Kommitténs förslag innebär att regionkommunerna övertar landstingens och samverkansorganens uppgifter, liksom flertalet av de uppgifter inom det regionala utvecklingsområdet som länsstyrelserna i dag handhar. Även om det nya landsbygdsprogrammet inte är lika ensidigt inriktat på detaljreglerat stöd till enskilda jordbruksföretag, har det en speciell karaktär. Det kommer också att vara så långt gånget att en överföring av förvaltningsansvaret till regionkommunerna, i samband med att dessa bildas, förmodligen inte är meningsfullt. Den långsiktiga inriktningen bör icke desto mindre vara att landsbygdspolitiken integreras i det regionala utvecklingsuppdraget med regionkommunerna som huvudansvariga på regional nivå.¹² I avvaktan på detta är en nära samverkan mellan länsstyrelser och regionkommuner en förutsättning för att arbetet med landsbygdsprogrammet för perioden 2007–2013 på ett effektivt sätt skall kunna slutföras.

¹² Jämför bland annat med föresatsen att öka det lokala och regionala inflytandet över landsbygdsprogrammet i budgetpropositionen för 2007.

Transportinfrastruktur

Kommitténs förslag: Regionkommunerna i respektive län får till uppgift att bereda och besluta om länsplaner för regional transportinfrastruktur. Länsplanen integreras i den regiontrafikplan som varje regionkommun inom ramen för RUP skall upprätta. Regiontrafikplanen ger uttryck för regionens samlade ambitioner inom trafikområdet och föreslås sakna rättsverkan.

Kommitténs bedömning: På längre sikt bör ett regionalt medfinansieringsansvar för investeringar i statliga vägar och järnvägar övervägas.

Transportsystemet är nyckeln i ansträngningarna att genom regionförstoring skapa större och bättre fungerande arbetsmarknadsregioner. Det är av avgörande vikt att de olika trafikslagen kan samplaneras i ett sammanhängande transportsystem. Sedan ett par decennier har transportplaneringen gradvis regionaliserats, som ett sätt att åstadkomma en tvärssektoriell, territoriellt anpassad transportpolitik. Denna utveckling bör fullföljas.

Regionkommunerna föreslås därför, liksom samverkansorganen och de regionala självstyrelseorganen i dag, fatta beslut om **länsplaner för regional transportinfrastruktur**. Kommittén vill även uppmärksamma regeringen på att en förändrad länsindelning kan medföra att uppdelningen i nationella stamvägar, övriga riksvägar och länsvägar kan behöva ses över.

Ett återförande av **regionala järnvägar** till länsplanerna skulle väsentligt vidga dessa planers räckvidd. Att indelningen i stomjärnvägar och länsjärnvägar 2002 avskaffades hade dock flera förklaringar. Järnvägsobjektens blotta storlek gör att de lämpar sig dåligt för jämförelsevis begränsade, länsvisa planeringsramar, även efter en genomgripande länsindelningsreform. Till skillnad från vägnätet är järnvägsnätet alltför glest för att en uppdelning i delsystem skall vara ändamålsenlig. Trafikhuvudmännen har också sedan 1996 rätt att bedriva persontrafik på alla järnvägar inom länet, med påföljd att de tidigare stomjärnvägarna numera genomgående är viktigast även för den regionala persontrafiken.

Det illustrerar ett avgörande faktum: de nationella väg- och järnvägsstråken är oftast även de viktigaste regionala och lokala stråken. Härigenom utgör trafikplaneringen det kanske tydligaste exemplet på att ett gemensamt ansvar är ofrånkomligt, om nationella, regionala och lokala hänsyn på ett ändamålsenligt sätt skall

kunna vägas mot varandra. En förutsättning för detta gemensamma ansvar är dock att uppgiftsfördelning och roller definieras så tydligt som möjligt.

Snarare än att återregionalisera länsjärnvägarna föreslår kommittén därför att respektive regionkommun, inom ramen för RUP, skall upprätta en heltäckande **regiontrafikplan**, som omfattar såväl vägar och järnvägar som flygplatser, hamnar och kollektivtrafik. Sådana ansatser finns redan i flera RUP:ar. De får ett verkningsfullt instrument i de geografiska regionintressen som ovan föreslås. Planen förnyas förslagsvis med samma intervall som de nationella planerna och ger uttryck för regionens samlade ambitioner för utvecklingen av väg-, järnvägs-, flyg- och sjötransportsystemen.

Vad gäller regionala vägar föreslås planen få formell status som investeringsplan i den statliga infrastrukturplanläggningen på samma sätt som i dag. I övriga delar tjänar den främst som en dokumentation av regionens samlade prioriteringar inom transportområdet och som en utgångspunkt för förhandlingar med staten om prioriteringar i och genomförande av de nationella planerna. För att ha någon verkan måste regiontrafikplanen ofrånkomligen utgå från den kommunala planeringen och vara förankrad i länets kommuner och i övriga delar av det regionala partnerskapet.

På sikt bör också ett regionkommunalt medfinansieringsansvar för investeringar i statliga vägar och järnvägar övervägas. En medfinansiering på i storleksordningen 5–20 procent kan tyckas rimlig, beroende på beräknad regional nytta och efter förhandlingar med respektive trafikverk. Denna typ av samfinansiering förekommer i praktiken redan, inte minst i samband med stora infrastrukturinvesteringar i storstadsområden. I sådana förhandlingar utgör även kollektivtrafikåtaganden en naturlig och redan etablerad komponent. I den mån regionkommunen inte är villig att medfinansiera ett nationellt objekt står det givetvis berört trafikverk fritt att ensam genomföra investeringen.

En fördel med ett sådant medfinansieringsansvar är att det tvingar fram tydligare regionala prioriteringar och större återhållsamhet i kravet på statliga insatser. Detta förhållande lyfts fram såväl av Statskontoret i sin utvärdering av försöksverksamheten, som av EuroFutures i dess underlagsrapport till kommittén.¹³ I

¹³ Statskontoret 2004:32 *Regionalt ansvar på försök i Skåne och Västra Götaland. Bättre samordning och effektivare resursutnyttjande?* respektive EuroFutures (*Ansvarskommitténs skriftserie 2006*) *Ansvarsfördelning på regional nivå – hur ser den ut i praktiken?*

båda dessa rapporter föreslås också ett regionalt finansieringsansvar för infrastrukturinvesteringar.

Denna finansieringsmodell innebär en kostnadsöverväring från staten till regionkommunerna, vilken bör kompenseras. Det är viktigt att det statliga bidraget är förutsägbart, för att möjliggöra en långsiktig planering. Därför kan det med fördel bakas in i det kommunala utjämningsystemet och fördelas efter en ny delmodell i kostnadsutjämnningen. Ett alternativ är ett öronmärkt statsbidrag som fördelas efter på förhand bestämda kriterier och med långsiktig förutsägbarhet.

Det kan också bli aktuellt att regionkommuner, inom ramen för de allmänna befogenheter som kommunallagen ger, på olika sätt engagerar sig i flygplatser, hamnar och terminalanläggningar av regional betydelse. En praxis för denna typ av engagemang har redan börjat utvecklas i många län, inte minst i Skåne och Västra Götalands län, och kommer förmodligen att växa fram av sig själv, som en konsekvens av att regionkommuner med ett övergripande utvecklingsuppdrag etableras. Denna utveckling är knappast betjänt av detaljreglering, utan kräver tvärtom utrymme för anpassning efter skiftande regionala förutsättningar.

Kollektivtrafik

Kommitténs förslag: Kommuner och regionkommuner ansvarar, liksom i dag, gemensamt för den lokala och regionala kollektivtrafiken, med möjlighet att fritt omfördela ansvaret sinsemellan, allt efter skiftande regionala förutsättningar och trafikambitioner.

I lagen (1997:734) om ansvar för viss kollektiv persontrafik anges att kommuner och landsting är gemensamt ansvariga för lokal och regional kollektivtrafik, såvida de inte kommer överens om en annan ansvarsfördelning. Ansvarsfördelningen varierar därför mellan länen. I Stockholms och Skåne län är landstinget ensam ansvarig, medan den landstingsfria kommunen är ensam ansvarig i Gotlands län. I övriga län delas ansvaret på olika sätt mellan landsting och kommuner. Den lokala och regionala kollektivtrafiken utövas av en trafik huvudman i varje län.

Det krävs inga förändringar av lagstiftningen för att anpassa indelningen av trafik huvudmän till en ny indelning i län och regionkommuner (jämför med kapitel 8). Det finns heller ingen anled-

ning att överväga en bibehållen eller på annat sätt avvikande geografisk indelning för trafik huvudmän. Möjligheterna att åstadkomma en effektiv regional kollektivtrafik har tvärtom varit vägledande för kommitténs analys av frågan om vilken läns- och regionkommunindelning som är önskvärd.

Kommittén ser heller ingen anledning att beskära kommunernas och regionkommunernas möjligheter att själva avgöra ansvarsfördelningen sinsemellan. Det ger en möjlighet att fördela kostnaderna mellan olika länsdelar efter vilken nytta kollektivtrafiken erbjuder invånarna och hur väl integrerat kollektivtrafiksystemet är. I Stockholms län, med ett omfattande och jämförelsevis heltäckande kollektivtrafiksystem, har det ansetts naturligt att kollektivtrafiken i sin helhet finansieras via landstingsskatten. I gles befolkade län med ytstora kommuner, där trafiken ofta är koncentrerad till ett fåtal större tätorter, är det däremot vanligt att framför allt tätortstrafiken helt eller huvudsakligen finansieras via kommunalskatten.

En konsekvens av en ny länsindelning med väsentligt färre och större län kan på motsvarande sätt bli att län med olika ambitionsnivå i kollektivtrafiken slås samman. I den utsträckning underskottet i kollektivtrafiken finansieras genom regionkommunskatten och trafikutbudet inte jämnas ut, medför det att skattebetalarna i områden med mindre utbyggd kollektivtrafik subventionerar skattebetalarna i områden med bättre trafikutbud. Som ovan framgått är detta dock en redan välbekant företeelse, som hanteras genom att underskottet i utpräglat lokal trafik helt eller delvis finansieras lokalt. Skillnaderna i subventionsgrad mellan de län som kan komma att sammanföras av en ny länsindelning är heller inte dramatiska. Först om en sammanslagning mellan Stockholms län och några av dess grannlän blir aktuell blir denna problematik av påtaglig vikt.

Just denna problematik ställdes man inför när Skåne län bildades och tre trafik huvudmän 1999 slogs samman. Där valde man att prioritera ett sammanhängande trafiksystem för hela storlandet och finansierar hela trafikunderskottet solidariskt via landstingsskatten. I Västra Götalands län, med flera lokala arbetsmarknader, har man i stället valt en modell som i princip innebär att landstinget svarar för hela underskottet för resor över kommungräns och respektive kommun för hela underskottet för resor inom kommunen. Kommittén föreslår att regionkommunerna och kommunerna i de nya länen på liknande sätt får möjlighet att enas om en fördelnings-

nyckel som svarar mot de egna förutsättningarna och trafikpolitiska ambitionerna.

Det är också värt att notera att en förändrad länsindelning kan innebära att trafikhuvudmännen får trafikeringsrätten för trafik på väg och järnväg som i dag är interregional och som upphandlas av Rikstrafiken. Kommittén har inte haft möjlighet att närmare granska denna fråga, men finner det naturligt att staten kompenserar trafikhuvudmännen ekonomiskt i en omfattning som motsvarar Rikstrafikens nuvarande kostnader för trafiken.¹⁴

Folkhälsa

Kommitténs bedömning: Det regionala utvecklingsuppdraget ger regionkommunerna verkningfulla instrument för att, i nära samverkan med kommunerna, vidareutveckla folkhälsoarbetet. Ett sätt att göra detta är att bryta ned nationellt fastställda folkhälsomål i regionala mål, som inarbetas i det regionala utvecklingsprogrammet.

En stor del av det operativa folkhälsoarbetet bedrivs i dag av landsting och kommuner. Landstingens folkhälsoarbete har traditionellt utgått från hälso- och sjukvårdsansvaret. I 3 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, HSL) anges att landstingen, vid sidan av att erbjuda en god hälso- och sjukvård, även i övrigt skall verka för en god hälsa för hela befolkningen.

De elva folkhälsoområden som riksdagen lade fast år 2003 (prop. 2002/03:35) visar att folkhälsopolitiken har en mycket bred ansats och kräver insatser inom alla samhällsplaneringens områden. Det innebär att kommunerna snarare än landstingen besitter de strategiska instrumenten för ett effektivt folkhälsoarbete. Kommunerna har dock inte samma tradition inom området och är i många fall för små för att själva bygga upp den nödvändiga kompetensen. Därför har i de flesta län samarbeten etablerats mellan kommunerna och landstingets folkhälso- eller samhällsmedicinska enhet. Denna modell bör vidareutvecklas.¹⁵

¹⁴ En nyckelfråga är exempelvis Gotlandstrafiken, som vid en eventuell sammanslagning med Stockholms län eller Smålandslänen till denna del förvandlas till inomregional trafik.

¹⁵ Jämför med SOU 2007:12 *Hälso- och sjukvården* (Sekretariatsrapport nr 2 till Ansvarskommittén), avsnitt 3.1.6.5.

Det regionala utvecklingsuppdrag som kommittén vill ge regionkommunerna tillhandahåller ett antal planeringsinstrument som påtagligt kan stärka det regionala folkhälsoarbetet. Inte minst gäller detta det regionala utvecklingsprogrammet och dess regionplaneinstrument. Det ger regionkommunerna goda förutsättningar att överta och vidareutveckla landstingens folkhälsoarbete. Ett sätt att göra detta skulle kunna vara att bryta ned nationellt fastställda folkhälsomål i regionala mål, som inarbetas i det regionala utvecklingsprogrammet. Det är dock av avgörande vikt att dessa och andra insatser görs i nära samverkan med länets kommuner och utan att begränsa det lokala arbetet. Då borde förutsättningarna vara goda för ett ömsesidigt befruktande regionalt och lokalt folkhälsoarbete.

Regional naturvård och regionala miljömål

Kommitténs förslag: Regionkommunerna i respektive län får i uppgift att sköta den del av naturvården som har närmast anknytning till regional utveckling – med fokus på rumslig planering och friluftsliv, skötsel av naturreservat och annat fältarbete – medan länsstyrelserna bibehåller ansvaret för tillsyn inom naturvården samt beslut om områdesskydd. Det innebär att en stor del av de uppgifter som i dag finansieras av anslag 34:3 i statsbudgeten och som förvaltas av länsstyrelserna överförs till regionkommunerna, som en del av det övergripande utvecklingsuppdraget. Dessa uppgifter kompletterar den naturvård som landstingen redan i dag bedriver och/eller finansierar.

Regionkommunerna övertar även från länsstyrelserna uppgiften att regionalt anpassa, konkretisera och verka för de nationella miljö kvalitetsmålen.

Naturvården har på flera sätt betydelse för den regionala utvecklingen. Den spelar en central roll i den rumsliga planeringen och därmed för det regionala planeringsinstrument som ovan föreslås. Den är också av vikt för friluftsliv och besöksnäring och har betydande inslag av planering, skötsel och annat fältarbete. Exempel på sådana skötselåtgärder är anläggning och underhåll av vandringsleder, byggande av broar och spångar, vindskydd och parkeringsplatser samt skyltning och framställning av informationsmaterial.

Dessutom är redan dagens landsting engagerade i naturvård och äger och/eller finansierar betydande naturområden. Som exempel kan nämnas Skärgårdsstiftelsen, med landstinget i Stockholms län som huvudfinansiär, som förvaltar 15 000 hektar i Stockholms skärgård, samt Västkuststiftelsen, med landstingen i Västra Götalands och Hallands län som huvudfinansiärer, som förvaltar runt 200 reservat om sammanlagt 37 000 hektar. Västkuststiftelsen förvaltar även statliga naturreservat i Västra Götalands län och delar där kostnaderna med länsstyrelsen.

Den statliga naturvården finansieras huvudsakligen genom anslag 34:3 *Åtgärder för biologisk mångfald* i statsbudgeten, till vilket 2.1 miljarder kronor anslagits 2006. Här inryms verksamhetsgrenarna

- områdesskydd,
- skötsel av skyddade områden,
- åtgärdsprogram för hotade arter,
- friluftsliv och fysisk planering,
- viltförvaltning,
- vattenförvaltning, samt
- kalkning av sjöar och vattendrag.

Central myndighet för naturvården är Naturvårdsverket. Genomförandeansvaret för den statliga naturvårdspolitiken vilar dock huvudsakligen på länsstyrelserna, som även har omfattande uppgifter inom den statliga miljövården. Den senare har dock färre kopplingar till det regionala utvecklingsuppdraget; med uppgifter som tillsyn och tillståndsprövning, miljöövervakning samt sanering och återställning av förorenade områden har miljövården tydligare myndighetskaraktär. En närmare presentation av den statliga naturvården och miljövården, med fokus på länsstyrelsernas uppgifter ges i SOU 2007:13, avsnitt 2.3.4.

Avgränsningen av ett regionkommunalt naturvårdsansvar är långt ifrån given. Kärnan i ett sådant uppdrag är naturligen planering och skötsel av skyddade områden, inklusive Natura 2000-områden, samt friluftsliv och fysisk planering. Det finns dock så starka kopplingar mellan dessa och andra naturvårdande insatser, såväl funktionellt som personellt, att ett sammanhållet ansvar för planering, skötsel och annat fältarbete synes lämpligt. Fältarbete i naturområden är knappast heller en naturlig uppgift för nya länsstyrelser med ett mer renodlat myndighetsuppdrag.

Det formella beslutet om områdesskydd samt förhandlingen med markägaren om inlösen eller intrångsersättning ställer däremot

stora krav på rättsäkerhet och någorlunda likvärdiga villkor över hela landet. Det talar för att det formella beslutet om områdeskydd och skötselplan även framgent bör fattas av ett statligt organ, medan regionkommunens uppgifter härvid begränsas till att planera och föreslå nya skyddade områden, liksom att utarbeta förslag till skötselplaner.

Det är också angeläget att förvaltning och tillsyn av skyddade områden hålls isär. Det är i sig ett starkt skäl för att överföra förvaltningen till regionkommunerna, medan länsstyrelserna bibehåller ansvaret för tillsyn av skyddade områden, liksom för beslut om områdeskydd och fastställande av skötselplaner. Det kräver att länsstyrelsen även framgent har kompetens inom naturvårdsområdet. Behovet av fältpersonal bör dock till del kunna tillgodoses genom samverkan med regionkommunen. Över huvud taget ställer ovan skisserade uppgiftsfördelning krav på nära samverkan mellan regionkommun och länsstyrelse, liksom på ett formaliserat samråd i samband med beslut om områdeskydd.

Vad gäller övriga delar av naturvården så som åtgärdsprogram för hotade arter, viltförvaltning, vattenförvaltning och kalkning av sjöar och vattendrag ser kommittén, som ovan framgått, tydliga funktionella kopplingar till planeringen och skötseln av skyddade områden, inte minst rent personella samband vad gäller fältarbetet. Här kan det finnas skäl att låta den närmare uppgiftsfördelningen variera något från län till län, allt efter skiftande regionala förutsättningar och organisationslösningar.

Ett viktigt inslag i den statliga naturvårdspolitiken är att förvärva de områden som skall skyddas. Ett regionkommunalt förvaltningsansvar för skyddade områden förändrar givetvis förutsättningarna för fortsatta statliga förvärv av skyddsvärda områden. En möjlighet är att regionkommunerna, efter finansiell reglering, även övertar uppgiften att förvärva och äga skyddade områden. Landstingsfinansierade stiftelser äger redan en stor del av våra skyddsvärda områden. Det rimmar emellertid dåligt med de starka nationella ambitioner som kännetecknar naturvårdspolitiken, liksom givetvis med ett bibehållet statligt ansvar för beslut om områdeskydd. Då förefaller den modell som utvecklats i Västra Götalands län mer ändamålsenlig. Den visar att en huvudsakligen landstingsfinansierad stiftelse mycket väl kan förvalta även statliga fastigheter.

Särskild eftertanke måste också ägnas åt de fem nyinrättade vattenmyndigheterna. Verksamheten består mer i planering och genomförandeåtgärder än renodlade myndighetsuppgifter som till-

syn och tillståndsprövning. Om annan regional naturvård, inklusive traditionell vattenvård, överförs till regionkommunerna kan det tyckas naturligt att vattenmyndigheterna samlokaliseras med dessa. För närvarande utgör dock fem länsstyrelser vattenmyndigheter. Vid dessa finns vattendelegationer som har vissa specificerade uppgifter i vattenplaneringen. Man bör också beakta att verksamheten är under uppbyggnad och regleras av EU:s ramdirektiv för vatten, vilket kan motivera återhållsamhet vad gäller organisatoriska förändringar.

I gengäld har regionkommunerna en central roll att spela i arbetet med miljö kvalitetsmålen, som alla – inte minst målet om *God bebyggd miljö* – har direkt bäring på det regionala utvecklingsuppdraget. Det är därför naturligt att regionkommunerna övertar uppgiften att regionalt anpassa, konkretisera och verka för de nationella miljö kvalitetsmålen, detta för att kunna integrera miljö målsarbetet i den övergripande utvecklingsplaneringen. Detta uppdrag vilar i dag på länsstyrelserna enligt förordning (2002:864) med länsstyrelseinstruktion och beskrivs i länsstyrelsernas miljö målsuppdrag (M98/3090/8).

Med denna uppgift följer naturligen ett ansvar för regionkommunerna att följa upp det egna miljö målsarbetet. Det hindrar inte att länsstyrelserna även framgent, som huvudansvariga för tillsyn, övervakning och kontroll inom miljö området och som en del i det nya kunskapsbildningsuppdraget, regionalt bör ansvara för den statliga miljö målsuppföljningen.

Ett regionkommunalt delansvar för naturvården bör hur som helst åtföljas av en viss avreglering av området, i syfte att skapa ett reellt utrymme för att integrera naturvården i ett sammanhållet regionalt arbete för en hållbar utveckling. Exempelvis kan ett sammanhållet och tydligt uppdrag, eventuellt kompletterat med någon form av överenskommelse mellan stat och regionkommun, övervägas för att säkerställa nationella miljö mål, som ett alternativ till dagens nationellt detaljreglerade åtgärdsprogram inom enskilda områden.

Det bör också noteras att regionkommunerna även på andra sätt förutsätts delta i strävandena mot en hållbar utveckling, inte minst i sin näringslivsfrämjande verksamhet och andra insatser inom ramen för de allmänna befogenheter som kommunallagen ger, på samma sätt som bland annat Region Skåne och Västra Götalandsregionen redan i dag bidrar till dessa ansträngningar.

Regional kulturmiljövård

Kommitténs förslag: Länsstyrelsernas uppgifter inom kulturmiljöområdet renodlas till tillsynsrollen, medan den mer utvecklingsinriktade kulturmiljövården föreslås bli en regionkommunal uppgift. Denna renodling innebär att den huvuddel av kulturmiljövårdsanslaget som fördelas regionalt disponeras av respektive regionkommun. Från detta anslag kan dock medel behöva överföras till länsstyrelsernas förvaltningsanslag för att finansiera tillsynsrollen.

Ansvar för kulturmiljövården är i dag uppdelat på flera aktörer. Central förvaltningsmyndighet är Riksantikvarieämbetet (RAÄ), medan länsstyrelserna har tillsyn över kulturminnesvården i länet och på senare år har byggt upp en betydande egen verksamhet inom området. Sedan gammalt finns även länmuseer i de flesta län, vanligen med landstinget som huvudfinansiär. Kulturmiljövården beskrivs och analyseras närmare i avsnitt 2.2.3 i SOU 2007:13.

Den del av kulturmiljövården där en omfördelning av uppgifter tydligast aktualiseras är fördelningen av det så kallade kulturmiljövårdsanslaget (anslag 28:26 i statsbudgeten). Det används för att stödja vård och ombyggnad av kulturhistoriskt värdefulla byggnader, landskap och fornlämningar och uppgick 2004 till 256 miljoner kronor, varav 229 miljoner fördelades av länsstyrelserna och resterande medel direkt av RAÄ.

En uttalad ambition är att söka medfinansiering från andra bidragsgivare för att få ut det mesta möjliga av de avsatta medlen. På detta sätt erhöles 2004 ytterligare 264 miljoner kronor till kulturmiljövård, varav kommuner och landsting svarade för 20 procent, EU för 12 procent och ägarna själva för 11 procent. Härtill kommer naturligtvis de mycket mer omfattande insatser som enskilda ägare, företag och privatpersoner gör utan något stöd alls från stat eller kommun. De delfinansierade projektens betydelse för turism och landsbygdsutveckling lyfts tydligt fram, och det betonas att projekten genomgående har bredare syften än traditionella bevarandebestånden.¹⁶ Regelverket ger även de enskilda länsstyrelserna ett betydande utrymme för regionala avvägningar.

Samtidigt spelar kulturmiljövårdsanslaget en central roll i samband med byggnadsminnesförklaring, när överenskommelser skall

¹⁶ Jämför bland annat med RAÄ:s årsredovisning för 2004.

träffas med fastighetsägaren om intrångsersättning. Det är därför rimligt att den aktör som har tillsynsansvaret inom området också disponerar medel för detta ändamål.

Av dessa skäl föreslår kommittén att länsstyrelsernas uppgifter inom kulturmiljöområdet renodlas till tillsynsrollen och ansvaret för beslut om byggnadsminnen och kulturresevat samt att företräda statliga intressen i den kommunala planeringen. För detta ändamål tillförsäkras länsstyrelserna inom ramen för förvaltningsanslaget vissa bidragsmedel, eventuellt genom överföring från kulturmiljövårdsanslaget.

Huvuddelen av kulturmiljövårdsanslaget föreslås dock disponeras av regionkommunerna och integreras i det övergripande utvecklingsuppdraget, på samma sätt som företagsstödet inom den regionala utvecklingspolitiken. Medlen förutsätts främst användas till utvecklingsinriktade insatser tillsammans med andra aktörer och utgör därmed ett instrument för samverkan mellan regionkommun och länsstyrelse.

En konsekvens av ett mer renodlat tillsynsansvar är att länsstyrelsernas kompetens inom området, genom överföring av personal, begränsas. Med väsentligt färre och större län och fokus på kärnuppgiften borde dock detta kunna hanteras. Med färre och större län minskar också olägenheten av att splittra upp ett redan begränsat anslag på två aktörer i varje län.

Regional kulturverksamhet

Kommitténs förslag: Regionkommunerna övertar landstingens åtaganden inom kulturområdet.

De statliga medel som omfattas av förordningen (1996:1598) om statsbidrag till regional kulturverksamhet fördelas enligt fasta kriterier mellan regionkommunerna, vilka själva avgör fördelningen mellan olika kulturinstitutioner i länet, utan de inskränkningar som försöksverksamheten i Skåne län innebär.

För att säkerställa kontinuitet och genomslag för de nationella kulturpolitiska målen skall i gengäld respektive regionkommun teckna ett avtal med Statens Kulturråd om den övergripande användningen av dessa medel. Av samma skäl bibehålls kravet på regional medfinansiering.

Ett rikt och levande kulturliv är en förutsättning för hållbar tillväxt genom att det påverkar en regions attraktivitet och genererar arbetstillfällen, men också genom att det kanaliserar människors kreativitet, skapar mötesplatser och stärker lokal och regional identitet. Särskilt film och musik har under senare år utvecklats till internationellt konkurrenskraftiga näringar, delvis genom regionala satsningar. En närmare beskrivning och analys av den regionala kulturverksamheten ges i avsnitt 2.2.3 och 3.2.3 i SOU 2007:13.

Den regionala kulturverksamheten förutsätts utformas och finansieras av regionkommunerna själva inom ramen för den nationella kulturpolitiken och i dialog med medborgare, kulturliv, kommuner, berörda myndigheter och andra intressenter, på liknande sätt som landstingen i dag gör.

Inom ramen för försöksverksamheten med ändrad regional ansvarsfördelning har landstinget i Skåne län (Region Skåne) fått befogenhet att fördela statsbidrag till regionala kulturinstitutioner. Försöksverksamheten innehåller dock en rad begränsningar. Den omfattar statsbidrag till regionala teater-, dans- och musikinstitutioner, regionala museer och länsbibliotek, men ej till länskonstnärer, regionala arkivinstitutioner och resurscentra för film och video. Dessutom fördelas fortfarande tillfälliga utvecklingsbidrag centralt, liksom statsbidrag till länsbibliotekens lånecentraler och halva bidraget till regionala museer. Det är också regeringen som fastställer vilka kulturinstitutioner som är statsbidragsberättigade, även i Skåne län.

Dessa begränsningar påtalades redan av den parlamentariska regionkommittén (PARK), som menade att de i praktiken omöjliggör regionala prioriteringar, till men för såväl kulturpolitiken som samspelet mellan stat och region.¹⁷ De försvårar också strävandena att tillvarata de tillväxtpotentialer som kultursektorn erbjuder. PARK föreslog därför att uppgiften att fördela statsbidrag till regionala kulturinstitutioner i dess helhet skulle överföras till självstyrelseorganen, som också skulle få besluta om vilka kulturinstitutioner som skall vara bidragsberättigade.

Kommittén delar denna uppfattning och föreslår att de medel som omfattas av förordningen (1996:1598) om statsbidrag till regional kulturverksamheten fördelas i en klumpsumma till respektive regionkommun efter fasta och förutsägbara kriterier. Regionkommunerna avgör sedan själva fördelningen mellan olika

¹⁷ SOU 2000:85 *Regionalt folkstyre och statlig länsförvaltning*.

kulturinstitutioner i länet, inom de övergripande ramar som den nationella kulturpolitiken anger.

För att säkerställa kontinuitet och genomslag för de nationella kulturpolitiska målen föreslås vidare att respektive regionkommun tecknar ett avtal med Statens Kulturråd om den övergripande användningen av statsbidraget, enligt förebild från Västra Götalands län och som ett villkor för att få förfoga över statsbidraget. Dagens krav på medfinansiering från regionens sida, som villkor för att statsbidrag skall utgå, bidrar ytterligare till att skapa kontinuitet och bör därför bibehållas. Även i dessa delar överensstämmer kommitténs förslag med PARK:s.

Det är också värt att notera att en ny länsindelning med väsentligt färre och större regionkommuner påtagligt minskar risken att begränsade resurser fragmenteras på alltför många händer, ett viktigt motiv till att delar av statsbidragen till regionala kulturinstitutioner undantagits från försöksverksamheten och fortfarande fördelas centralt.

Jämställdhetsarbete

Kommitténs förslag: Uppgiften att fördela medel till regional projektverksamhet i fråga om jämställdhet överförs från länsstyrelserna till regionkommunerna, varigenom länsstyrelsernas roll renodlas till att följa upp de nationella målen för jämställdhet.

Jämställdhet är, som framgått av inledningen till avsnitt 5.2, ett viktigt mål i tillväxt- och utvecklingspolitiken och skall prägla regionkommunernas arbete med regional utveckling. Med det sammanhållna, mer tvärssektoriella regionala utvecklingsuppdrag som regionkommunerna föreslås få har de goda förutsättningar att arbeta med detta mål.

PARK:s utvärdering av länsstyrelsernas jämställdhetsarbete visade att detta inriktas mot att initiera och genomföra projektverksamhet, snarare än mot tillsyn och uppföljning. PARK föreslog därför att uppgiften att fördela medel till regional projektverksamhet i fråga om jämställdhet bör överföras till självstyrelseorganen, samtidigt som länsstyrelsernas uppgift inom området renodlas till att följa upp de nationella målen för jämställdhet i länen.

Detta resonemang är fortfarande giltigt, efter vad kommittén kunnat finna. Den föreslagna renodlingen har också tydliga för-

delar ur ett genusperspektiv, genom att det operativa jämställdhetsarbetet integreras i det övergripande utvecklingsarbetet och prioriteras av en direktvald församling. Kommittén ställer sig därför bakom detta förslag, vilket innebär att de särskilda sakkunniga i jämställdhetsfrågor finns kvar på länsstyrelserna, medan projektmedlen fördelas av regionkommunerna inom ramen för det regionala utvecklingsuppdraget. Härigenom renodlas också länsstyrelsernas uppgift inom området till att följa upp de nationella målen.

Tänkbara framtida förstärkningar av det regionala utvecklingsuppdraget

Kommitténs bedömning: Efter hand som regionkommunerna finner sina former och behovet av ett tvärssektoriellt, regionalt baserat arbetssätt förtydligas bör ytterligare förstärkningar av det regionala utvecklingsuppdraget prövas.

De ovan redovisade förslagen skapar förutsättningar för ett bredare, tvärssektoriellt regionalt utvecklingsuppdrag. På längre sikt bör möjligheten prövas att tillföra regionkommunerna ytterligare uppgifter, detta som ett sätt att stärka och samordna det regionala utvecklingsarbetet. Tänkbara beståndsdelar i ett sådant vidgat regionalt utvecklingsuppdrag skulle kunna vara:

- En förstärkning av den regionala utvecklingspolitiken genom att uppgifter och resurser överförs från näringspolitiken, arbetsmarknadspolitiken, forskningspolitiken, landsbygdspolitiken och storstadspolitiken. Beroende på omfattningen av denna överföring bedömer kommittén att den regionala utvecklingspolitikens resurser härigenom skulle kunna öka från dagens 3,2 miljarder kronor till mellan 8 och 15 miljarder kronor per år.
- Ett sammanhållet regionalt utbildningsuppdrag till högskolan och andra anordnare av eftergymnasial utbildning med fokus på yrkesutbildningar. Uppdraget skulle komplettera det nationella grunduppdraget till högskolan och säkerställa en anpassning till det regionala näringslivets och arbetsmarknadens specifika behov. Samtidigt skulle möjlighet ges att ta ett samlat grepp om de olika systemen för yrkesutbildning. Uppdraget skulle kunna

finansieras genom överföringar från anslagen till kvalificerad yrkesutbildning, arbetsmarknadspolitik och till högskolan, liksom med regionkommunernas egna resurser. Det skulle, beroende på regionaliseringens omfattning, kunna ha en omslutning på 5–15 miljarder kronor per år. I anslutning till detta kan man också förvänta sig att regionkommunerna avsätter resurser till regional forskning.

- Ett regionalt huvudmannaskap för **gymnasieskolan** och för gymnasial vuxenutbildning. Den växande differentieringen inom gymnasieskolan har drivit fram ett omfattande mellan-kommunalt samarbete. Den naturliga geografin för att planera gymnasieskolan är i dag arbetsmarknadsregionen, snarare än den enskilda kommunen. Framväxten av friskolor och en generellt ökad differentiering inom skolväsendet har dessutom inneburit att sambandet mellan grundskola och gymnasieskola försvagats. Detta har sammantaget aktualiserat frågan om ett regionalt huvudmannaskap för gymnasieskolan och den gymnasiala vuxenutbildningen, även om kommittén konstaterar att det i dag saknas tillräckligt underlag för att ta ställning i frågan.

Dessa idéer diskuteras närmare i avsnitt 3.2.2 och 3.2.3 i SOU 2007:13. Om de förverkligades skulle det innebära tämligen långtgående förändringar av den svenska samhällsorganisationen. Därför kräver de fördjupade utredningsinsatser, utöver vad kommittén har haft möjlighet till.

Kommitténs förslag lägger en grund i form av kraftfulla regionala organ med legitimitet att samla och mobilisera den egna regionens utvecklingskraft. På längre sikt kan de axla ytterligare uppgifter. Ytterligare förstärkningar av det regionala utvecklingsuppdraget bör prövas efter hand som regionkommunerna finner sina former och behovet av ett tvärsektoriellt, regionalt baserat arbets-sätt blir tydligare.

En utvecklad kunskapsstyrning

Kommitténs bedömning: Den statliga styrningen av uppgifter med anknytning till regional utveckling bör inriktas mer på kunskapsstyrning och mindre på form. En mer sammanhållen, tvärsektoriell styrning är önskvärd, liksom en kraftsamling till färre och bättre samordnade tillväxt- och utvecklingspolitiska initiativ.

Tillväxt- och utvecklingspolitik är erkänt svåra att styra, mycket beroende på att frågan om vad som långsiktigt skapar tillväxt är omstridd och att mätbara resultat är svåra att härleda till enskilda insatser. Det försvårar mål- och resultatstyrning och gör det frestande att möta nya problembilder och utvecklingsparadigm med nya initiativ som inte alltid är avstämde emot de gamla. Det är också lätt att fokus hamnar på form snarare än på innehåll, då det förra är så mycket mer gripbart och konkret.

Det hindrar emellertid inte att det också inom det regionala utvecklingsområdet fortlöpande genereras kunskap som borde kunna spridas och tillämpas snabbare och effektivare av tillväxtpolitikens aktörer. Precis som inom andra områden vill kommittén därför betona betydelsen av en stärkt statlig kunskapsstyrning av uppgifter med anknytning till regional utveckling. Detta förutsätter dokumenterad kunskap och systematisk uppföljning och utvärdering av det samlade utvecklingsarbetet.

Viktiga steg har redan tagits, bland annat i regeringens nationella strategi för regional konkurrenskraft, entreprenörskap och sysselsättning 2007–2013 och det nationella forum som där skapas för politisk dialog, liksom de tematiska myndighetsgrupperingar som aviseras. Nyckelroller spelar även myndigheter som Nutek, Vinnova, ITPS och trafikverket, liksom universitet och högskolor. Med väsentligt färre län än i dag förbättras möjligheterna till direkt dialog mellan regionala organ, Regeringskansliet och nationella myndigheter, samtidigt som regionkommuner och länsstyrelser lättare kan bygga upp såväl sin förmåga till kunskapsinhämtning som sin egen kompetens.

En förutsättning för en utvecklad kunskapsstyrning inom det regionala utvecklingsområdet är en tvärsektoriell samordning av aktörer, initiativ och styrsignaler på nationell nivå. Här har länsstyrelserna en nyckelroll att spela genom att försörja regeringen med tvärsektoriella kunskapsunderlag för en territoriellt baserad

statlig politik. Länsstyrelsernas roll härvidlag utvecklas närmare i kapitel 6.

Samverkan och samråd

Kommitténs förslag: Regionkommunen skall i det regionala utvecklingsarbetet samverka med länets kommuner, länsstyrelsen och övriga berörda statliga myndigheter. Regionkommunen skall också samråda med företrädare för näringslivet och andra berörda organisationer i länet.

Länsstyrelsen och andra statliga myndigheter skall inom sina verksamhetsområden lämna regionkommunen det biträde som krävs för det regionala utvecklingsarbetet. De skall också samråda med regionkommunen om pågående och planerade verksamheter av betydelse för den regionala utvecklingen.

Kommitténs bedömning: Det är av avgörande vikt att kommuner och regionkommuner finner former för dialog och samverkan inom det regionala utvecklingsområdet. De bör ges stort utrymme i den statliga utvärderingen av det regionala utvecklingsarbetet och är avgörande för samspelet mellan stat och kommunala organ i länet. Dessa samverkansformer måste dock få variera mellan olika delar av landet, allt efter skiftande förutsättningar och ambitioner i de nya länen.

Det regionala utvecklingsarbetet kräver samverkan och samråd mellan ett stort antal aktörer om det skall bli framgångsrikt. Viktigast av dessa är länets kommuner, länsstyrelsen och vissa sektorsmyndigheter som Vägverket, Banverket, Arbetsmarknadsverket och Nutek. Det är också angeläget att näringslivet och andra organisationer involveras i arbetet. Därför föreslår kommittén att lagen om regionalt utvecklingsarbete skall innehålla bestämmelser om samverkan och samråd.

Kraven på samverkan och samråd mellan myndigheter förändrar inte respektive huvudmans fulla ansvar för sin egen verksamhet. Inte heller föreslås någon reglering av formerna för samverkan och samråd. Dessa måste anpassas efter vad som i varje enskilt fall är ändamålsenligt. Regeringen förutsätts också i instruktionen till myndigheter närmare ange vad samrådsskyldigheten skall omfatta och vilka former som är lämpliga.

Vidare föreslår kommittén att statliga myndigheter skall vara skyldiga att biträda regionkommunen i det regionala utvecklingsarbetet. Formerna för detta får anpassas efter skiftande regionala förutsättningar och kan regleras i regeringens olika styrinstrument. Någon rätt till mer omfattande biträde med större utredningar, sekretariatsfunktioner eller liknande är det dock inte frågan om.

Kommunerna svarar ensamma för mer än hälften av den offentliga verksamheten och sköter ett stort antal uppgifter av avgörande betydelse för den regionala utvecklingen. Mest fundamental av dessa är måhända den fysiska planeringen av bostadsområden, näringsverksamheter, transportsystem och annan markanvändning. All utvecklingsplanering måste utgå från ett lokalt perspektiv, vilket inte hindrar att den i växande utsträckning också kräver en regional samordning och regionala prioriteringar. Lika viktig som de utvecklingsinstrument som regionkommunen själva sköter är således deras roll som arena för politisk kraftsamling och mobilisering av utvecklingsresurser.

Det är därför viktigt att finna väl fungerande former för dialog och samverkan mellan kommuner och regionkommuner, såväl när det gäller uppgifter med anknytning till regional utveckling som hälso- och sjukvård. När man första gången valde ledamöter till de nya landstingsfullmäktigeförsamlingarna i Skåne och Västra Götalands län visade det sig att flertalet ledamöter hade kommunal bakgrund snarare än landstingsbakgrund, detta som ett uttryck för den betydelse som partierna och kommunerna tillmätte försöksverksamheten och de nya "regionerna".

Detta har i sig betytt mycket för sambandet mellan kommun och landsting, framför allt kanske inom området regional utveckling. Det stora antalet kommuner i de nya länen har dock skapat behov av ytterligare fora för dialog och förankring. I Västra Götalands län har särskilda beredningar med företrädare för länets fyra kommunförbund knutits till regionutvecklingsnämnden, kulturnämnden och miljönämnden. De är beredningsorgan direkt under regionstyrelsen. I Skåne, med färre kommuner, sköts kontakterna mer direkt med de enskilda kommunerna, men lika fullt metodiskt och konsekvent. De utgör exempel på hur ett fungerande samband kommun-regionkommun kan säkerställas.

En ny läns- och regionkommunindelning torde medföra att antalet kommuner per län i de flesta landsändar blir betydligt större än i dag. Det är därför kommitténs bedömning att liknande samverkansformer närmast ofrånkomligen kommer att växa fram i de

nya länen och att det måste finnas utrymme för varje län att finna egna former, utifrån sina specifika förutsättningar och preferenser. Därför lämnar inte kommittén något förslag i detta avseende.

Däremot vill kommittén betona vikten av att staten i den fortlöpande utvärderingen av det regionala utvecklingsarbetet särskilt fokuserar på formerna för dialog och samverkan mellan kommuner och regionkommun. Dessa former är av avgörande betydelse för samspelet mellan stat och kommunala organ i länet.

Uppföljning och utvärdering samt redovisning

Kommitténs förslag: Regionkommunen skall regelbundet följa upp och låta utvärdera det regionala utvecklingsarbetet. Den skall också årligen upprätta en redovisning av det regionala utvecklingsarbetet.

Länsstyrelsen skall inom ramen för sitt myndighetsuppdrag för regeringens räkning fortlöpande följa och analysera utvecklingen i det egna länet.

Uppföljning av insatser för regional utveckling är ett svårt och i många stycken eftersatt område. Det är naturligt att regionkommunen löpande följer upp och redovisar genomförandet av de program och andra insatser inom området som man ansvarar för, såväl för den egna kunskapsbildningen som för att ansvar skall kunna utkrävas. Av bland annat dessa skäl föreslog PARK, med stöd av en studie utförd av Statskontoret, att självstyrelseorganen själva skulle få i uppgift att följa upp och utvärdera det regionala utvecklingsarbetet i försökslänen.

Som ett led i kunskapsbildningen och som ett underlag för styrning och ansvarsutkrävande föreslås regionkommunen också varje år upprätta en redovisning av det regionala utvecklingsarbetet. Den bör bland annat redogöra för hur nationella mål och intressen beaktats. För att säkerställa kvaliteten och möjliggöra jämförelser är det angeläget att redovisningen följer vissa gemensamma former. Dessa förutsätts kunna utvecklas genom överenskommelser mellan regionkommunerna och Regeringskansliet, utan författningsreglering.

En central del i de nya länsstyrelsernas utvecklade myndighetsuppdrag är att på regeringens uppdrag ta fram tvärsektoriella kunskapsunderlag och bedöma behovet av statliga insatser och priorite-

ringar, enligt vad som föreslås i kapitel 6. Det förutsätter att länsstyrelserna har egen kompetens för kvalificerade bedömningar inom det regionala utvecklingsområdet, precis som inom andra områden.

Kommittén vill poängtera vikten av att mer ändamålsenliga former för uppföljning och utvärdering av det regionala utvecklingsarbetet utvecklas, men inser samtidigt vidden av denna utmaning och att den kräver såväl långsiktighet som uthållighet. En tumregel bör dock vara att utvärderingsuppdragen läggs på utomstående aktörer.

Samverkansorganen

Kommitténs förslag: Samverkansorganen förlorar sin status som samverkansorgan i samband med att regionkommunerna bildas och de statliga uppgifter och resurser som samverkansorganen förvaltat överförs till regionkommunerna. Också de uppgifter och resurser som samverkansorganen övertagit från landstingen överförs till regionkommunerna.

En konsekvens av kommitténs förslag är att lagen om samverkansorgan upphör att gälla den 1 januari 2011. Därmed förlorar dessa organ sin status som samverkansorgan samt de statliga uppgifter och resurser som följt med denna status. De uppgifter och resurser som tillskjutits av landstingen förutsätts också bli överförda till de nya regionkommunerna, detta för att de senare skall kunna ta ett samlat grepp om den regionala utvecklingen. Det är dock en fråga för medlemmarna att besvara om själva kommunalförbundet skall avvecklas eller användas för andra, mellankommunala ändamål. Det bör dock erinras om att en ny länsindelning torde innebära att samverkansorganen inte längre kommer att omfatta hela län och i några fall kan komma att omfatta delar av flera län.

Försöksverksamheten

Kommitténs förslag: Försöksverksamheten med ändrad regional ansvarsfördelning upphör i samband med att regionkommuner bildas i hela landet.

Kommitténs förslag innebär att försöksverksamheten med ändrad regional ansvarsfördelning i Skåne och Västra Götalands län upphör. I stället införs en ordning i hela landet som tillvaratar de goda erfarenheterna från försöksverksamheten och på vissa punkter kompletterar den. Lagen (1996:1414) om försöksverksamhet med ändrad regional ansvarsfördelning upphör att gälla den 1 januari 2011 och skall således inte förlängas om kommitténs förslag i dessa delar genomförs.

6 Staten

Det offentliga åtagandet är omfattande och mångfasetterat. För att de offentliga verksamheterna skall tillgodose medborgarnas olika behov krävs specialisering och en långtgående arbetsfördelning. Genom att strukturera verksamheterna i politikområden och genom att uppgifter och ansvar fördelas på olika myndigheter, skapas förutsättningar för såväl hög kompetens inom verksamheterna som verksamhetsstyrning med fokus på tydliga mål och konkreta resultat som skall uppnås.

Samtidigt finns det i dag enligt kommitténs mening ett behov av att ”återsamla staten”. Den sektorisering som uppstår till följd av arbetsfördelning och specialisering har också avigsidor. Det behövs ett tvärsektoriellt beslutsfattande med fokus på helheter. Det är vidare väsentligt att stärka medborgarperspektivet inom statens beslutsfattande. Det behövs för att likvärdighetsaspekterna skall ges starkare genomslag både i den statliga styrningen och i statens egen verksamhet.

För att åstadkomma en mer samlad stat lägger kommittén i detta kapitel en rad förslag med syfte att skapa en ny modell för statlig samordning med ett territoriellt fokus. Denna innebär såväl mer utvecklade former för beredning i Regeringskansliet som ett utvidgat uppdrag för länsstyrelserna. En viktig förutsättning för samordningsmodellen är en struktur med betydligt färre län än i dag och en gemensam geografi inom staten.

Sektoriseringen påverkar också den offentliga tillsynen, det vill säga den systematiska kontrollen av efterlevnad av rättsligt bindande regler. I takt med ett alltmer omfattande offentligt åtagande har tillsynen expanderat och samtidigt blivit allt mindre enhetlig. Ansvar för offentlig tillsyn är fördelat på många aktörer i samhällsorganisationen och utformat på väsentligt olika sätt beroende på område. Kommitténs uppfattning är att tillsyn som princip skall vara ett statligt ansvar och att det finns ett behov av en mer samlad

tillsyn än i dag. Dessa bedömningar ligger bakom de förslag som kommittén lägger ifråga om hur den offentliga tillsynen skall organiseras.

Att förändra styrning och organisation inom staten kommer att ta tid och kräver ett systematiskt och uthålligt förändringsarbete. Framgång i detta arbete kommer att göra den svenska samhällsorganisationen bättre rustad än den är i dag för att hantera prioriteringar och nödvändiga systemförändringar när de förändringskrafter som finns i ekonomi och demografi i en globaliserad värld gör sig än mer märkbara i framtiden.

6.1 Den samlade statliga styrningen

Kommitténs bedömning: Den statliga styrningen bör bli mer helhetsinriktad.

Den statliga styrningens medborgarperspektiv bör utvecklas, bland annat för att säkerställa likvärdighet i de offentliga åtagandena.

Kunskapsbildning och lärande vad gäller den statliga styrningen bör stärkas.

De befogenheter och den makt som enligt regeringsformen lagts hos riksdag och regering bildar grundvalen för den statliga styrningen. EU-medlemskapet innebär att den statliga styrningen också formas utifrån ett ramverk som beslutas på europeisk nivå.

Den statliga styrningen utgår från de beslut rörande reglering, resurser och offentlig organisation som fattas av riksdag och regering. En central roll för beredning av beslut om den statliga styrningen spelar Regeringskansliet. Myndigheter och andra statliga organ med olika roller och funktioner står också för viktiga inslag i statens styrning.

Den statliga styrningen tar sig många uttryck och den vilar på en lång rad styrformer. Normeringen i lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter skapar generella ramar både för statens egen verksamhet och för kommuner, företag och medborgare. För att säkerställa genomslag för normeringen finns bland annat den offentliga tillsynen. En viktig styrform är också den ekonomiska styrningen med ramar och villkor för resursanvändning som läggs fast i den statliga budgetprocessen och i andra system som påverkar finansieringen av offentlig verksamhet.

Inom många politikområden finns statliga organ för kunskaps- och metodutveckling med uppdrag att befrämja kompetens, effektivitet och kvalitet i olika offentliga verksamhetsområden och därmed förutsättningar för den kunskapsstyrning som i ökande grad utgör ett inslag i den statliga styrningen.

Behov av helhetsperspektiv

Med ett alltmer omfattande offentligt åtagande finns det numera inom den offentliga sektorn verksamheter med vitt skilda karaktärer som tillgodoser många olika behov hos medborgare och samhälle. Arbetsfördelning och specialisering inom staten är nödvändiga förutsättningar för kvalitet i verksamheterna. Samtidigt uppkommer en långtgående sektorisering som påverkar både verksamheterna som sådana och den statliga styrningen.¹

Arbetsfördelning och specialisering är också nödvändiga inslag i beredningen i Regeringskansliet och när politiska beslut fattas av riksdag och regering. Regeringskansliets organisation i departement, sakenheter och funktionsenheter, liksom den inbördes ansvarsfördelningen mellan statsråd i regeringen och indelningen i riksdagens olika utskott, är förutsättningar för att beslutsprocesserna skall fungera. Utgifts- och politikområdena i statsbudgeten underlättar en mycket omfattande och komplex beslutsprocess genom att många frågor kan hanteras relativt oberoende av varandra.

Arbetsfördelning och specialisering av verksamheter och beredningsprocesser skapar samtidigt gränser mellan olika sektorer. Avigsidorna med den långtgående sektoriseringen inom staten var en viktig observation i kommitténs delbetänkande och problemen bekräftades i ett flertal remissvar. Studier som redovisats för kommittén gällande medborgare med sektorsövergripande behov, statens styrning av markanvändning och statens mål- och resultatstyrning av myndigheter pekar i samma riktning.²

Särskilt allvarligt är det enligt kommitténs mening när sektoriseringen skapar problem för individer som har behov av insatser från flera sektorer samtidigt eller när ett offentligt åtagande är beroende

¹ Se Statskontoret 2005: 3 *Sektorisering inom offentlig förvaltning*.

² Emmelin, L. och Lerman, P. (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Styrning av markanvändning och miljö*; Forsell, E. m.fl. (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Medborgarna och den offentliga välfärdens organisering*; Statskontoret 2006:3 *Effektiv styrning? Om resultatstyrning och sektoriseringsproblem*.

av flera sektorsområden. Exempel i sammanhanget är att samspelet mellan försäkringskassan, sjukvården, arbetsförmedlingen och kommunens socialtjänst inte alltid fungerar väl för långtidssjuk-skrivna, personer med utländsk bakgrund och andra individer med en svag position på arbetsmarknaden.

De problem med den statliga styrningen av kommunerna som belyses i föregående kapitel förklaras till viss del av gränser mellan de utgifts- och politikområden som kommunala verksamheter har inordnats i. Den interna arbetsfördelningen på sakenheter och departement inom Regeringskansliet skapar tendenser till sektors-specifika perspektiv på kommunerna i stället för ett helhetsperspektiv. Den statliga styrningen förstärker samtidigt sektorsperspektiv som gör sig gällande hos kommunerna i mötet mellan kommunal förvaltning och medborgaren.

Som utvecklats i föregående kapitel bör en mer renodlad statlig styrning av den kommunala sektorn eftersträvas. Enligt kommitténs mening bör statens styrning av kommunerna bli mer tydlig genom att normering blir normalformen för styrning i traditionell mening. Samtidigt bör staten i ökad utsträckning ta tillvara de fördelar som ligger i en utvecklad statlig kunskapsstyrning.

Enligt kommitténs bedömning måste det ställas högre krav på staten vad gäller helhetsperspektiv. Detta fordrar tvärsektoriella beslutsunderlag och styrning som överskrider sektorsgränser. Dagens långtgående specialisering inom staten hämmar den utvecklingskraft som krävs för omprövningar av etablerade lösningar för offentliga verksamheter.

Sektorsgränserna får också konsekvenser för kvalitet och relevans hos de kunskapsunderlag som myndigheterna återrapporterar till riksdag och regering. Belysning utifrån medborgarens perspektiv av offentliga tjänster kräver ofta information från flera sektorer. Den årliga myndighetsstyrningen inom staten har hittills varit mer inriktad på myndigheters prestationer och kostnader än på utbyte för medborgare och andra konsekvenser i termer av det offentliga åtagandet. En indirekt effekt av nuvarande myndighetsstyrning är att myndigheterna tenderar att agera – och uppfattas också så av medborgarna – som autonoma och avgränsade organisationer i stället för att de ser sig som del i större sammanhang med andra aktörer som söker lösa problem tillsammans. Enligt kommitténs mening är det mycket angeläget att söka återsamla staten genom att de statliga myndigheterna i högre grad än i dag ser sig själva som delar i organisationen ”staten”.

Regeringen har tillkallat en särskild utredare³ som skall utvärdera regeringens resultatstyrning av myndigheterna och hur den bör förändras och utvecklas. Det är enligt kommitténs mening angeläget att regleringsbrev till myndigheterna förändras i en helhetsorienterad och tvärsektoriell riktning och att kraven på återrapportering är resultat av en medveten prioritering mellan olika perspektiv.

Medborgarperspektivet

I kapitel 3 om den statliga styrningen av kommunerna konstateras bland annat att det behövs bättre kunskaper om effekter och resultat inom kommunsektorn med beskrivningar av välfärdstjänsterna ur medborgarnas perspektiv. I kapitel 4 betonas att uppföljning och utvärdering av hälso- och sjukvården i ett medborgarperspektiv är förutsättningar för att medborgarna skall kunna tillförsäkras en likvärdig vård, något som kräver tillgång till individrelaterade uppgifter om utfallet av vårdinsatser och andra kvalitetsindikatorer. Dagens uppföljning och utvärdering av såväl kommunala som statliga tjänster har ofta tyngdpunkten på producentperspektivet, medan brukarens perspektiv mer sällan blir belysta.

Förutsättningar för ett tydligare medborgarperspektiv inom statens beslutsfattande och styrning är bland annat tillgång till information som belyser medborgarens utbyte av de offentliga verksamheterna och andra konsekvenser för den enskilda individen. Enligt kommitténs bedömning är det angeläget att uppmärksamma att det behövs bättre metodik för medborgarperspektivet i den nationella informationsförsörjningen vad gäller såväl kommunala som statliga verksamheter.

Bättre kunskapsunderlag kan bidra till att framtida omprövning av hittillsvarande systemlösningar inom olika politikområden inte behöver begränsas av brist på kunskap om hur olika offentliga verksamheter sammantaget fungerar för den enskilde individen. Det är väsentligt att förbättra tillgången på information som medger att medborgaren får både en tydligare bild av hur de offentliga verksamheterna fungerar och kunskapsunderlag för egna val.

³ Dir. 2006:30 *Utvärdering av resultatstyrningen*.

Kunskapsbildning och lärande kring den statliga styrningen

Ett generellt konstaterande utifrån kommitténs arbete är att tillgången på analyser av den statliga styrningens genomslag är relativt begränsad. Detta gäller såväl den interna statliga styrningen som den statliga styrningen av kommunala verksamheter.

Till viss del förklaras detta av metodproblem – det kan vara svårt att konstatera styreffekter, såväl av statens styrning generellt som av specifika styrmedel. Men det beror också på begränsningar i praktiken, till exempel att man inte tar tillvara erfarenheter av de styrmedel som används eller att en omläggning av styrningen inte blir föremål för uppföljning. Ett allmänt intryck av utvärdering som rör välfärdstjänster är att de mer sällan uppmärksammar den samlade statliga styrning som omfattar de verksamhetsansvariga organen.

Detta medför bristfälliga underlag för slutsatser om vilka styrformer som ger önskad effekt eller vilka som passar för en viss verksamhet. Det betyder också att styrformer justeras eller att nya styrformer introduceras utan någon uppföljning som visat om den föregående styrningen lett till önskat resultat eller ej.

Mot bakgrund av de problem som kommittén noterat vad gäller den statliga styrningen behöver mer resurser satsas på ett lärande kring former och medel för statens styrning. Inte minst är det angeläget med ett arbetssätt inom Regeringskansliet där val av styrmedel, organisation och uppdrag till myndigheter i högre grad än i dag baseras på systematisk uppföljning av styrningseffekter.

På myndighetsnivån finns sektorsspecifika expert- och kunskapsorgan såsom Vinnova, Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering och Socialstyrelsen och generella utrednings- och utvärderingsorgan såsom Statskontoret och Riksrevisionen.⁴ De kunskaper och den kompetens som finns på myndighetsnivån utgör en god grund för ett systematiskt lärande kring statens styrning. Potentialen hos de statliga expert- och kunskapsorganen borde tas tillvara bättre för ett sådant lärande inom Regeringskansliet, såväl inom olika sektorer som över sektorsgränser. Detta skulle bidra till ett stärkt generalistkunnande vad gäller utformning av den statliga styrningen.

⁴ Se SOU 2007:11 *Staten och kommunerna – uppgifter, struktur och relation* (Sekretariatsrapport nr 1 till Ansvarskommittén) för en översikt av de statliga myndigheterna.

6.2 Den statliga organisationen

Kommitténs bedömning: Det är angeläget att skapa en ökad tydlighet inom den statliga organisationen. För att åstadkomma en mer samordnad stat på regional nivå behövs ett territoriellt och tvärsektoriellt perspektiv som balanserar de sektoriella perspektiven och som rustar staten för att möta de nya regionkommunerna.

Kommitténs förslag: En modell för statlig samordning med ett territoriellt perspektiv bör skapas som bygger på ett utvecklat samspel mellan Regeringskansliet, länsstyrelserna och nationella sektorsmyndigheter. I modellen ingår ett nytt uppdrag för länsstyrelserna att till regeringen redovisa tvärsektoriella kunskapsunderlag.

Mot bakgrund av problem inom dagens samhällsorganisation och framtida utmaningar finns det skäl att överväga ett antal organisatoriska förändringar såväl av staten på nationell nivå som av länsstyrelserna och av statens regionala strukturer. Därvid är det väsentligt att se länsstyrelserna och annan statlig verksamhet på regional nivå som bärande delar i den samlade statliga strukturen.

I detta avsnitt lägger kommittén fram förslag till en modell för samordning inom staten med ett territoriellt perspektiv som samtidigt avses skapa ett mer tvärsektoriellt arbetssätt i Regeringskansliet. En grundläggande förutsättning för modellen är att antalet län blir färre än i dag och att den nuvarande geografiska mångfalden inom staten ensas. Kommittén återkommer med förslag till en gemensam geografisk indelning inom staten i avsnitt 6.4.

Den analys av avigsidorna med sektoriseringen inom staten som kommittén gjort betyder inte att kommittén på något sätt underskattar betydelsen av de fördelar som sektoriseringen medför i form av hög kvalitet i verksamheterna, fördjupad kunskap om samhällsproblem och ansatser för att komma till rätta med dem.

Kommitténs strategi för att hantera de brister som dock konstaterats är dels förslag för att dämpa den utpräglade sektoriseringen inom Regeringskansliet, dels att i olika avseenden förnya den regionala nivån i samhällsorganisationen. Syftet med förslagen är att integrera det territoriella perspektivet och den regionala mångfalden i statsförvaltningens arbete på ett naturligt sätt.

Den statliga organisationsstrukturen

För att bereda politiska beslut som fattas av riksdag och regering och för att genomföra dem finns den statliga organisationsstrukturen. Den består av riksdagens förvaltning, Regeringskansliet, nationella myndigheter på central nivå samt länsstyrelser och annan statlig verksamhet på regional och lokal nivå.

På **statsmaktsnivån** finns för det första riksdagsförvaltningen med utskottskanslierna som stöd för riksdagens behandling av regeringens förslag. För det andra finns Regeringskansliet med de olika departementen, som bereder förslag som regeringen förelägger riksdagen och regeringsbeslut om genomförande av riksdagens beslut. I det senare skedet handlar det om utfärdande av lagar, beslut om förordningar, fördelning av medel från statsbudgeten och den fortlöpande styrningen av myndigheterna. Därtill svarar departementen för en rad riktade insatser på regeringens initiativ, till exempel tidsbegränsade projekt för att stimulera utveckling på offentliga verksamhetsområden och så kallade nationella samordnare med uppdrag att fokusera på särskilt angelägna samhällsproblem.

De nationella myndigheterna har uppgifter inom olika sakområden och har i princip hela landet som verksamhetsområde. Myndigheterna och deras verksamhetsområden ingår i sektorer, som formas bland annat av den arbetsfördelning som gäller det statliga beslutsfattandet på statsmaktsnivån. De nationella myndigheterna kan därför också benämnas sektorsmyndigheter.

Vissa sektorsmyndigheter har verksamhet spridd över hela landet, medan andra finns på en eller ett fåtal orter. Vissa sektorsmyndigheter bildar tillsammans med länsvisa fristående myndigheter så kallade myndighetskoncerner. Exempel på en myndighetskoncern är Rikspolisstyrelsen och länspolismyndigheterna. Som resultat av omorganisationer inom staten har antalet myndighetskoncerner blivit allt färre.

Som kommittén återkommer till i avsnitt 6.4, uppvisar dagens myndighetsstrukturer en betydande variation på regional nivå, något som innebär att indelningen i 21 län alltmer har förlorat i betydelse.

Länsstyrelsernas verksamhetsområde avgränsas av länet och de har till skillnad från sektorsmyndigheterna uppdrag inom ett stort antal utgifts- och politikområden. Förordningen (2002:82) med länsstyrelseinstruktion anger även ett generellt samordningsupp-

drag inom staten. I 2 § i instruktionen sägs bland annat att länsstyrelsen utifrån ett statligt helhetsperspektiv skall samordna olika samhällsintressen inom myndighetens ansvarsområde. Därtill kommer 39 § i instruktionen där det sägs att länsstyrelsen skall samråda med andra statliga myndigheter i och utanför länet i sådana frågor som påverkar eller har betydelse för den myndighetens verksamhet.

De nationella sektorsmyndigheterna

Inom ramen för kommitténs arbete har en genomgång gjorts av den statliga myndighetsstrukturen, bland annat med avseende på sakområden och kontaktytor i förhållande till andra aktörer i samhället.⁵ Genomgången visade på mycket stora skillnader mellan myndigheter, såväl vad gäller verksamhetsvolym och antal anställda som uppgifter och befogenheter. Det finns en tendens att mycket små myndigheter inordnas i större och att tidigare fristående länsorgan förs samman till en nationell myndighet tillsammans med en hittillsvarande central förvaltningsmyndighet i sektorn.

Den sektorsvisa organiseringen av staten och dess beslutsfattande har vuxit fram organiskt. De nationella sektorsmyndigheterna har skilda roller. Ibland är rollen att vara utförare av statlig tjänsteproduktion, ibland är den att som expertorgan svara för uppföljning, utvärdering och fördjupad kunskapsbildning. Vidare svarar många myndigheter för styrning, det vill säga att utifrån nationella regler och egna befogenheter påverka andra aktörers verksamhet i samhället.

Enligt kommitténs mening är det ibland svårt för såväl medborgare som företag och kommuner att förstå och att hitta rätt bland de statliga aktörerna. Mot bakgrund av behov av en ökad tydlighet inom samhällsorganisationen finns det skäl att tydliggöra olika motiv för inrättande av myndigheter och kriterier för val mellan att inrätta en permanent myndighet och att välja kommittéformen för en tidsbegränsad insats. Det är också väsentligt att frågor som rör myndighetsorganisation prövas inte bara inom ramen för respektive sektor utan också i ett generellt förvaltningspolitiskt perspektiv.⁶

⁵ Genomgången redovisas i SOU 2007:11 *Staten och kommunerna – uppgifter, struktur och relation* (Sekretariatsrapport nr 1 till Ansvarskommittén).

⁶ Regeringen har nyligen beslutat om direktiv för en översyn av den statliga förvaltningens uppgifter och organisation (dir. 2006:123).

Kommittén lägger i detta slutbetänkande inte fram några principiella förslag med syfte att förändra sektorsmyndigheternas uppgifter eller befogenheter. Den strategi som kommittén förespråkar för att hantera konstaterade brister är dels att förbättra processer och arbetsorganisation inom Regeringskansliet med syfte att dämpa den utpräglade sektoriseringen inom detta, dels att förnya den regionala nivån i samhällsorganisationen i olika avseenden.

Kommitténs förslag att skapa ett territoriellt perspektiv kommer att få betydelse för nationella sektorsmyndigheter, inte minst för myndigheter med en geografiskt spridd verksamhet såsom infrastrukturmyndigheterna och myndigheter som svarar för individuella välfärdstjänster respektive transfereringar till individer. Det nya uppdrag för länsstyrelserna att ta fram tvärsektoriella kunskapsunderlag i en dialog med Regeringskansliet som föreslås nedan, skapar behov av goda samverkansformer mellan nya länsstyrelser och sektorsmyndigheterna. Medan sektorsmyndigheterna även fortsättningsvis står för den fördjupade expertisen vad gäller olika sakområden, skall det hos länsstyrelsen utvecklas en generalistkompetens att kunna ta tillvara kunskapsunderlag från de olika sektorsmyndigheterna i länet och att lägga samman dessa underlag till en helhetsbild som redovisas för regeringen. I modellen ingår således ett utvecklat samspel mellan Regeringskansliet, länsstyrelserna och ett antal sektorsmyndigheter. Syftet är att balansera de sektoriella perspektiven med ett tvärsektoriellt och territoriellt perspektiv.

Vidare kommer kommitténs förslag i avsnitt 6.5 nedan avseende tillsynen i samhällsorganisationen att aktualisera frågor som rör rollfördelning mellan sektorsmyndigheter och nya länsstyrelser inom ramen för en bättre samordnad offentlig tillsyn.

Behov av en mer samordnad stat på regional nivå

Sektoriseringen av statens organisation och styrning medför att staten ibland uppfattas som otydlig, både av enskilda som berörs av statliga beslut och av aktörer som söker samverkan med staten. Beredning och beslutsfattande på statsmaktsnivån sker i stor utsträckning inom ramen för varje sektor för sig.

När det gäller att komma till rätta med arbetslösheten bland unga, är det för den enskilde lika viktigt att arbetsförmedling och arbetslöshetsersättning fungerar väl som att det finns utbildnings-

möjligheter som leder till eget förvärvsarbete och därmed en fast förankring på arbetsmarknaden. Därtill behövs ett samspel mellan den statliga arbetsförmedlingen och kommunen som också har ansvar för unga med svårigheter på arbetsmarknaden. Men på den nationella nivån hanteras styrning och reglering av högskolesektorn i stor utsträckning åtskilt från arbetsmarknadspolitiken och från den statliga styrningen av den kommunala vuxenutbildningen.

Det finns också påtagliga sektorsgränser mellan arbetsmarknadspolitiken, socialförsäkringen och kommunernas socialtjänst. Även om det under senare tid tagits många initiativ, såväl på lokal nivå som på myndighets- och statsmaktsnivå, kvarstår fortfarande problem med att på allvar åstadkomma kraftfull samverkan över sektorsgränserna vad gäller medborgare med sektorsövergripande behov.⁷ Sektoriseringen försvårar både samordning inom staten på territoriell nivå och dialogen mellan staten och andra aktörer på regional och lokal nivå.

En allmän tendens inom staten är att tilldelningen av resurser från statsmaktsnivån till myndigheterna har blivit alltmer generell. Det betyder ofta att den territoriella fördelningen av resurser över landet beslutas hos en sektorsmyndighet. I praktiken förekommer det sällan inom ramen för Regeringskansliets beredning tvärsektoriella avvägningar för ett län, det vill säga att statliga resurser till flera olika statliga sektorer i länet övervägs samtidigt. Det tas inte heller in några underlag för sådan beredning.

Det finns ingen samlad arena för resursdialog mellan staten å ena sidan och kommuner, landsting och andra företrädare inom ett län å den andra, kring exempelvis den samlade ”mixen” av statliga utbildningsinsatser, arbetsmarknadspolitiska åtgärder, prioriteringar inom försäkringskassans arbete med sjukförsäkringen och kommunala insatser inom skola och socialtjänst.⁸

⁷ Detta belyses bland annat i Statskontoret 2006:3 *Effektiv styrning? Om resultatstyrning och sektoriseringsproblem*.

⁸ I SOU 2006:115 *Eftergymnasiala yrkesutbildningar – beskrivning, problem och möjligheter* behandlas arbetslivets behov av en bredare eller djupare yrkeskompetens än den som gymnasieskolan kan ge. Utredaren konstaterar bland annat ett behov av regional samverkan som kan fånga och väga samman behov i arbetslivet och kanalisera dessa på ett tydligt sätt. I dag saknas dock en regional nivå med lämplig kompetens och legitimitet för frågor av detta slag.

Svårigheter av liknande karaktär gör sig gällande på andra områden, till exempel när det gäller statlig transportinfrastruktur, näringslivsinsatser av olika slag och arbetsmarknadspolitik.⁹

Kraven på återrapportering från myndigheterna utformas också i sektorsperspektiv. Dessutom är nationella system för informationsförsörjning sällan eller aldrig tvärsektoriella. De är inte utformade för att kunna belysa ett visst geografiskt område utifrån olika synvinklar, vare sig sektorsövergripande inom staten eller i kombination med verksamheter som kommuner och landsting har ansvar för. Det betyder, för att anknyta till exemplet ovan, att det är svårt att i ett regionalt perspektiv ställa samman en samlad bild för ett län eller en region av såväl statliga arbetsmarknadspolitiska insatser, statens utbud av högskoleutbildning och de likaledes statliga KY-utbildningarna som folkhögskolesektorn och kommunernas insatser inom ramen för den kommunala vuxenutbildningen.

Förutsättningarna för en territoriellt orienterad politik som griper över sektorsgränser och gränser mellan stat och kommun är utvecklade inom dagens samhällsorganisation. Enligt kommitténs mening är det angeläget att förändra befintliga strukturer och styrformer så att de hinder som sektoriseringen skapar för en mer samordnad och effektiv samverkan på regional nivå undanröjs eller dämpas. Inte minst är det angeläget att inom berednings- och beslutsprocesserna i Regeringskansliet skapa fungerande former för tvärsektoriella avvägningar av statens insatser med ett territoriellt perspektiv. Detta förutsätter i sin tur tvärsektoriella beslutsunderlag.

Inom Regeringskansliet är det Finansdepartementet som har det administrativa ansvaret för länsstyrelserna, men för många uppgifter hos länsstyrelserna ligger beredningsansvaret på andra departement. Flertalet statsråd har på sina bord frågor som på ett eller annat sätt berör länsstyrelserna. Med 21 länsstyrelser och nuvarande sektoriella arbetsorganisation i Regeringskansliet blir det ofrånkomligt att länsstyrelserna i beredningen behandlas som ett kollektiv. Det finns föga utrymme i dessa processer för beredning av varje län och länsstyrelse för sig.

⁹ I Holmberg, B. och Nylander, A. (2006) *Alternativa förslag till samverkan i Mälardalen* beskrivs det framväxande samarbetet i Stockholm-Mälardalenregionen och hur dagens informella samarbete mellan regionens länsstyrelser, kommuner och landsting inom Haga Forum skulle kunna utvecklas till en nätverksorganisation med fokus på infrastruktur, boende, näringsliv och akademi.

Regeringens myndighetsstyrning av länsstyrelserna är i grunden sektorsindelad. Detta bidrar till att staten på regional nivå, även i skepnad av länsstyrelsen, inte uppfattas som "samlad".

Dagens länsstyrelser som motvikt till sektorisering

Dagens länsstyrelser verkar inom en lång rad statliga sektorer. Denna bredd innebär dock inte att länsstyrelsen förfogar över summan av de statliga åtgärder som berör ett län. Länsstyrelsen är i flertalet fall en av flera statliga aktörer, även om den enligt sin instruktion har ett generellt formulerat samordningsuppdrag.

I realiteten utgör länsstyrelserna i mycket begränsad utsträckning motvikt till sektoriseringen inom staten. Särskilt tydligt är detta när det gäller utbildnings- och arbetsmarknadsområdena, där länsstyrelsen i dag inte har några direkta myndighetsuppgifter.¹⁰ Universiteten och högskolorna är, inom ramen för den styrning som grundas på högskolelagen och nuvarande resurstilldelningssystem, statliga organ med hög grad av självständighet vad gäller dimensionering och inriktning av den högre utbildningen. Länsstyrelsen har inte heller någon roll i den statliga myndighetsorganisationen när det gäller utbildning på lägre nivåer. Arbetsmarknadsverket är en väl sammanhållen statlig koncern med Arbetsmarknadsstyrelsen som central förvaltningsmyndighet för länsarbetsnämnderna. Den praktiska betydelsen av landshövdingens roll som ordförande i länsarbetsnämndens styrelse synes ha varit begränsad.¹¹

Planerings- och beslutsprocesserna inom transportpolitikens område utgör exempel på en komplicerad flernivåstyrning som involverar ett stort antal aktörer.¹² Regionförstoringen leder till att gällande länsindelning blir alltmer otidsenlig – en allt större del av kollektivtrafik- och infrastrukturplaneringen kräver ett storregionalt perspektiv och samverkan över länsgränser. Länsstyrelsens möjligheter att inom dagens samhällsorganisation faktiskt

¹⁰ Ett undantag är att länsstyrelsen i Gotlands län enligt lagen (1997:114) om försöksverksamhet med vidgad samordnad länsförvaltning fullgör uppgifter som annars är länsarbetsnämndens respektive Skogsstyrelsens. Denna försöksverksamheten pågår till och med den 31 dec 2010.

¹¹ I Budgetpropositionen för 2007 har regeringen aviserat en ombildning av Arbetsmarknadsverket så att Arbetsmarknadsstyrelsen och länsarbetsnämnderna avvecklas vid årsskiftet 2007/08.

¹² Se SOU 2007:13 *Regional utveckling och regional samhällsorganisation* (Sekretariatsrapport nr 3 till Ansvarskommittén).

samordna olika aktörer och insatser som har betydelse för trafiklösningar och transportutbud av betydelse för företag och invånare i länet är relativt begränsade.

Länsstyrelsens nuvarande roll för samordning av statliga insatser ter sig alltså som relativt svag och den är långtifrån heltäckande. Länsstyrelsens uppdrag är i hög grad uppgifter inom ramen för olika sektorer. Den potential som ligger i länsstyrelsens flersektoriella kompetens har inte tagits till vara av statsmakterna.

Ett territoriellt perspektiv inom staten

Enligt kommitténs mening bör en ny modell för samordning inom staten utvecklas som innefattar ett territoriellt perspektiv som balanserar de sektoriella perspektiven. Väsentliga inslag i en ny modell är

- tvärsektoriella kunskapsunderlag som belyser väsentliga frågeställningar inom ramen för ett geografiskt område,
- beredning av beslut inom Regeringskansliet som förenar de sektoriella perspektiven med ett kompletterande territoriellt perspektiv och en utvecklad dialog inom staten mellan den nationella och den regionala nivån.

En nödvändig förutsättning för denna nya modell för statlig samordning är att antalet geografiska områden är hanterligt, det vill säga att de blir betydligt färre än dagens 21 län.

Tvärsektoriella kunskapsunderlag

En modell för statlig samordning med ett territoriellt perspektiv förutsätter underlag för regeringens beslut som för olika geografiska områden belyser till exempel individers samlade situation och kontakter med olika offentliga aktörer. Detta ställer krav på tvärsektoriella underlag.

Ett sådant kunskapsunderlag kan vara en belysning av det samlade utbildningsutbudet inom ett län ställt mot behov som finns bland olika grupper av arbetssökande och de insatser som görs för regional utveckling i länet. Kunskapsunderlag där trafikförsörjning, pendlingsmönster, sysselsättning och näringslivsutveckling ställs mot en översikt av de insatser för regional utveck-

ling som beslutats av olika statliga och kommunala huvudmän är ett annat exempel.

Det kan också bli fråga om länsvisa ”välfärdsbokslut”, till exempel underlag som i ett medborgarperspektiv belyser hur kommunernas vård- och omsorgsinsatser och den regionkommunala hälso- och sjukvården tillsammans med relevanta statliga insatser på lokal nivå möter de behov som finns bland länets invånare, antingen generellt eller med fokus på vissa grupper såsom barn och ungdom. I sådana sammanhang kan det vara angeläget att undersöka tendenser till segregering efter sociala eller etniska mönster liksom skillnader i bemötande och tillgång på offentliga insatser mellan kvinnor och män.

Kommittén föreslår att länsstyrelsen skall ges ett nytt uppdrag att till regeringen redovisa tvärsektoriella underlag, det vill säga kunskapsunderlag som avser brett definierade block av offentliga åtaganden och som belyser länet ur flera sektorsperspektiv. Avsikten med dessa kunskapsunderlag är både att förbättra statens uppföljning och utvärdering i sig och att motverka låsningar som skapas av sektorsgränserna i Regeringskansliet vad gäller beredning av förslag och andra ärenden. Kunskapsunderlagen kommer dessutom att möjliggöra regionala jämförelser och bidra till en tydligare regional dimension på uppföljning och utvärdering av offentliga verksamheter.

Det är väsentligt att regeringen inom ramen för myndighetsstyrningen av länsstyrelserna gör en tydlig politisk prioritering av vilka kunskapsunderlag som skall tas fram. Antalet underlag måste vara mycket begränsat och det är inte givet att alla kunskapsunderlag skall avse samtliga län. Tanken med de tvärsektoriella underlagen är inte att samtliga statliga politikområden skall täckas in. Uppdragen att ta fram tvärsektoriella kunskapsunderlag skall vara strikt prioriterade utifrån vad som regeringen anser vara angeläget att få belyst med ett tvärsektoriellt och territoriellt perspektiv.

Beredningsprocesserna inom Regeringskansliet

De tvärsektoriella kunskapsunderlagen avses fogas in såväl i den återkommande budgetberedningen som i andra besluts- och beredningsprocesser i Regeringskansliet, såsom arbete med lagrådsremisser, särpropositioner och utredningsdirektiv.

Med färre län blir det praktiskt genomförbart med tvärsektoriella inslag där statliga insatser från olika utgiftsområden vägs mot varandra för respektive län. Det blir också möjligt att utveckla en dialog inom staten mellan nationell och regional nivå för varje län.

Ett utfall av sådana dialoger kan vara att regeringen ger en länsstyrelse eller dess chef i uppdrag att lösa ett eller flera konkreta samordningsproblem i länet. Dessa uppdrag kan då bli en fråga om att genomföra överläggningar med andra statliga aktörer i länet i samarbete med kommunala företrädare. I uppdragen kan ingå att återkomma till regeringen med åtgärdsförslag.

I vissa avseenden innebär skapande av ett territoriellt perspektiv en utmaning för Regeringskansliets organisation av samma karaktär som EU-medlemskapet. Med dagens processer och arbetsorganisation torde det vara orealistiskt att höja ambitionsnivån för beredningen på det sätt som här skisseras. Kommittén återkommer till frågor om utveckling av Regeringskansliet i avsnitt 6.3.

I en framtida samhällsorganisation med regionkommuner enligt kommitténs förslag kommer förväntningarna att öka på samverkan och dialog med staten kring olika resursinsatser – transportinfrastruktur, högre utbildning och forskning, arbetsmarknadspolitik och socialförsäkring. Ett viktigt syfte med det kompletterande territoriella perspektivet är att rusta staten för att möta de nya regionkommunerna i en konstruktiv dialog.

Länsstyrelsen – en mer tydlig företrädare för staten

Inom ramen för en ny modell för statlig samordning föreslår kommittén att länsstyrelsens roll förändras i ett antal avseenden. I kapitel 5 föreslår kommittén att uppgifter med anknytning till regional utveckling – såsom regional utvecklingsplanering och strukturfondsprogram – genomgående skall överföras från länsstyrelser till regionkommuner. Detta innebär i sig att utrymme skapas för att forma en tydligare roll för länsstyrelserna som företrädare för staten.

Avsikten med förslagen i detta avsnitt är att ge länsstyrelsen en samordningsroll, men den skall inte som i dag handla om löpande samordning på myndighetsnivån. I stället skall det vara en samordning som tar sikte på strategiska frågor och som bygger på ett utvecklat samspel med regeringen. Länsstyrelserna skall i denna nya samordningsroll ses som instrument för regeringen snarare än som

självständiga samordnare. Därmed integreras det territoriella perspektivet och den regionala mångfalden i statsförvaltningens beredningsarbete på ett naturligt sätt.

De nuvarande länsstyrelserna

Flertalet uppgifter som länsstyrelserna har ansvar för handlar om att inom olika sektorer stå för tillsyn, lämna tillstånd, pröva överklaganden samt fatta beslut om bidrag och andra ekonomiska stöd. I länsstyrelseinstruktionen anges uppgifter bland annat inom social omvårdnad, kommunikationer, livsmedelskontroll, djurskydd, lantbruk, fiske, kulturmiljö, samhällsplanering, miljöpolitik, höjd beredskap och fredstida krishantering. Länsstyrelsen beslutar eller bereder ärenden om lantbruksstöd, bostadsstöd och tidsbegränsade insatser i form av projektverksamhet av olika slag. Länsstyrelserna har även uppdrag som rör jämställdhet, kultur- och naturvård samt statliga utvecklingsinitiativ som rör kommunala verksamheter eller miljöområdet.

Enligt nuvarande instruktion har länsstyrelsen också ett generellt samordningsuppdrag inom staten, som innebär att länsstyrelsen skall samråda med andra statliga myndigheter i och utanför länet. Av mer övergripande karaktär är även uppgifter med anknytning till regional utveckling. Som redovisats mer i detalj i kapitel 5, har vissa uppgifter genom försökslagstiftning och lagstiftning om kommunala samverkansorgan i flera län övertagits av kommunala organ. Vid ingången av år 2007 låg huvudansvaret för uppgifter med anknytning till regional utveckling kvar hos sex av de 21 länsstyrelserna

Länsstyrelsens kontaktytor med andra offentliga aktörer och med samhället i stort är omfattande. Länsstyrelsen är ett viktigt tillsynsorgan och samtidigt en dialogpart för primärkommunerna. Länsstyrelsen fungerar också som en kontaktpunkt för allmänheten i många frågor som rör det offentliga. För vissa näringar och branscher är det länsstyrelsen som svarar för branschspecifik myndighetsutövning utifrån statlig reglering. Länsstyrelsen med landshövdingen i spetsen är en aktör som söker främja kontakter, samarbete och samverkan mellan andra aktörer på den regionala nivån, såväl statliga som icke-statliga.

En förnyad roll för länsstyrelsen

Ett viktigt inslag i den nya roll för länsstyrelsen som kommittén föreslår är att i ett samspel med regeringen bidra med tvärsektoriella kunskapsunderlag som ett led i en utvecklad samordning inom staten. Kunskapsunderlagen avses också bidra till en dialog mellan företrädare för staten och de nya regionkommuner som föreslås i detta slutbetänkande.

Det nya uppdraget att svara för tvärsektoriella kunskapsunderlag innebär att länsstyrelsen kommer att fortlöpande följa kommunerna i länet. Därmed bildas en bas för att länsstyrelsen som ett led i den nya rollen skall kunna utarbeta helhetsorienterade rapporter om utvecklingen i länets olika kommuner. Därvid skall de mindre kommunerna vara särskilt urskiljbara. Andra kommuner med specifika problem bör också uppmärksammas.

Vidare föreslår kommittén nedan i avsnitt 6.5 att länsstyrelsen ges ett samlat ansvar för tillsynen inom länet, vilket bland annat medför att en tillsynsdelegation inrättas vid länsstyrelsen. Detta stärker rollen som statens företrädare på regional nivå. Erfarenheterna av den samlade tillsynen inom länet kommer att utgöra värdefulla bidrag till de tvärsektoriella kunskapsunderlag som länsstyrelsen skall redovisa till regeringen.

De tvärsektoriella kunskapsunderlagen och den utökade tillsynsrollen kommer att innebära att länsstyrelsen mer tydligt blir en statlig samlad dialogpart sett ur primärkommunens perspektiv.

En bärande princip för kommitténs förslag är att länsstyrelsen i än högre grad än i dag skall kunna vara statens företrädare på en ny regional nivå och därmed att verksamhetsområdet skall vara regionalt avgränsat. Detta behöver i sig inte utesluta att en viss länsstyrelse i en framtida reformerad statlig struktur får i uppdrag att för hela landet svara för någon statlig myndighetsuppgift.

Länsstyrelsens ledning

Länsstyrelsens roll inom länet har varit under debatt de senaste decennierna, inte minst i perspektiv av regional utveckling och en tydligare länsdemokrati. I praktiken har rollen tett sig motsägelsefull – dels att vara statens företrädare i länet, dels att vara länets företrädare i förhållande till staten/den nationella nivån. Landshövdingeuppdraget synes inte sällan vara något utöver uppdraget

att vara chef för länsstyrelsen. Många landshövdingar utformar sin roll lika mycket till att vara företrädare för länet gentemot de centrala statsmakterna som att ansvara för statens intressen på den regionala nivån.

Ett viktigt motiv för kommitténs förslag är att länsstyrelsen i den framtida samhällsorganisationen skall ha en tydlig roll som statens företrädare. Med det förändrade och utökade myndighetsuppdrag som föreslås ovan, är det nödvändigt att överväga sammansättningen av länsstyrelsens styrelse och befattningsbeskrivningen för landshövdingen. Rollen som statens företrädare på den regionala nivån bör tydliggöras i samklang med kommitténs förslag om en utvecklad dialog med regeringen respektive med de nya regionkommunerna i en ny samhällsorganisation.

6.3 Regeringskansliet

Kommitténs bedömning: Kommitténs förslag till en utvecklad statlig styrning och en förändrad samhällsorganisation ställer nya krav på Regeringskansliets arbetssätt och organisation.

Kommitténs förslag: En samlad översyn av Regeringskansliet bör genomföras i syfte att utveckla processer och en arbetsorganisation som skapar ökat utrymme för tvärsektoriell beredning, såväl vad gäller statens styrning av kommunsektorn som ett tydligare territoriellt perspektiv. Därtill bör översynen syfta till att inom Regeringskansliet stärka ett systematiskt lärande kring den statliga styrningen. Vidare bör kommittéväsendet uppmärksammas, inte minst mot bakgrund av behov av stärkt utvecklingskraft inom samhällsorganisationen. I översynen bör ingå en analys av samlade erfarenheter av Sveriges medlemskap i Europeiska unionen, liksom av det nya revisionsförfarandet inom staten.

Processer och arbetsorganisation inom Regeringskansliet har stor betydelse för den samlade statliga styrningen, inte minst för ställningstaganden till systemlösningar inom olika politikområden och för utformningen av myndigheternas uppdrag. En väsentlig frågeställning i ett fortsatt reformarbete är därför hur Regeringskansliets arbetssätt bör utvecklas.

Enligt kommitténs mening krävs mer tonvikt på helhetsperspektiv och fler inslag av tvärsektoriell beredning inom Regeringskansliet. På så sätt kan regeringen ges bättre underlag för sin stra-

tegiska styrning och för prioriteringar i det löpande regeringsarbetet.

Regeringskansliets organisation

Regeringskansliet består idag av Statsrådsberedningen, tolv departement samt Regeringskansliets förvaltningsavdelning.¹³ Kommittéväsendet hör också till Regeringskansliet även om kommittéer och utredningar i vissa avseenden är egna myndigheter. Totalt antal anställda år 2005 var drygt 4 500 medarbetare, varav cirka 200 politiskt tillsatta tjänstemän. Med 27 utgiftsområden i statsbudgeten, 48 politikområden, 21 län och nästan 500 fristående myndigheter är det ett omfattande ”kontrollspann” som regeringen och dess kansli har ansvar för.

Regeringskansliets funktion är att stödja regeringen i dess uppdrag att styra riket och att förverkliga sin politik. I takt med samhällsutvecklingen anpassas arbetssätt och intern organisation i departement och sakenheter. Omvärldsförändringar av stor betydelse för dagens Regeringskansli är bland annat den nya institutionella ram för politiken som EU-medlemskapet medfört och höjda politiska ambitioner avseende hållbar utveckling och ett samhälle fritt från diskriminering och utanförskap. Därtill ställer utvecklingen av moderna massmedia i kombination med den kraftfulla IT-utvecklingen det demokratiska systemet inför nya utmaningar.

Det finns en väl utvecklad arbetsfördelning inom Regeringskansliet med ett stort antal sakenheter. Det är uppbyggt med sikte på funktionalitet i termer av politikområden och sakfrågor. Som omvittnas från många håll, kännetecknas Regeringskansliet av hög professionell kvalitet, rationalitet i beredningen och hög leveransförmåga vad gäller politiskt prioriterade uppdrag.

Problem med sektorisering

Samtidigt uppkommer problem som följd av det omfattande kontrollspannet. Den strikta arbetsfördelningen kan skapa låsningar, ifall den enhet som har det formella ansvaret för till exempel ett visst lagstiftningsområde inte vill prioritera ett föränd-

¹³ Till Regeringskansliet hör även utlandsmyndigheterna inom UD, såsom ambassader, konsulat, representationer och delegationer vid EU, FN och OECD. Vid utlandsmyndigheterna tjänstgjorde år 2005 ca 600 medarbetare.

ringsarbete som en annan enhet bedömer vara nödvändigt. Den långt drivna specialiseringen bäddar också för en fragmentisering av kompetens. Därtill kommer de brister i budgetberedningen vad gäller tvärsektoriella avvägningar med ett territoriellt perspektiv som noterades i avsnitt 6.2 ovan. De problem med den statliga sektoriseringen som påtalas från många håll bottnar till inte oväsentlig del i Regeringskansliets funktionssätt.

Svårigheterna att arbeta tvärsektoriellt hämmar förmågan att skapa nya systemlösningar för samhällsfrågor som griper över flera sektorer. Kommittéväsendet är ett av regeringens viktigaste redskap för förnyelse av valda systemlösningar. Det finns en tendens att sektoriseringen slår igenom när det gäller kommittédirektiv och rekrytering av utredare och sekretariat. Detta bidrar till att förslag formas för varje sektor för sig. Dessutom finns det en kritik av att det alltför ofta tillsätts enmansutredare snarare än kommittéer med bredare sammansättning och att de offentliga utredningarna ges kort utredningstid och begränsade resurser. Därmed riskerar regeringen att begränsa den utvecklingskraft som behövs redan i dag för att komma fram till lösningar som överbrygger sektorsgränser.

Kunskapsanvändning och lärande

Kännetecknade drag för Regeringskansliet är tidspress och hög arbetsbelastning. Det finns skäl att befara att engagemanget i omvärldsbevakning och att beakta ny kunskap i beredningen av ärenden ibland är svag. Som nämnts ovan finns det inom den statliga strukturen både generella revisions-, utrednings- och utvärderingsorgan och sektoriella expert- och kunskapsmyndigheter. Men om inte "mottagningskapaciteten" på statsmaktsnivån fungerar, kommer kunskaper från uppföljning och utvärdering inte till nytta. Detta är till men både för utveckling av de offentliga verksamheterna och för medborgarnas möjlighet till ansvarsutkrävande.

Som kommittén noterat i avsnitt 6.1 ovan, synes dessutom tillgången på analyser som följer upp valda styrformer, organisering och uppdrag till myndigheter vara förvånansvärt begränsad. I kombination med arbetsbelastning och tidspress riskerar ett systematiskt lärande inom Regeringskansliet vad gäller utformning av den statliga styrningen att komma på mellanhand.

Effektivare processer för omvärldsanalys, kunskapsanvändning och lärande skulle kunna få stor betydelse för regeringens möjlighet att stå emot en allt starkare påverkan av en sektorsstyrd eller mediedriven dagordning.

Behov av översyn

Regeringskansliet med kommittéväsendet är av strategisk betydelse för den förmåga till förändring och förnyelse av offentliga verksamheter som kommer att behövas i framtiden. De reformförslag som kommittén redovisar i detta betänkande kommer på olika sätt att ställa krav på Regeringskansliet. Detta gäller inte minst

- omläggningen av statens styrning av kommunerna inklusive en fastlagd ordning för samråd,
- den tvärspektoriella beredning som skall ingå i en ny modell för samordning med ett territoriellt perspektiv,
- ett arbetssätt där val av styrinstrument, organisering och uppdrag till myndigheterna baseras på ett systematiskt lärande kring den statliga styrningen.

Den senaste större förändringen av Regeringskansliets institutionella uppbyggnad genomfördes i mitten av 1960-talet. Även senare har större organisationsförändringar genomförts, såsom ombildningen av Regeringskansliet till en myndighet och bildandet av Näringsdepartementet.¹⁴ Samtidigt har antalet anställda flerfaldigats från cirka 1 000 vid mitten av 1960-talet till dagens cirka 4 500 anställda. Vid regeringsskiften och regeringsombildningar görs ofta mindre justeringar av olika statsråds ansvarsområden respektive förflyttningar av sakenheter över departementsgränser samt ibland förändringar i departementsindelningen.¹⁵

I slutet av 1980-talet strukturerade den dåvarande statsministern regeringens arbete i tre så kallade statsrådsgrupper, en ordning som

¹⁴ Persson, T. (2003), *Normer eller nytta? Om de politiska drivkrafterna bakom Regeringskansliets departementsindelning*.

¹⁵ Den 1 januari 2007 trädde en ändrad departementsorganisation i kraft som bland annat innebar att tre nya departement bildades – Integrations- och jämställdhetsdepartementet, Kulturdepartementet och Arbetsmarknadsdepartementet – samtidigt som motsvarande ansvarsområden överfördes från andra departement. Utbildnings- och kulturdepartementet bytte namn till Utbildningsdepartementet och Miljö- och samhällsplaneringsdepartementet till Miljödepartementet.

dock fick relativt kort varaktighet. Den statsfinansiella krisen i början av 1990-talet och den efterföljande reformeringen av budgetprocessen har medfört att Regeringskansliet i viss mån fungerar på ett förändrat sätt.

Sveriges inträde i EU förändrade på en rad punkter förutsättningarna för samspelet mellan såväl regering och riksdag som mellan regeringen och de statliga myndigheterna. Detta har i sin tur föranlett anpassningar såväl inom departementen som hos myndigheterna.¹⁶ En väsentlig förändring är att regeringens samlade EU-samordning har flyttats över från UD till Statsrådsberedningen. I grunden består dock Regeringskansliets institutionella uppbyggnad. EU-medlemskapet har inte aktualiserat någon mer genomgripande förändring av Regeringskansliets strukturer.

Mot bakgrund av sin analys av staten och den statliga styrningen finner kommittén skäl för att regeringen bör genomföra en samlad översyn av Regeringskansliets processer och arbetsorganisation. Kommittéväsendet bör uppmärksammas i sammanhanget, eftersom det är ett av regeringens centrala instrument för förnyelse och förändringsarbete. I översynen bör vidare ingå en analys av erfarenheterna av det nya revisionsförfarandet inom staten och hur det effektivt och institutionellt skall tas till vara.

Därtill vill kommittén särskilt lyfta fram behovet av en samlad analys av de erfarenheter som vunnits sedan Sverige blev medlem i Europeiska unionen. EU-arbetet är i sig en integrerande kraft i Regeringskansliet, samtidigt som det ställt nya och högre krav på organisationens förmåga. Det gäller förmågan att fortlöpande hantera komplexa frågeställningar i samverkan med extern expertis inom ramen för parallella förhandlingar som rör olika sakområden. Det gäller att stärka kansliets förmåga att bidra till Sveriges strategiska agerande inom EU på lång sikt.

Under kommitténs arbete har det återkommande pekats på en svaghet i det svenska EU-arbetet när det gäller de tidiga beredningsskedena inför nya initiativ från Europeiska kommissionen. Till exempel har förmågan att i förväg identifiera konsekvenser för redan existerande svensk reglering och att bedöma en ny EU-regel

¹⁶ I Jacobsson, B. och Sundström, G. (2006) *Från hemvävd till invävd. Europeiseringen av svensk förvaltning och politik* refereras bland annat en omfattande enkätundersökning 2003 bland statliga enheter på departements- och myndighetsnivå. Över 40 % av de tillfrågade enheterna ansåg att "EU-medlemskapet har haft stor betydelse för omställningar och förändringar i enhetens organisation och arbetssätt under de senaste fem åren". Rapporten har tagits fram inom ramen för ett pågående forskningsprogram om Regeringskansliet och samhällets organisering (REKO).

mot bakgrund av den svenska modellen för samhällsorganisation ibland visat sig vara dålig. Sverige har väl utvecklade former för att hantera det formella beslutsfattandet när en fråga väl når ministerrådet. Men under den ofta långa tid som ärenden bereds inom kommissionen, brister det i styrning. Kommittén vill betona dessa frågors betydelse för den offentliga sektorns utveckling. I praktiken är det endast regeringen genom Regeringskansliet som kan svara för denna tidiga samordning och prioritering av EU-politiken.

6.4 En gemensam geografi inom staten

Kommitténs bedömning: En gemensam geografi inom staten krävs för att staten skall fungera mer effektivt och för att göra staten mer samordnad och mer handlingskraftig på regional nivå.

Kommitténs förslag: Antalet län bör reduceras väsentligt och regionala indelningar inom staten anpassas till en ny länsindelning.

En organisering av statlig verksamhet med dels en nationell myndighet, dels länsmyndigheter (länsstyrelse och andra fristående länsorgan) var länge en praktisk nödvändighet för staten. Så är inte längre fallet. Frågan om en geografisk spridning av statliga funktioner på 21 län är ändamålsenlig har under senare tid ställts allt oftare. Det finns en tydlig tendens inom staten mot nationell koncentration, något som i sig inte står i motsats till att myndigheter ofta har någon form av geografiskt strukturerad organisation.

Det som statlig verksamhet kan vinna på koncentration i stället för länsvis organisering är högre effektivitet till följd av specialiserad och därmed fördjupad kompetens i handläggning samtidigt som verksamhetskostnaderna kan reduceras till följd av en mer rationell inre administration. Förutsättningarna för intern styrning som skapar likformighet och likvärdighet ökar.¹⁷

Koncentration kan samtidigt ha ett pris. Förståelsen inom myndigheten för att regionala variationer kan motivera anpassade lösningar försvagas. Den generalistkompetens, som är en nödvändighet i en geografiskt spridd organisation där varje enhet i princip

¹⁷ I Brandt, D. och Westholm, E. (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Statens nya geografi* konstateras att de statliga myndigheterna hittills synes ha anpassat sina geografiska indelningar till pågående samhällsförändringar främst utifrån den egna verksamhetens krav och rutiner. Detta har ibland resulterat i en asymmetri på lokal nivå som inte ter sig ändamålsenlig i ett helhetsperspektiv.

handhar alla frågor, tappas bort när verksamheten rationaliseras genom intern specialisering och större arbetsenheter.

Det är sannolikt att tendensen till koncentration inom staten kommer att fortsätta. Det betyder att statliga funktioner även fortsättningsvis kommer att föras samman till färre verksamhetsorter. Samtidigt ökar den interna specialiseringen, bland annat för att säkerställa fördjupad kompetens och kunskapsbildning. Detta kan förstärka sektoriseringen inom staten och öka behovet av att i den statliga styrningen och organisationsstrukturen skapa motvikter till den.

En tilltagande geografisk splittring

Sedan lång tid pågår i Sverige en koncentration av befolkning och näringsliv till tätbefolkade storstadsregioner, något som hänger samman med en ökande regional rörlighet med växande pendlingsavstånd. Den ökade rörligheten slår igenom även i mer glesbefolkade regioner av landet – regionförstoring pågår också där.

Länens befolkning varierar mellan 1 850 000 invånare i Stockholm län och 57 000 i Gotlands län. Ett normalstort län har cirka 250 000 invånare. I de tre största länen bor i dag i stort sett hälften av landets nio miljoner invånare. Länsindelningen har varit mycket stabil historiskt sett. Under senare tid har två större förändringar skett – bildandet av Skåne län den 1 januari 1997 genom att Malmöhus och Kristianstads län slogs samman och bildandet av Västra Götalands län den 1 januari 1999 genom att Göteborg och Bohus, Skaraborgs och Älvsborgs län slogs samman.

De 21 länsstyrelserna utgör basen för statens geografiska närvaro på regional nivå. Samtidigt finns det i dag ett stort antal andra geografiska indelningar inom staten. Antalet statliga regioner hos myndigheter med geografisk indelning understiger genomgående antalet län. Bland myndigheter med fem till sju regioner återfinns Banverket, Skolverket, Socialstyrelsen och Vägverket. I en mellan-grupp med nio till elva regioner finns bland andra Arbetsmiljöverket och Skatteverket.¹⁸

Som framhölls ovan, eftersträvar stora statliga myndigheter att forma sin geografiska struktur efter vad som är rationellt utifrån den egna verksamheten. Detta betyder vanligen större verk-

¹⁸ Nordregio och EuroFutures (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Sveriges regionala indelning – om tillväxtperspektivet får råda*.

samhetsområden än dagens län och/eller intern specialisering så att en enhet på en viss ort tar hand om samtliga ärenden inom en verksamhetsgren. Regionerna behöver vara så pass stora att varje region kan tillföra den kompetens som erfordras.¹⁹

De alltmer varierande geografiska strukturerna inom staten möter kritik, såväl inom staten som från företrädare för kommuner och företag. Länsstyrelsernas arbete försvåras när merparten av annan statsförvaltning successivt överger länsindelningen och de inte längre kan företräda en samlad stat. Kommunerna kan inte föra en samlad dialog om viktiga utvecklingsfrågor – det kan gälla infrastruktur, högre utbildning eller arbetsmarknadsinsatser – med en statlig företrädare på regional nivå som inom en enhetlig statlig geografi blickar över sektorsgränserna.²⁰ Det betyder att kommuner och landsting i princip är hänvisade till att söka föra sådana dialoger med regeringen. Som utvecklats ovan innebär den långt drivna specialiseringen inom staten att förutsättningarna för en tvärsektoriell dialog mellan företrädare för ett län eller en region och staten hittills varit påtagligt begränsade.

Länsprincipen satt under press

I dag överges länsprincipen alltmer inom staten. Samtidigt avvecklas den traditionella modellen med myndighetskoncerner genom så kallade en-myndighetsreformer. På detta sätt har skatteförvaltningen, tullen, arbetsmiljömyndigheterna, kriminalvården och skogsvårdsorganisationen reformerats. På samma sätt har Försäkringskassan bildats genom att Riksförsäkringsverket och de 21 fristående försäkringskassorna numera utgör en samlad statlig myndighet. Kvar bredvid länsstyrelserna fanns vid årsskiftet 2006/07 följande fristående länsmyndigheter: länsarbetsnämnderna,

¹⁹ Av Nordregio och EuroFutures rapport framgår också att vid ändring av geografisk indelning står ofta verksamhetsrationalitet mot behov av närhet till målgrupper. På många håll menar man att myndighetssamarbetet på regional nivå skulle fungera bättre inom infrastruktur- och transportområdet om det fanns större regioner än som fallet är i dag med 21 län. Mångfalden i organisering uppfattas inte som ett problem för myndigheterna själva men den försvårar den regionala samordningen. Myndigheternas regionala organisation stämmer sämst i de delar av landet där länen är små och onaturliga i förhållande till arbetsmarknadsregioner eller andra funktionella samband. För Skåne och Västra Götaland är enligt studien skillnaderna mindre.

²⁰ I en skrivelse till regeringen (2005) belyste Västra Götalandsregionen dessa problem, vilka försvårar den samverkan mellan kommuner, region, statliga aktörer och intresseorganisationer som behövs inom det regionala utvecklingsarbetet.

länsrätterna och länspolismyndigheterna.²¹ Inom lantmäteriet finns formellt 21 länslantmäterimyndigheter som dock administrativt hålls samman i åtta chefsområden.

Nyligen har som konsekvens av EU-medlemskapet två särskilda regionala indelningar inom staten lagts fast. Med anledning av EU:s vattendirektiv tillkom en indelning med fem vattendistrikt. Dessa är definierade naturgeografiskt, varför gränserna i stora stycken är andra än länsgränserna. Fem länsstyrelser har givits ansvar som vattenmyndighet.

Regeringen har vidare lagt fast en ny organisation för genomförandet av EU:s sammanhållningspolitik för perioden 2007–2013. I detta ingår dels åtta regionala program, dels ett nationellt program med åtta regionala planer. För genomförande av programmen har Sverige delats in i åtta programområden.

Behov av en ny länsindelning och en gemensam statlig geografi

En rad skäl talar för att den nuvarande länsindelningen bör ersättas av en ny statlig geografisk indelning med färre och mer jämnstora län. Detta är en central förutsättning för ett utvecklat territoriellt perspektiv i inom staten på det sätt som beskrivits ovan i avsnitt 6.2.

Kommittén föreslår därför en begränsning av antalet län samtidigt som regionala indelningar inom statlig verksamhet anpassas till en ny länsindelning. Enligt kommitténs mening bör antalet län reduceras påtagligt, då detta bland annat är nödvändigt för att en ny länsindelning skall stämma med vad som är ändamålsenligt för olika statliga verksamheter, såväl vad gäller kostnadseffektivitet som behov av att samla och vidareutveckla kompetens.

Det bör påpekas att en ny statlig geografi på regional nivå inte är liktydigt med att all statlig verksamhet skulle komma att koncentreras till en verksamhetsort i ett nytt län. Det är viktigt att statliga myndigheter har en sådan lokal närvaro att de kan ge medborgare och företag en god service. I många sammanhang finns det goda möjligheter att de nya länsstyrelserna kan ha en organisation fördelad på flera orter inom länet. Kommittén vill samtidigt betona vikten av att statliga myndigheter i mycket högre grad än i dag

²¹ Regeringen har i Budgetpropositionen för 2007 aviserat att länsarbetsnämnderna skall avvecklas.

samverkar när det gäller att gemensamt upprätthålla en god lokal service.

Färre län skulle skapa nya förutsättningar för beslutsprocesserna inom Regeringskansliet med fler inslag av tvärsektoriell beredning av beslut där statliga insatser från olika utgiftsområden vägs mot varandra för respektive län. I realiteten är det inte möjligt för staten att styra och verka genom så många län som i dag. Regeringens möjligheter att på ett strategiskt sätt använda den regionala nivån för en välinformerad och kraftfull samordning förutsätter färre län och att statliga sektorsmyndigheter som regel skall följa en ny gemensam läns- och regionkommunindelning.

6.5 Tillsynen i den framtida samhällsorganisationen

Kommitténs bedömning: Begreppet tillsyn bör definieras enligt Tillsynsutredningens förslag till legaldefinition och skall således avse en oberoende granskning utifrån krav som följer av bindande föreskrifter samt beslut om åtgärder som syftar till att vid behov åstadkomma rättelse av den objektsansvarige.

Offentlig tillsyn skall som princip vara ett statligt ansvar. Den offentliga tillsynen är av central betydelse för att skydda medborgarnas rättmätiga intressen. Tillsynen skall inte variera ifråga om kvalitet, resurser eller bedömningar beroende på var i landet den bedrivs. Den offentliga tillsynen behöver vidare samordnas i större utsträckning än i dag.

Kommitténs förslag: Staten övertar ansvaret för kommunernas tillsynsuppgifter. Ett förstatligande av den kommunala tillsynen måste dock föregås av en områdesvis prövning i särskild ordning, eftersom det inom några områden kan finnas särskilda skäl för ett fortsatt kommunalt huvudmannaskap.

Staten skall därutöver även i framtiden kunna överlåta avgränsade tillsynsuppgifter till enskilda kommuner.

Länsstyrelserna ges ett samlat ansvar för tillsynen inom länet. Länsstyrelserna övertar merparten av kommunernas nuvarande tillsynsuppgifter samtidigt som regional tillsyn hos vissa sektorsmyndigheter samlokaliseras med länsstyrelsen. En tillsynsdelegation inrättas vid länsstyrelsen, bland annat med uppgift att samordna och planera tillsyn.

Den offentliga tillsynens uppgift är ytterst att övervaka efterlevnaden av att demokratiskt fattade beslut genomförs på ett avsett, effektivt och likvärdigt sätt. För medborgaren innebär tillsynen en möjlighet att påkalla uppmärksamhet när förväntade förhållanden inte råder och en vetskap om att missförhållanden kan upptäckas. För den verksamhetsansvarige som kontrolleras är tillsynen en garant för att likvärdiga villkor tillämpas för alla inom ett verksamhetsområde.

Kommitténs uppfattning är att tillsynen kommer att få ökad betydelse i framtiden. EU ställer inom flera områden ökade krav på att medlemsländerna respekterar EG-rätten, vilket innebär ökade krav på den svenska organisationen för kontroll av regelefterlevnad. Kommitténs förslag om renodling av statlig styrning mot normering kommer också att öka behovet av att kontrollera att regler efterlevs. Vidare har tillsynen en viktig funktion i förhållande till kunskapsstyrning för att skapa överblick och att bidra till det kunskapsunderlag som behövs för uppföljning och utvärdering.

I det här avsnittet lägger kommittén förslag om den offentliga tillsynens organisation. Utifrån bedömningen att tillsyn som princip skall vara ett statligt ansvar föreslår kommittén inledningsvis att flertalet av kommunernas tillsynsuppgifter förstatligas. Med utgångspunkt i bedömningen att den offentliga tillsynen behöver samordnas i större utsträckning föreslår kommittén därefter att länsstyrelserna ges ett samlat ansvar för den offentliga tillsynen i länet.

Ett viktigt underlag för kommitténs bedömningar och förslag gällande offentlig tillsyn är Tillsynsutredningen som i oktober 2004 lämnade sitt slutbetänkande.²² Kommitténs förslag grundar sig också på de beskrivningar och den analys av tillsynens nuvarande funktion och organisation som återfinns i sekretariatsrapport nummer 1 till Ansvarskommittén.²³

Kommitténs definition av tillsyn

Innebörden i begreppet tillsyn är i dag oklar och varierar mellan olika lagstiftningsområden. I sitt slutbetänkande lämnade Tillsynsutredningen förslag till en legaldefinition av begreppet. Utredningen har avgränsat tillsyn från främjande verksamheter som råd-

²² SOU 2004:100 *Tillsyn – Förslag om en tydligare och effektivare offentlig tillsyn.*

²³ SOU 2007:11 *Staten och kommunerna – uppgifter, struktur och relation.*

givning och information och menar att begreppet skall avse "...en oberoende och självständig granskning av tillsynsobjekt som syftar till att kontrollera om tillsynsobjektet uppfyller de krav och villkor som följer av lag, EG-förordning eller annan föreskrift och av särskilda villkor som har meddelats i anslutning till sådana föreskrifter samt beslut om åtgärder som syftar till att vid behov åstadkomma rättelse av den objektsansvarige".²⁴

Kommittén anser att det finns behov av ett förtydligat och enhetligt tillsynsbegrepp. Kommittén ansluter sig till Tillsynsutredningens definition och utgår ifrån den i sina förslag rörande den offentliga tillsynen och dess organisation. Samtidigt anser kommittén att de främjande uppgifter (bland annat information och rådgivning), som inom flera lagstiftningar ingår i tillsynsbegreppet, även fortsättningsvis kan bedrivas av en tillsynsansvarig myndighet. Sådan främjande verksamhet skall emellertid regleras separat och omfattas inte av tillsynsbegreppet.

Tillsyn skall vara ett statligt ansvar

Offentlig tillsyn bedrivs i dag av omkring 70 centrala statliga förvaltningsmyndigheter och de 21 länsstyrelserna. Dessutom har landets 290 primärkommuner tillsynsansvar inom ett tiotal olika områden, bland annat miljö- och hälsoskydd, livsmedelssäkerhet och djurskydd. Uppgifternas art och omfattning beskrivs i sekretariatsrapport nr 1 till Ansvarskommittén.²⁵

Det kommunala ansvaret medför en i många avseenden värdefull närhet till tillsynsobjekten. Samtidigt är uppdragen inom respektive område av väsentligt olika karaktär och volym, vilket innebär att kommunerna måste upprätthålla en mycket bred kompetens för att klara sina tillsynsuppgifter. Förutsättningarna för detta varierar mellan olika tillsynsområden och kommuner. Inom några områden har utvärderingar återkommande visat att många kommuner har svårt att upprätthålla en tillfredsställande nivå på sin tillsyn, både ifråga om resurser och kompetens. Det innebär att kontrollen av regelefterlevnad genomförs med varierande frekvens och kvalitet beroende på var i landet som tillsynsobjekten finns. Det finns

²⁴ Tillsynsutredningen bereds för närvarande i Regeringskansliet. Regeringen har aviserat en renodling av begreppet tillsyn som skall avse myndighetsutövning och som skall avgränsas från myndigheters information och rådgivning (prop. 2006/07:1 utgiftsområde 2 bilaga 1, s. 8).

²⁵ SOU 2007:11 *Staten och kommunerna – uppgifter, struktur och relation*.

också en risk att bedömningar och tolkningar av föreskrifter varierar mellan olika kommuner.

Kommittén anser att det är ett nationellt intresse – för staten, för medborgarna och för den som blir föremål för granskning – att tillsyn bedrivs på ett likartat sätt i hela landet, med samma bedömningsgrunder och med samma ambitionsnivå. Till detta kommer att EG-rätten inom några av de tillsynsområden som kommunerna ansvarar för, till exempel livsmedelskontroll och miljötillsyn, ställer ökade krav på en enhetlig nationell tillsyn.²⁶ Utrymmet för lokala bedömningar gjorda av kommunala förtroendevalda är starkt begränsat. Det finns också en omvittnad jävsproblematik, när kommuner inom vissa områden kan komma att utöva tillsyn över egen verksamhet och likaså över privat verksamhet som kan sägas konkurrera med kommunens egen. Mot ovanstående bakgrund – och med beaktande av att delar av den kommunala tillsynen i dag uppvisar otillfredsställande variationer – bedömer kommittén att offentlig tillsyn som princip skall vara ett statligt ansvar. Kommittén föreslår därför att kommunernas nuvarande tillsynsuppgifter skall övertas av staten, huvudsakligen genom länsstyrelserna enligt vad som sägs nedan.

Samtidigt som kommittén bedömer att offentlig tillsyn som princip skall vara ett statligt ansvar så går det inte att bortse från att de områden där kommunerna i dag ansvarar för tillsyn är av mycket olika karaktär och har varierande kopplingar till samt betydelse för annan kommunal verksamhet. Tillsynen över bestämmelserna i lagen (2003:778) om skydd mot olyckor (LSO), har till exempel ett mycket starkt och naturligt samband med den kommunala räddningstjänsten. Dels är det i allmänhet räddningstjänstens personal som utför tillsynen och dels bidrar tillsynen över till exempel brandskyddet i kommuner med ett värdefullt kunskapsunderlag till bland annat de handlingsplaner för skydd mot olyckor som kommuner enligt LSO är skyldiga att upprätta. Ett annat exempel på en tillsynsuppgift som har särskilt starka kopplingar till andra kommunala åligganden är tillsynen enligt plan- och bygglagen (1987:10, PBL). Uppgiften har ett nära samband med kommunernas övriga ansvar för den fysiska planeringen.

Det är överhuvudtaget problematiskt att behandla tillsyn som en enhetlig företeelse. Kommittén bedömer därför att ett förstatligande av den kommunala tillsynen måste prövas områdesvis och i

²⁶ Statskontoret 2005:12A: *Ett EU-perspektiv på statlig styrning av kommunala verksamheter.*

särskild ordning. Även om tillsyn som princip skall vara ett statligt ansvar, kan det inom några områden finnas särskilda skäl för att överväga ett fortsatt kommunalt huvudmannaskap.

Möjlighet att överlåta tillsynsuppgifter

Inom några områden kan det också finnas skäl för att staten även i framtiden skall kunna överlåta utförandet av den offentliga tillsynen till kommuner. Det gäller i första hand tillsyn över objekt som är av utpräglat lokal karaktär. Redan i dag förekommer det att staten till enskilda kommuner överlåter avgränsade tillsynsuppgifter, till exempel viss miljöfarlig verksamhet, solarier och enskilda livsmedelsanläggningar. En överlåtelse från stat till kommun kan göras enligt olika modeller för hur det politiska, finansiella och rättsliga ansvaret för uppgiften skall fördelas.²⁷ Skillnaden mot de flesta ordinarie tillsynsuppgifter som åläggs samtliga kommuner genom bestämmelser i speciallagstiftning, är att staten vid överlåten tillsyn tar ett tydligare ansvar för hur tillsynen bedrivs och kan återkalla ansvaret från en enskild kommun som inte fullgör sina uppgifter tillfredsställande.

Vid överlåtelse skall den myndighet som ansvarar för tillsynsuppgifterna bedöma den enskilda kommunens förutsättningar att överta tillsynsansvaret. Efter ett beslut om överlåtelse är det sedan den myndighetens uppgift att svara för en systematisk och löpande uppföljning och kontroll av kommunens verksamhet. Finner myndigheten att kommunen inte fullgör den överlåtna tillsynen på ett tillfredsställande sätt skall myndigheten återta ansvaret och måste då ha en egen kapacitet att utföra tillsynen. Kommitténs förslag om att tillsyn som princip skall vara ett statligt ansvar innebär alltså inte att staten nödvändigtvis måste utföra all tillsyn, utan att staten tar ansvar för att tillsyn utförs på ett avsett och likartat sätt i hela landet.

²⁷ Former för överlåtande diskuteras i Statskontoret 2006:12 *Flexibel uppgiftsfördelning mellan stat och kommuner*.

Konsekvenser av en förstatligad tillsyn

Möjligheten att överlåta tillsyn till enskilda kommuner kommer att medföra en asymmetrisk tillsynsorganisation, eftersom kommunernas respektive tillsynsuppdrag kommer att se olika ut. Att tillsynsuppgifter överläts, i stället för att som i dag åläggas kommuner genom speciallagstiftning, innebär också en delvis förändrad relation mellan stat och kommun ifråga om tillsyn.²⁸

För medborgaren och för de verksamhetsansvariga som är föremål för tillsyn kommer effekten av en förstatligad tillsyn att bli en ökad tydlighet ifråga om var ansvaret för uppgiften ligger.

För kommunerna kommer en förstatligad tillsyn inom vissa områden att få mycket begränsade effekter. Det gäller i första hand volymmässigt små åtaganden som till exempel tillsynen över lotterier, viss enskild verksamhet inom socialtjänsten och tillsynen över enskilda förskolor. Störst effekt torde ett förstatligande av tillsynen enligt miljöbalken få, eftersom detta är den mest omfattande tillsynen, både i fråga om antalet objekt och antalet årsarbetskrafter. För de flesta miljönämnder utgör tillsynen enligt miljöbalken och kontrollen av livsmedels- och djurskyddslagstiftningen de klart dominerande uppgifterna. Ett förstatligande av dessa uppgifter skulle innebära en radikal minskning av de miljöansvariga nämndernas verksamhet. Ansvaret för miljötillsynen betyder också att kommunerna upprätthåller en kompetens inom miljöområdet som har viss betydelse för kommunens uppgifter inom plan- och byggområdet. Miljötillsynen har också kopplingar till kommunens övriga miljöarbete och åligganden enligt miljöbalken.

En förstatligad tillsyn kommer sannolikt också att påverka kommunernas möjlighet att utföra vissa närbesläktade myndighetsuppgifter. Kommunerna har i dag ansvaret för att pröva tillstånd och/eller att ta emot anmälningar inom flera av de områden där kommunerna bedriver tillsyn. Inom ett antal områden kommer en förstatligad tillsyn att innebära att kommunerna knappast kan upprätthålla nödvändig kompetens för den tillståndsprövning och mottagning av anmälningar som de i dag bedriver. En konsekvens av en förstatligad tillsyn blir därför sannolikt att staten inom några

²⁸ Det förekommer dock redan idag att staten inom några lagstiftningar kan överlåta särskilda tillsynsuppgifter till enskilda kommuner (se SOU 2007:11 *Staten och kommunerna – uppgifter, struktur och relation*).

områden också tar över uppgiften att pröva tillstånd och ta emot anmälningar.

Länsstyrelserna ges ansvar för att samla statlig tillsyn

Dagens tillsyn är i stor utsträckning sektoriserad. Många verksamheter är föremål för tillsyn av flera myndigheter utifrån flera olika regelverk. Samordningen dem emellan är emellertid inte sällan bristfällig, vilket upplevs som ett problem av objektansvariga. Det gäller inte minst när kommunala huvudmän är föremål för statlig tillsyn. Olika myndigheter kan utifrån olika regelverk ge samma tillsynsobjekt motstridiga besked om vad som är rätt och fel. Ibland är det en konsekvens av kollisioner mellan regelverk, ibland beror det på bristfällig samordning mellan myndigheter. De mest uppmärksammade problemen uppstår i regel i skärningspunkten mellan å ena sidan tillsyn enligt speciallagar för primärkommunal verksamhet och å andra sidan tillsyn enligt arbetsmiljölagstiftning.

Kommitténs bedömning är att det finns behov av att åstadkomma en tillsyn som är avsevärt bättre tvärsektoriellt samordnad och prioriterad än i dag. Kommittén föreslår därför att länsstyrelserna ges ett samlat ansvar för den statliga tillsynen i länet. Förslaget innehåller tre komponenter:

- Länsstyrelsens nuvarande tillsynsuppdrag utvidgas.
- Vissa sektorsmyndigheters regionala tillsyn samlokaliseras med länsstyrelsen.
- En tillsynsdelegation inrättas hos länsstyrelsen.

Det utvidgade uppdraget för tillsyn utgör en viktig del i länsstyrelsens nya uppdrag och det stärker dess roll som statens företrädare på regional nivå. De erfarenheter som ansvaret för att samla tillsynen inom länet ger, kommer också att utgöra värdefulla bidrag till de tvärsektoriella kunskapsunderlag som länsstyrelserna skall redovisa till regeringen. Förslaget om länsstyrelsens ansvar för att samla statens tillsyn i länet utvecklas nedan.

Länsstyrelserna övertar kommunernas nuvarande tillsynsuppgifter

Kommittén föreslår ovan att merparten av den tillsyn som kommuner i dag ansvarar för skall förstatligas. Länsstyrelserna besitter redan idag kompetens inom flera av de områden där kommunerna ansvarar för tillsyn.²⁹ Som argumenterats för ovan är tillsynen också en betydelsefull del i länsstyrelsens uppdrag. Kommittén föreslår därför att merparten av kommunernas nuvarande tillsynsuppgifter övertas av länsstyrelsen.

Att länsstyrelserna tar över kommunernas tillsynsuppgifter behöver inte betyda att den lokala närvaron – som kan ha stor betydelse för en effektiv tillsyn – upphör. Med en ny länsindelning med färre län kan behov av lokal närvaro till stor del tillgodoses genom kontor för bland annat tillsyn på flera orter i länen.

Regional tillsyn hos vissa sektorsmyndigheter samlokaliseras med länsstyrelsen

Flera sektorsmyndigheter bedriver tillsyn inom ramen för egna regionala indelningar som skiljer sig väsentligt från varandra.³⁰ Skolverkets utbildningsinspektion är till exempel indelad i fem regionala enheter, medan Arbetsmiljöverkets inspektion bedrivs i tio distrikt och Socialstyrelsens hälso- och sjukvårdstillsyn utövas av sex regionala tillsynsenheter. I enlighet med kommitténs förslag i kapitel 6.4 om en gemensam geografisk indelning för staten skall myndigheters regionala indelning skall som regel överensstämja. Utifrån ovan beskrivna behov av en mer samlad tillsyn föreslår kommittén också att statliga myndigheters regionala tillsynsorganisationer samlokaliseras med och inryms hos länsstyrelsen. I första hand handlar det om att samlokalisera sådan tillsyn som berör primär- och regionkommuner, bland annat arbetsmiljö- och skoltillsyn. En samlokalisering ger nya och bättre möjligheter till erfarenhetsutbyte och dialog över sektorsgränser mellan tillsynsmyndigheterna. Det medför också större möjligheter till samordning av sådan tillsyn som riktar sig mot ett och samma tillsynsobjekt.

²⁹ Se SOU 2007:11 *Staten och kommunerna – uppgifter, struktur och relation*.

³⁰ De olika regionala indelningarna framgår på sid. 113–117 i Nordregio och EuroFutures (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Sveriges regionala indelning – om tillväxtperspektivet får råda*.

En tillsynsdelegation inrättas inom länsstyrelsen

För att ytterligare stärka samverkan mellan å ena sidan den tillsyn som länsstyrelsen bedriver och å andra sidan den som sektorsmyndigheter ansvarar för, föreslår kommittén att en tillsynsdelegation inrättas hos länsstyrelsen. Tillsynsdelegationen skall – i likhet med de befintliga vattendelegationerna³¹ – ledas av landshövdingen eller annan företrädare för länsstyrelsen. I övrigt skall den bestå av representanter för länsstyrelse, sektorsmyndigheter, regionkommuner och länets kommuner. Kommunernas medverkan motiveras av två faktorer. För det första kommer primärkommunerna fortsatt att bedriva viss tillsyn som skall samordnas med annan tillsyn. För det andra är kommunerna föremål för mycket av den statliga tillsynen.

Tillsynsdelegationens huvudsakliga uppgift skall vara att samordna och planera sådan tillsyn som riktar sig mot ett och samma tillsynsobjekt. Den skall också vara ett forum för dialog och erfarenhetsutbyte. Tillsynsdelegationen har ingen överprövande roll om olika tillsynsinsatser riskerar att kollidera med varandra, men inom delegationen kommer olika aspekter av en fråga kunna beläggas så att avvägningar mellan olika sektorssynpunkter skapar en god samverkan. En ytterligare funktion för tillsynsdelegationen skall vara att rapportera till regeringen om hur eventuella konflikter i regelverk och mellan myndighetsbedömningar ser ut i den praktiska tillämpningen.

³¹ Vattendelegationen fattar beslut inom vattenmyndigheternas ansvarsområde och finns i dag hos fem länsstyrelser.

7 Den kommunala sektorn

I detta kapitel presenterar kommittén sina förslag avseende den samlade kommunala sektorn. Beträffande primärkommunerna konstaterar kommittén att det i ett längre tidsperspektiv är angeläget att kommunerna inte får ett alltför splittrat uppdrag utan att koncentration sker till de tunga välfärdstjänsterna och till grundläggande samhällsplaneringsfunktioner. Kommittén förutser att de mindre kommunerna på längre sikt kan komma att få problem. Framför allt gäller det utförande av alltmer komplicerade välfärdstjänster. Kommittén föreslår inte någon indelningsreform, men lägger fram ett antal förslag som skall underlätta för kommuner som väljer att gå samman. Kommittén konstaterar att interkommunal samverkan är mycket vanlig, nödvändig och bör underlättas. Samtidigt uttrycker kommittén vissa farhågor för att en alltför otydlig samhällsorganisation därigenom kan uppstå på sikt.

Vad avser dagens landsting innebär kommitténs förslag långtgående förändringar. Bakgrunden är såväl behovet av ett mer sammanhållet tvärsektorielt regionalt utvecklingsarbete som de behov som finns, särskilt i ett längre tidsperspektiv, av starka huvudmän för hälso- och sjukvården. Kommittén föreslår att landstingen ersätts av regionkommuner med ansvar för såväl regionala utvecklingsfrågor som hälso- och sjukvård. Bägge uppgiftsområdena är betjänta av väsentligt större geografiska enheter än dagens normal-landsting. De nya regionkommunerna skall vara direktvalda, vilket är en förutsättning för egen beskattningsrätt och demokratisk legitimitet. Detta är också viktigt ifrån bland annat ett jämställdhetsperspektiv. Hälso- och sjukvården kommer även i fortsättningen att ha två huvudmän, regionkommuner och primärkommuner. Regionkommunerna och primärkommunerna kommer i konstitutionell mening att vara likställda.

7.1 Primärkommunerna – uppdrag, förutsättningar och indelning

Kommitténs bedömning: Kommittén konstaterar att, framför allt tack vare det kommunala utjämningsystemet, är de ekonomiska förutsättningarna goda för de befolkningsmässigt mindre kommunerna att klara sitt uppdrag. Det finns i dag inte något som visar att de mindre kommunerna klarar sina uppgifter på ett sämre sätt än andra kommuner.

Samtidigt är det på längre sikt sannolikt att de mindre kommunerna, särskilt de glesbefolkade, vars befolkning dessutom fortsätter att minska, kommer att få problem.

Kommitténs förslag: Staten skall särskilt följa utvecklingen i mindre kommuner, ge stöd till kommuner som önskar gå samman samt bidra till ökad tydlighet i samhällsorganisationen genom att

- länsstyrelserna ges i uppdrag att särskilt följa utvecklingen i länets mindre kommuner,
- kommuner som önskar inleda en process mot sammanläggning erhåller särskilt statligt stöd,
- en översyn görs av det kommunala utjämningsystemet med avseende på utfall i systemet vid kommunsammanläggningar så att övergångsproblem skall kunna undvikas,
- kommuner åläggs att redovisa i vilken form och kring vad de samverkar med andra kommuner samt att
- staten utvecklar ett informationssystem som ger en heltäckande bild av interkommunal samverkan och kommuners samverkan med andra offentliga aktörer.

Kommittén har analyserat följande frågeställningar när det gäller primärkommunernas uppdrag och förutsättningar:

- Kommer kommunerna i ett längre perspektiv att kunna vara mottagare av nya större uppgiftsområden?
- Behövs det en kommunindelingsreform?
- Kommer de befolkningsmässigt krympande kommunerna i olika delar av landet att få problem i olika avseenden?
- Vilka är konsekvenserna av tilltagande interkommunal samverkan?

- Finns det skäl att överföra de kommunala tillsynsuppgifterna till staten?

Mer ingående analyser kring dessa frågeställningar återfinns i den sekretariatsrapport som bland annat behandlar kommunerna.¹

De primärkommunala uppgifterna bör fokuseras

Förutsättningarna för de primärkommunala verksamheterna förändras. Kravet på balans i den offentliga ekonomin i en globaliserad omvärld kommer att ställa den kommunala ekonomin inför nya prövningar. Invånarna blir äldre. Flyttmönstret innebär att befolkningsökningen koncentreras till storstadsområden och andra tillväxtcentrum. Konkurrensen om arbetskraft torde komma att öka. I och med att omvärlden förändras, ändras också kraven på och behoven av kommunala tjänster. Kommittén bedömer att det framöver kan bli nödvändigt med en viss koncentration mot kommunala kärnuppgifter. Bland annat mot bakgrund av kommunstrukturen, med cirka 75 kommuner som redan i dag har mindre än 10 000 invånare, är det knappast är rimligt att anta att nya tunga uppgifter kan läggas på kommunerna.

Kommuner har många och sinsemellan artskilda uppgifter. Det finns naturliga kopplingar mellan de olika verksamhetsområdena som ger synergieffekter. Samhällsutvecklingen leder till att medborgarnas behov ändras och att nya problem behöver lösas som därmed förändrar det offentliga åtagandet. Nya uppgifter kommer till och nya dimensioner byggs in i redan existerande verksamheter. Kommunerna, med närheten till medborgarna och förutsättningar för lokal anpassning, är många gånger lämpliga huvudmän för nya uppgifter. Det positiva med många olika uppgifter samlade hos en huvudman är att det går att skapa effektiv samordning och helhetslösningar, invånarna till förmån. Å andra sidan kan man inte bortse från de problem som uppstår i en organisation med många och olikartade uppgifter. Styrningen blir komplicerad. Uppgifter av olika karaktär styrs på olika sätt från den nationella nivån och kräver olika uppföljnings- och styrmetoder inom kommunen. Redan i dag är ledningsuppdraget, såväl det politiska som det tjänstemannamässiga, i en kommun komplicerat. Kommittén har

¹ SOU 2007:11 *Staten och kommunerna – uppgifter, struktur och relation* (Sekretariatsrapport nr 1 till Ansvarskommittén).

noterat att det finns skilda synsätt på förutsättningarna för utveckling av statlig verksamhet och för utveckling och effektivitet i kommunal verksamhet. Den statliga förvaltningspolitiken syftar i hög grad till renodling och specialisering. Den kommunala uppgiftskatalogen däremot blir alltmer diversifierad.

Om kommunerna framöver skall kunna hantera ansvaret för de allt mer komplicerade välfärdstjänsterna och nya uppgifter som hör samman med dessa, kan det komma att krävas prioritering och fokusering. Kommunstrukturen, det vill säga många små kommuner som genom den fortgående befolkningskoncentrationen kan förväntas bli fler, talar också emot att kommuner framöver kan åläggas nya tunga uppgifter. Kommittén föreslår i avsnitt 6.5 att ansvaret för tillsynsuppgifter flyttas från kommunerna. Flera skäl finns för detta förslag. Kommittén har utgått från att ansvaret för de medborgarnära välfärdstjänsterna utgör den ena av kommunernas två kärnuppgifter. Den andra utgörs av allt det som hänger samman med tillväxt och samhällsbyggnad. Fysisk planering, markanvändning och bostadsbyggande, tillhandahållandet av infrastruktur och delansvaret för kollektivtrafik är några viktiga inslag.

Inom ett antal områden finns uppgifter – arbetsmarknadspolitiska insatser för ungdomar och visst flyktingmottagande utgör exempel – som kommuner utför under mer eller mindre kontraktsliknande former i förhållande till staten. Att kommuner utför rent statliga uppgifter förekommer också inom andra områden, till exempel lantmäteriverksamhet. Så länge det handlar om uppgifter som är väl avskilda från det politiska uppdraget och det gäller en mindre andel av kommunerna, kan detta vara en bra lösning på specifika problem. Att kommuner generellt, och inom alltfler områden skulle bli ”entreprenörer” för utförande av statliga uppgifter med individuella avtal om uppgiftens utförande och kostnaderna för detta, bedömer kommittén dock vara en riskabel väg. När kommuner är entreprenörer åt staten är det politiska inflytandet på lokal nivå mycket begränsat. Det finns då inte någon möjlighet för invånarna att utkräva politiskt ansvar. De förtroendevaldas roll riskerar att successivt gröpas ur. Politikernas relation till anställda som utför sådana uppgifter förändras också. Verksamheten riskerar att bli en ”tjänstemannaenklav” inom en för övrigt demokratiskt och politiskt styrd verksamhet.

Enskilda kommunala verksamheter

Kommittén har inte analyserat för- och nackdelar med befintlig uppgiftsfördelning för alla de verksamheter som i dag finns i kommunerna.

Inom ett område har kommittén emellertid funnit att det utifrån bland annat det kommunala perspektivet finns problem. Det handlar om socialtjänstens uppgift när det gäller försörjningsstöd och om kommunens roll i det numera tvåsträngade systemet för arbetsmarknadspolitik. Kommittén har låtit genomföra en studie med utgångspunkt i den grupp medborgare som, under längre tid, har behov av stöd från flera offentliga aktörer.² Studien avser från vuxna i arbetsför ålder som har offentlig försörjning eller får rehabiliteringsstöd från kommunens socialtjänst, försäkringskassan, arbetsförmedlingen och/eller insatser från landstingets hälso- och sjukvård. Där konstateras att det, särskilt sett ur ett medborgarperspektiv, finns ett antal problem. Många medborgare riskerar att "falla mellan stolarna". Trots att flera offentliga aktörers nära samverkan är nödvändig, är den statliga styrningen inte samordnad utan tydligt sektorsuppdelad. Den samverkan som alldeles uppenbart ligger i medborgarnas intresse är dessutom i princip frivillig för statliga och kommunala myndigheter. Det finns i de olika systemen regler som krockar och därför motverkar rehabilitering och återinträde på arbetsmarknaden. Det finns heller inget fungerande tvärsektoriellt uppföljnings- och utvärderingssystem. Kommitténs bedömning återfinns i avsnitt 4.4 *Samspel med näraliggande system*.

De små kommunernas situation*De små blir fler*

I sin analys av de primärkommunala uppgifterna och av kommunernas framtida situation har kommittén särskilt studerat förutsättningarna för de mindre kommunerna. Finansdepartementet och Sveriges Kommuner och Landsting har i en rapport till kommittén belyst ett flertal frågeställningar avseende kommuner med färre än

² Forssell, E. m.fl. (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Medborgarna och den offentliga välfärdens organisering*.

10 000 invånare.³ Även Rådet för främjande av kommunala analyser, RKA, har bidragit med en studie av samband mellan kommunstorlek och kostnader.⁴ I dessa studier framkommer följande bild.

Under den senaste tioårsperioden har befolkningen minskat i närmare 200 av landets 290 kommuner. Enligt den första av ovan nämnda rapporter finns det en del som talar för att befolkningsminskningen riskerar att fortsätta i många kommuner. Tillväxten koncentreras till större urbana regioner och då särskilt till storstadsområdena. I dag finns det 75 kommuner som har färre än 10 000 invånare, varav 13 har under 5 000 invånare. Om dagens utveckling fortsätter kan man anta att antalet små kommuner kommer att öka. År 2020 finns då ytterligare 25 kommuner med färre än 10 000 invånare och år 2030 torde det totala antalet vara runt 115. Denna bild skapas genom en framskrivning på kommunnivå baserad på utvecklingen de senaste tio åren.

Kommittén menar dock att dess förslag leder till bättre förutsättningar för att driva en verkningfull regional utvecklingspolitik. Detta bör i sin tur medverka till att skapa tillväxt på flera håll i landet och i sin förlängning leda till en mer balanserad befolkningsutveckling vilket bör beaktas när man diskuterar framtiden för de mindre kommunerna.

Vid en analys av tänkbara framtida förutsättningar måste man även beakta att de små kommunerna är sinsemellan olika. Befolkningsstätheten är en viktig faktor liksom om kommunen har en stabil, minskande eller ökande befolkning. En tredje faktor av betydelse är om kommunen ligger i ett storstadsområde, och därmed vilken typ av arbetsmarknadsregion den ingår i, eller om den utgör en egen lokal arbetsmarknad. Det är således vanskligt att dra slutsatser om de små kommunerna som grupp.

Små kommuner med vikande befolkningsunderlag har ofta ekonomiska problem. Verksamheten måste successivt anpassas till de minskande intäkter som följer av färre invånare. Tomma bostäder i kommunala bostadsbolag, liksom ett stort pensionsåtagande för anställda, bidrar till problemen.

I allt väsentligt säkerställer dock systemet för kommunalekonomisk utjämning att alla kommuner har likartade ekonomiska

³ Sundström, B. och Tingvall, L. (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Färre kommuner? Om små kommuner problem och utmaningar*.

⁴ Rådet för främjande av kommunala analyser (2006) *Storleken som kommunalekonomiskt problem. Samband mellan kommunstorlek och kostnadsläge i Sveriges primärkommuner*.

förutsättningar för att tillhandahålla invånarna likvärdig service. Systemet, som i sin nuvarande utformning började gälla år 2005, syftar till att förutsättningar för att ge likvärdig service inte skall påverkas av kommuninvånarnas inkomster eller andra strukturella förhållanden. I systemet finns ingen faktor som i sig kompenserar för lågt invånarantal. Däremot finns regler som innebär kompensation för gles befolkning och regler som kompenserar för en stor andel äldre invånare. Omfördelningen i utjämningsystemet kommer att öka framöver. Detta är främst kopplat till de demografiska förändringarna, det vill säga en åldrande befolkning. Det innebär att allt färre kommuner kommer att lämna bidrag till allt fler. Mot den bakgrunden är det troligt att systemet kommer att utsättas för press framöver. Det är dock värt att notera att den prognostiserade volymökningen beräknas uppgå till en miljard kronor fram till och med år 2030, vilket utgör en begränsad tillväxt i omfördelningen sett i relation till kommunernas totala omslutning och i förhållande till befintliga statsbidrag. I sammanhanget är det också viktigt att notera hur liten andel av landets befolkning som bor i de 75 minsta kommunerna. Deras sammantagna invånarantal uppgår till drygt en halv miljon människor.

Det råder brist på relevanta indikatorer för och mätningar av kvaliteten i de kommunala verksamheterna. Mer utvecklade jämförelser finns dock inom skolområdet. Dessa visar inte att mindre kommuner har annan kvalitet än kommuner i genomsnitt. När det gäller kostnader för kärnverksamheter antyder en analys utförd för kommitténs räkning att de små kommunerna har något högre kostnader än de medelstora.⁵ Men den visar samtidigt att variationen mellan kommuner av samma storlek är väl så stor som skillnaderna mellan kommuner i olika storleksgrupper. De riktigt stora kommunerna har de högsta kostnaderna. De analyser som det varit möjligt för kommittén att genomföra visar sammantaget inte att de mindre kommunerna klarar sina uppgifter på ett sämre sätt än de större.

Små kommuner har också styrkor som hör ihop med själva litenheten. De har ofta en väl utvecklad förmåga att skapa okonventionella lösningar till fromma för den kommunala verksamheten. Inte sällan klarar de genom närhet och en stark känsla av identitet att genomföra kraftsamlingar som vänder en negativ ekonomisk trend och skapar utveckling.

⁵ Rådet för främjande av kommunala analyser (2006) *Storleken som kommunalekonomiskt problem. Samband mellan kommunstorlek och kostnadsläge i Sveriges primärkommuner.*

Kommitténs samlade bedömning när det gäller de mindre kommunerna är mot ovan beskrivna bakgrund att någon kommunindelingsreform för närvarande inte behöver genomföras. Det kan också konstateras att det knappast skulle vara möjligt att genomföra en så omfattande reform som kommittén föreslår när det gäller den regionala nivån samtidigt med en indelningsreform avseende primärkommuner.

Utvecklingen på längre sikt

Den mer balanserade befolkningsutveckling som, enligt ovan förda resonemang, bör kunna bli en följd av kommitténs förslag kommer att skapa bättre ekonomiska förutsättningar för de små kommuner som har en svag ekonomi. Likväl kommer ett antal mindre kommuner, inte minst sådana med gles och minskande befolkning, att möta problem. Intäkterna kommer att minska utan att det motsvaras av att åtagandena och därmed utgifterna minskas i samma takt. Framförallt kommer en allt äldre befolkning att kräva mer personal. Infriade borgensförbindelser och pensionsåtaganden kan lägga ytterligare ekonomiska restriktioner. Enstaka invånare med mycket stora behov av insatser kan skapa svårbemästrade ekonomiska problem för den lilla kommunen.⁶ Dessutom blir en invånare med stort stödbehov direkt urskiljbar i kommunens redovisning, vilket kan upplevas besvärande för individen själv.⁷

Ett problem av annan karaktär hänger samman med personal- och kompetensförsörjning. De allra minsta kommunerna har runt 300 anställda fördelade på 75–100 olika befattningskategorier. Som jämförelse har de största kommunerna tiotusentals anställda fördelade på hundratals olika befattningar. Behovet av allt mer specialistkompetens kan antas fortsätta att växa. De mindre kommunerna har av naturliga skäl inte samma möjlighet att möta detta behov som större. Inom till exempel socialtjänsten i mindre kommuner måste ett mycket begränsat antal socialsekreterare vara både generalister och specialister. De måste hålla sig informerade om lagändringar och nya metoder, utarbeta kvalitetsdokument och vara uppgiftslämnare med mera. Det är svårt att upparbeta och upprätthålla

⁶ Sundström, B. och Tingvall, L. (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Färre kommuner? Om små kommuner problem och utmaningar*.

⁷ Mühlenbock, Y. (KFi-rapport nr 81; 2005) *Den minsta som exempel*.

god kompetens i "sällanfrågorna".⁸ Redan i dag upplever man i glesbygdskommuner rekryteringsproblem inom individ- och familjeomsorgen. Inte sällan saknas det sökande till vakanta befattningar.⁹ Även inom miljöområdet krävs alltmer av specialistkompetens och heltidsbefattningar är svåra att finansiera. De framtida möjligheterna att finansiera och rekrytera specialistkompetens är osäkra.

Kommittén föreslår i kapitel 3 att den statliga styrningen bör inriktas mot normering och dessutom i högre grad utgöras av kunskapsstyrning. Om kunskapsstyrning skall få önskad effekt, är det nödvändigt att kommunerna deltar i kunskapsbildningen och har förutsättningar att ta emot och omsätta ny kunskap i handling. Ett av kommitténs argument för att föreslå större regionkommuner som framtida huvudmän för bland annat hälso- och sjukvården är möjligheterna att åstadkomma ökad likvärdighet inom sjukvården. Kapaciteten för att ta emot och omsätta ny kunskap är därvid ett tungt inslag. De mindre kommunerna kan komma att få problem med att ta emot den nya sortens styrning.

En viss resursstyrka, ekonomiskt och personellt, krävs för kvalificerad styrning och ledning. Det är i dag nödvändigt att en kommun samverkar med en rad andra offentliga aktörer såsom landstingets hälso- och sjukvård, försäkringskassan och länsarbetsnämnden för att invånarna skall få ett individanpassat och kontinuerligt stöd. Det framtida samverkansbehovet kommer i sig att kräva en hel del resurser.

Det finns på många håll tecken på att det är svårt att engagera tillräckligt många invånare i politiska uppdrag. Problemet kan framöver bli särskilt besvärligt i de små kommunerna, där det behövs betydligt fler förtroendevalda i förhållande till den totala befolkningen än i större kommuner.

Trots sannolika problem av olika karaktär, inte minst de som betingas av de demografiska faktorerna, är det angeläget att understryka att de mindre kommunerna just genom den lilla skalan har fördelar. Närheten mellan väljare och valda underlättar dialog med och engagemang bland invånarna. Den ger bra förutsättningar för resursmobilisering, till exempel i form av frivilliga insatser i olika former, något som sannolikt blir än viktigare i framtiden. Vanan

⁸ I Socialstyrelsen (2003) *Individ- och familjeomsorg* finns ett särskilt avsnitt om mindre kommuner där dessa faktorer beskrivs närmare.

⁹ I Socialstyrelsen (2002) *Individ- och familjeomsorg* finns under rubriken Iakttagelser i glesbygdskommuner ett avsnitt som beskriver personalsituationen när det gäller socialsekreterare i Dalsland och Dalarna.

vid att nyttja otraditionella lösningar är också en god grund för att kunna bibehålla service av olika slag.

Att olika statliga aktörer behåller sin närvaro lokalt är av vikt inte minst för de mindre kommunernas framtida utveckling. Samverkan mellan statliga myndigheter torde därvid vara nödvändig. Den statliga närvaron är viktig inte bara för invånarnas service utan också i hög grad för att kommun och stat skall kunna samverka kring grupper av medborgare som behöver stöd.

Framtida kommunsammanläggningar?

Kommittén har som utgångspunkt för sina förslag ett långt tidsperspektiv. Den samhällsorganisation som nu formas skall fungera också om 20–30 år och på längre sikt än så. I detta längre perspektiv och utifrån problembeskrivningen ovan, bedömer kommittén att vissa kommunsammanläggningar kommer att bli aktuella. Det finns därför anledning för staten att särskilt följa utvecklingen i de mindre kommunerna. Ett system för att tidigt upptäcka avvikelser – till exempel kvalitetsbrister eller bristande valmöjligheter för brukare utifrån ett likvärdighetsperspektiv – är angeläget. Det finns också anledning att ge ett aktivt stöd till de kommuner som själva bedömer att en sammanläggning skulle leda till ökad förmåga att klara de kommunala uppgifterna och att möta medborgarnas framtida behov på ett bra sätt.

Utjämningsystemet behöver ses över

Med dagens kommunalekonomiska utjämning och strukturbidrag ges en förhållandevis hög kompensation/ersättning till kommuner med liten och samtidigt utspridd befolkning. I rapporten om små kommuner diskuteras frågan om utjämningsystemet utgör ett negativt incitament för kommunsammanläggningar.¹⁰ Detta skulle vara fallet om den sammantagna ersättningen för två eller flera kommuner som genomför en sammanläggning skulle bli märkbart lägre än den som tidigare utgick till kommunerna var och en för sig. Inkomstutjämningsystemet ger inte den effekten. Däremot kan utfallet i kostnadsutjämningsystemet påverkas på ett sätt som

¹⁰ Sundström, B. och Tingvall, L. (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Färre kommuner? Om små kommuners problem och utmaningar*.

kan tänkas motverka samgående. Rapporten visar att för kommuner i Norrland som skulle välja att gå samman kan intäkterna i den nybildade större kommunen i vissa fall komma att sjunka med upp till motsvarande 400 kronor per invånare. Vid tänkta kommunsammanläggningar i Syd- och Mellansverige skulle den negativa effekten i kostnadsutjämnningen bli tämligen marginell.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att den nuvarande konstruktionen av utjämnningssystemet innebär att många små kommuner skulle kunna få minskade intäkter efter en eventuell sammanläggning. Kommittén föreslår därför att regeringen låter utreda hur utjämnningssystemet kan modifieras eller kompletteras så att det inte motverkar samgående mellan kommuner som själva anser att detta vore rationellt.

Länsstyrelserna följer utvecklingen i länets kommuner

I avsnitt 6.2 beskrivs de nya länsstyrelsernas föreslagna uppdrag att sammanställa tvärspektoriella kunskapsunderlag till regeringen. För fullgörande av detta kommer länsstyrelserna bland annat att behöva följa utvecklingen i olika avseenden i det egna länets kommuner. Kommuner med specifika problem kommer givetvis att uppmärksammas särskilt. Inom ramen för detta uppdrag anser kommittén också att de mindre kommunernas situation bör vara särskilt urskiljbar. Den ekonomiska utvecklingen, inklusive lånebildningen samt borgens- och pensionsåtaganden, kvaliteten i välfärdstjänsterna och rättssäkerheten i myndighetsutövningen är exempel på sådant som bör ingå i dessa underlag. Särskild uppmärksamhet bör också ägnas hälso- och sjukvården, äldre- och handikappomsorgen och invånarnas möjligheter att få speciella och individuella behov tillgodosedda inom dessa områden. Samverkansmönstret med andra kommuner liksom hur samverkan med regionkommunen och statliga aktörer fungerar bör också finnas med. Slutligen bör ett antal demokrati-variabler kartläggas, bland annat hur rekryteringen till de politiska förtroendeuppdragen ter sig. Kommittén föreslår i avsnitt 3.2 att regeringen låter utreda förutsättningarna för en utvecklad nationell informationsförsörjning. I detta uppdrag inkluderas lämpligen att också närmare utforma ett system för att följa de mindre kommunernas utveckling.

Särskilda statsbidrag för kommuner som väljer att gå samman

Kommuner som önskar utreda en eventuell sammanläggning har redan tidigare kunnat erhålla statligt ekonomiskt stöd. I budgetpropositionen för 2006 fanns till exempel medel avsatta. Den närmare utformningen av insatserna var inte angiven.

Det är rimligt att ett statligt stöd till kommuner som planerar eller genomför samgående även fortsättningsvis bygger på att det görs en bedömning från fall till fall. Kommittén vill dock understryka vikten av att det också finns viss förutsägbarhet. Kommittén anser att ett statligt ekonomiskt stöd bör utformas för följande:

- Kommungemensamma analyser av de framtida förutsättningarna att upprätthålla kvalitet och kompetens inom olika verksamheter. Analysen behöver inte nödvändigtvis ta sikte på samgående. Ett alternativ kan vara en mer strukturerad och långtgående samverkan mellan kommunerna.
- Analyser av effekter för ekonomi, organisation, serviceutbud och interkommunala engagemang för kommuner som har siktet inställt på samgående.
- Övergångsstöd för en nybildad kommun. Besparingar som möjliggörs genom sammanläggningen kan i många fall inte hämtas hem förrän efter en viss omställningsperiod. Personal- och lokalavveckling kan exempelvis ta två till tre år att genomföra och dessutom generera extra kostnader.

Statligt ekonomiskt stöd till kommuner som vill åstadkomma fast samverkan eller vill inleda en sammanläggningsprocess bör utgå ifrån fastlagda principer. En utgångspunkt bör vara det sammantagna antalet invånare i de berörda kommunerna, en annan antalet kommuner som ingår i processen. Bred dialog med invånarna är nödvändig för att legitimitet i processen skall kunna skapas och vidmakthållas. Kostnader för eventuella externa stödfunktioner bör kunna inrymmas i det statliga stödet.

För eventuellt särskilt övergångsstöd är det förmodligen nödvändigt att bedömningar görs utifrån den faktiska situationen i respektive ingående kommun och utifrån de planerade förutsättningarna i den nya kommunen. Men också sådant stöd bör ha inslag som ger möjlighet till förutsägbarhet.

Slutligen kan kommittén konstatera att påtagligt olika situationer vad gäller tillgångar och inte minst skulder i två eller flera kom-

muner som inleder en process mot samgående, kan komma att utgöra ett oöverstigligt hinder för att samgående skall kunna genomföras. Det torde dock varken vara möjligt eller lämpligt att i förväg lägga fast några principer för ett sådant statligt stöd. Huruvida ekonomiskt stöd skall kunna utgå och i så fall på vilka grunder, måste bli föremål för bedömningar och ställningstagande från fall till fall.

Kommuner i samverkan

Samverkan och samarbete kommuner emellan blir allt vanligare. Det är ett sätt för mindre kommuner att möta de problem som ett litet befolkningsunderlag för med sig. Interkommunal samverkan är dock inte något som bara de mindre kommunerna har behov av. Snart sagt alla kommuner är med i flera samverkanskonstellationer för att lösa mer komplicerade uppgifter, effektivisera genom att ta tillvara skalfördelar eller för att få tillgång till spetskompetens.

Det saknas emellertid en heltäckande bild av den samverkan som pågår i landet. En kartläggning av samverkansmönstret för kommuner i Östergötland och några av dessas grannkommuner visar att alla kommuner finns med och att det genomsnittliga antalet samverkansaktiviteter för kommunerna där ligger runt 100.¹¹ Den vanligaste formen för samverkan enligt denna kartläggning är lösliga nätverk, främst ägnade att höja organisationernas kompetens. Avtal och tjänsteköp är också vanligt. De mer reglerade samverkansformerna så som kommunalförbund, gemensam nämnd, ekonomisk förening, aktiebolag och stiftelse är inte alls vanliga.

Det är uppenbart att interkommunal samverkan kommer att vara nödvändig även i framtiden, oavsett om kommunstrukturen på sikt förändras eller ej. Samverkan inom vissa områden ger påtagliga skalfördelar. Gymnasieskola och räddningstjänst är klassiska samverkansområden. Samverkan skapar också möjligheter att rekrytera nödvändig kompetens. Inom socialtjänsten växer samverkan mellan förhållandevis stora kommuner fram. Det ger möjlighet till nödvändig specialisering och en tillräcklig bas för att till exempel professionell jourverksamhet skall kunna upprätthållas. När det gäller satsningar inom sådant som besöksnäring är samverkan, i vart fall för flertalet kommuner, näst intill en förutsättning. Samverkan

¹¹ Centrum för kommunstrategiska studier, Linköpings universitet CKS 2005:4 *Kommunala samverkansmönster. En kartläggning av interkommunal samverkan i Östgötaregionen.*

kan i vissa avseenden sägas stärka självstyrelsen genom att några kommuner tillsammans kan påverka omvärlden på ett sätt som den enskilda kommunen inte kan.

Lagstiftningen kring de mer reglerade formerna av samverkan för att faktiskt bedriva verksamhet tillsammans uppfattas av många kommuner som komplicerad. Bestämmelserna om till exempel kommunalförbund och gemensam nämnd bedöms skapa tungroddhet och onödig byråkrati liksom minskade möjligheter till inflytande och kontroll. Det finns också regler som i sig inte avser samverkan mellan kommuner, men som ändå anses motverka möjligheterna till en effektiv sådan. Det gäller till exempel upphandlingslagstiftningen. Kommittén anser att samverkan mellan kommuner bör underlättas. Samtidigt skapar det problem när en kommun använder alltför många olika samverkansformer och dessutom har ett stort antal samverkanspartner. Det kan finnas skäl att skapa former som premierar långsiktighet och stabila samverkanskonstellationer främst bland angränsande kommuner. En sådan långtgående samverkan kan på sikt vara grogrund för egna initiativ till samgående. En särskild utredare fick av regeringen våren 2006 i uppdrag att utreda frågor om den kommunala kompetensen och kommunal samverkan. Utredaren skall redovisa uppdraget senast den 31 augusti 2007.¹² Det har därför inte funnits anledning för kommittén att gå in djupare på vilka förändringar av regelsystemet som vore angelägna.

Många kommuner har flera olika organisationslösningar; man väljer olika samverkanspartner och former för olika verksamheter. Detta får olika konsekvenser. Det påverkar statens möjligheter att styra och följa upp kommunal verksamhet och det minskar tydligheten i ansvarsfördelningen. Om en kommun är hänvisad till att lösa en eller flera, för kommunen och ur medborgarperspektiv, betydelsefulla uppgifter genom interkommunal samverkan, innebär det också demokratiska komplikationer. När man behöver samverka med många andra kommuner och på många olika områden sker en urholkning av självstyrelsen. Det skulle kunna hävdas att man i praktiken inrättar en överkommunal beslutsnivå: den enskilda kommunens röst blir bara en av många.¹³

Det saknas i stort sett undersökningar av vad det alltmer utbredda samverkansmönstret betyder för möjligheterna till insyn i en kommuns arbetsätt och organisation. Kommittén anser att det

¹² Dir 2006:47 *Frågor om den kommunala kompetensen och kommunal samverkan.*

¹³ Gossas, M. (2003) *Kommunen som nätverksaktör. En kommunreform för 2000-talet?*

finns vissa skäl för oro. Samhällsorganisationen kan förlora så mycket i tydlighet att det blir oklart för invånarna av vem de skall utkräva ansvar. Mot denna bakgrund menar kommittén att kommuner återkommande bör redovisa de mer formaliserade konstellationer i vilka kommunen samverkar, vilka ekonomiska resurser som berörs samt hur beslutsfattandet sker. Ett lämpligt sätt att åstadkomma detta är att bestämmelser därom förs in i lagen (1997:614) om kommunal redovisning. I lagen finns bland annat bestämmelser om innehåll och utformning av årsredovisningen. De kommunala årsredovisningarna är inte publikationer som enbart utgör grund för fullmäktigeförsamlingarnas beslut om ansvarsfrihet. Årsredovisningarna vänder sig numera i hög grad till kommuninvånarna.

Kommittén bedömer också att staten för egen del har behov av en betydligt bättre överblick över det kommunala och landstingskommunala samverkansmönstret samt över dessa huvudmäns samverkan med andra offentliga aktörer. Kunskap om mönstret borde vara ett nödvändigt inslag när staten tar ställning till vilka styrformer och vilka utvärderingsmetoder som skall komma till användning i förhållande till den kommunala sektorn. I avsnitt 3.2 föreslår kommittén att regeringen låter utreda hur den nationella informationsförsörjningen kan utvecklas. Uppdraget bör inkludera statens behov av information beträffande förekomsten och effekterna av interkommunal samverkan.

Kommitténs grundinställning är att interkommunal samverkan bör underlättas. Samtidigt ligger det, som sagts, en fara i att för många och för mångformiga samverkanskonstellationer växer fram. En sådan utveckling kan i sig motivera en prövning endera av bärkraften i dagens primärkommunala struktur eller av uppgiftsfördelningen mellan stat och kommun alternativt mellan regionkommun och kommun. Staten kan också behöva ta ett mer direkt ansvar när det gäller de mindre kommunerna, som verkar i motsatt riktning. Skulle det visa sig att framför allt mindre kommuner inte förmår hantera verksamhet som ställer allt större krav på exempelvis specialisering gör sig det statliga ansvaret för likvärdighet i välfärdssystemet gällande. Det skulle exempelvis kunna föranleda krav från statens sida på en utbyggd och formaliserad kommunal samverkan.

7.2 Regionkommunerna – uppdrag och utformning

Kommitténs förslag: Direktvalda regionala organ med egen beskattningsrätt får ett sammanhållet ansvar för regional utveckling och hälso- och sjukvård. En ny geografi, nya uppgifter och ett nytt politiskt uppdrag motiverar en ny beteckning – regionkommuner. När landstingen ersätts av de nya regionkommunerna övertar dessa landstingens uppgifter, beskattningsrätt och konstitutionella ställning.

Kommitténs bedömning: Efterhand som regionkommunerna tar form och visar sig ha förutsättningar för ett bredare, tvärsektoriellt regionalt utvecklingsuppdrag kan staten överväga att ge dem ytterligare uppgifter.

Det regionala organets utformning

Analyserna i kapitel 4 och 5 utmynnar i slutsatsen att kommunala självstyrelseorgan på regional nivå bör ansvara för såväl regional utveckling som hälso- och sjukvård. I båda fall förordas också väsentligt färre och större enheter än dagens normallandsting. Den närmare utformningen av detta kommunala organ förutsätter ställningstaganden till frågor om

1. regional utveckling och hälso- och sjukvård bör hanteras av ett och samma organ eller var för sig,
2. de regionala organen skall vara direkt eller indirekt valda.
3. de regionala organen skall ha beskattningsrätt samt
4. vilken konstitutionell ställning de regionala organen bör ha.

Kommittén har analyserat för- och nackdelar med att sammanföra ansvaret för regional utveckling och hälso- och sjukvård i en och samma organisation.¹⁴ Slutsatsen är att fördelarna överväger: hälso- och sjukvården har en stor och växande betydelse för den regionala utvecklingen. Inget tyder heller på att någondera verksamheten riskerar att helt dominera under ett gemensamt huvudmannaskap. Tvärt om är de nuvarande landstingens karaktär som något av ”enfrågekommuner” problematisk från såväl demokrati- som resursallokerings synpunkt. Parallella organ för regional utveckling och

¹⁴ SOU 2007:12 *Hälso- och sjukvården* (Sekretariatsrapport nr 2 till Ansvarskommittén), avsnitt 3.6.1.

hälso- och sjukvård skulle också motverka strävandena efter en samlad och överskådlig regional samhällsorganisation.

Kommittén har även analyserat för- och nackdelar med direktvalda och indirekt valda organ.¹⁵ Slutsatsen blir att fördelarna med direktvalda organ överväger i såväl demokrati- som effektivitets- hänseende. I små regioner med få kommuner och med ett begränsat ansvarsområde skulle visserligen även indirekt valda organ kunna övervägas. Med de principer för ny länsindelning och det omfattande verksamhetsansvar inom regional utveckling och hälso- och sjukvård som kommittén föreslår, kan dock i praktiken endast ett direktvalt organ komma i fråga. Urvalsprocesser i flera led tenderar att missgynna kvinnor, varför direktvalda organ också från jämställdhetssynpunkt är att föredra framför indirekt valda organ.

Det starkaste skälet att samla ansvaret för regional utveckling och hälso- och sjukvård under en huvudman, vid sidan av de ömsesidiga kopplingarna mellan dessa båda verksamheter, är just att båda bör hanteras av ett direktvalt organ och att det är svårt att tänka sig två parallella direktvalda organ på regional nivå. Strävan måste tvärtom vara att skapa en så enkel och överskådlig regional samhällsorganisation som möjligt med goda förutsättningar för insyn och ansvarsutkrävande.

Beskattningsrätten är en grundläggande förutsättning för det kommunala självstyret och kan endast komma i fråga för ett direktvalt organ. Kommittén har inte funnit något som tyder på att fler beskattningsnivåer ger ett högre sammanlagt skattetryck och anser därför att det inte finns någon anledning att ifrågasätta dagens ordning, där både landsting, kommun och stat har beskattningsrätt.¹⁶

Sverige har i dag *en* kommunal nivå i den meningen att kommuner och landsting i konstitutionell mening är likställda. De delar visserligen territorier och medlemmar, men ingen av dem är överordnad den andra. Kommittén har inte funnit att en särskild regional samhällsnivå, som är överordnad kommunerna, har något egenvärde, som skulle kunna motivera ett så radikalt brott mot svensk författningstradition. Inga av de uppgifter som det regionala organet föreslås få aktualiserar heller en förändring av denna ordning.

¹⁵ SOU 2007:13 *Regional utveckling och regional samhällsorganisation* (Sekretariatsrapport nr 3 till Ansvarskommittén), avsnitt 3.6.2 Direkt eller indirekt valda regionala organ?

¹⁶ SOU 2007:13 *Regional utveckling och regional samhällsorganisation* (Sekretariatsrapport nr 3 till Ansvarskommittén), avsnitt 3.6.3 Beskattningsrätt och finansiering.

Sammantaget talar dessa slutsatser entydigt för att direktvalda regionala självstyrelseorgan med beskattningsrätt och med samma konstitutionella ställning som landstingen skall ha ett sammanhållet ansvar för regional utveckling och hälso- och sjukvård i väsentligt större län än dagens normallän. Något förenklat innebär det att den modell som etablerats i Skåne och Västra Götalands län skall tillämpas i hela landet.

Beteckningen regionkommun

Även om dagens landsting i princip skulle kunna utgöra nya regionala organ, med ansvar för regional utveckling och hälso- och sjukvård, så anser kommittén att det inte är lämpligt. Det finns flera skäl som talar för att de nya regionala organen skall ges en ny beteckning. För det första skall de ha en helt annan geografi än dagens landsting, vars namn är knutna till de nuvarande länen. För det andra skall de ha ett regionalt utvecklingsuppdrag vid sidan av hälso- och sjukvården, något som har föranlett landstingen i Skåne och Västra Götalands län att benämna sig Region Skåne respektive Västra Götalandsregionen. Båda dessa förhållanden gör att kommittén anser att det är lämpligt att välja en annan beteckning än landsting för att markera att det rör sig om en ny geografi och en delvis ny uppsättning uppgifter.

Ansvarskommittén anser att regionkommun är en lämplig beteckning, för att det å ena sidan markerar att det rör sig om ett kommunalt organ med samma konstitutionella ställning som landstingen, och å andra sidan införlivar begreppet region, som redan är etablerat såväl bland de regionala självstyrelseorganen i Skåne och Västra Götaland som bland samverkansorganen. Även ur författningsmässig synvinkel är det en fördel om ordet kommun ingår i beteckningen. I det rättsområde som benämns kommunalrätt tillämpas beteckningen kommun genomgående i bestämmelserna. De lagändringar som måste ske som en konsekvens av att regionkommuner införs blir betydligt mer omfattande om beteckningen kommun faller bort.

Vad som möjligen talar mot beteckningen regionkommun är att den är lång och att förmodligen endast dess första led, region, kan förväntas användas i namnen på de enskilda regionkommunerna. Kommittén anser dock att begreppet region är så allmänt och redan har så många skilda innebörder, att det ej lämpar sig för författ-

ningar och andra sammanhang med krav på distinkta begrepp. Kommittén ser heller inget oöverstigligt problem, vad gäller igenkännlighet, med att endast beteckningens första del används i benämningen av de enskilda regionkommunerna. I regeringsformen (RF) talas det om primärkommuner och landstingskommuner, trots att de kortare formerna kommun och landsting alltid använts av de enskilda kommunerna och landstingen.

Bildandet av regionkommuner som ersätter landstingen kräver att beteckningen ändras i RF. Eftersom regionkommunerna föreslås få samma konstitutionella ställning som landstingen, torde denna ändring vara jämförelsevis okomplicerad och kräver ej ytterligare utredning. Om ett första riksdagsbeslut om ändring av benämningen i RF fattas före valet kan det bekräftande beslutet tas av den nya riksdagen under hösten 2010, innan regionkommunerna bildas och den lagstiftning som reglerar deras verksamhet träder i kraft.

Ett betydande arbete krävs också för att ersätta beteckningen landsting med regionkommun i andra författningar. Inte heller det ställer dock krav på ytterligare utredning, utan torde kunna beredas direkt i Regeringskansliet.

Regionkommunernas uppgifter

Som framgår av kapitel 4 föreslår kommittén att regionkommunerna övertar landstingens hälso- och sjukvårdsuppdrag. Den så kallade utomlänsvården väntas minska väsentligt i och med att de regionkommuner kommittén föreslår blir betydligt färre och avsevärt större än dagens landsting. I dag är självförsörjningsgraden per landsting 90 procent. Räknat per sjukvårdsregion, som finns i dag, är dock självförsörjningsgraden 99 procent. Samtliga regionkommuner bör således i allt väsentligt kunna sörja för den egna befolkningens behov.

Vad gäller regional utveckling föreslås regionkommunerna få ett väl definierat ansvar med ett stort antal nya uppgifter. Inom ramen för detta ansvar skall regionkommunerna utarbeta och besluta om regionalt utvecklingsprogram (RUP) för länet samt leda och samordna arbetet med detta. Som en del av detta arbete skall regionkommunerna även ange geografiska regionintressen, ett icke juridiskt bindande regionplaneinstrument som tillför RUP en tydlig geografisk dimension, samt en indikativ regiontrafikplan.

Regionkommunerna föreslås vidare överta huvudansvaret för regionala program inom den europeiska sammanhållningspolitiken och leda och samordna arbetet med regionala tillväxtprogram. De föreslås också få besluta om användningen av det regionala utvecklingsanslag som ersätter det så kallade länsanslaget. Därutöver föreslås regionkommunerna utarbeta och besluta om länsplaner för regional transportinfrastruktur samt bedriva lokal och regional kollektivtrafik, regionalt folkhälsoarbete och regional kulturverksamhet. Helt nya uppgifter, jämfört med försöksverksamheten, är regionalt jämställdhetsarbete, regional kulturmiljövård och regional naturvård samt uppgiften att regionalt anpassa, konkretisera och verka för de nationella miljömålen.

Därutöver förutsätts regionkommunerna, i minst samma utsträckning som landstingen i dag, ta egna initiativ inom ramen för den allmänna behörighet som kommunallagen ger och överta landstingens åtaganden vad gäller folkhögskolor, naturbruksgymnasier, deläggande i regionala ALMI-bolag och länsturismorgan med mera.

Efter hand som regionkommunerna tar form och får förutsättningar att axla ett bredare, tvärsektoriellt utvecklingsuppdrag kan staten överväga att ge dem ytterligare uppgifter.

Ett nytt politiskt uppdrag

De nya regionkommunerna får således två uppdragsområden – regional utveckling och hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvårdsuppdraget påminner om det uppdrag som dagens landsting har, men kan också karaktäriseras som nytt i vissa delar. Det regionala utvecklingsuppdraget är nytt till största delen. Vid sidan av de egna insatserna, består det också i att mobilisera och samordna utvecklingsresurser utanför den egna verksamheten. Regional utveckling omfattar ofrånkomligen insatser av en rad aktörer på såväl regional som nationell och lokal nivå, vilka ej kan koncentreras till en aktör, ens med en långtgående renodling av uppgifter. Att försöksverksamheten i Skåne och Västra Götaland varit framgångsrik beror mindre på de jämförelsevis blygsamma statliga uppgifter och resurser som den omfattat. Snarare beror det på att två resursstarka organ med demokratisk legitimitet att samla och företräda sina respektive regioner fått mandat att leda det regionala utvecklingsarbetet. Den nya ansvarsfördelningen har med andra ord tillfört ett

mervärde, i form av större möjligheter till kraftsamling och resursmobilisering.

Jämfört med dagens landsting ger således det regionala utvecklingsuppdraget de föreslagna regionkommunerna ett delvis nytt uppdrag som, vid sidan av att tillhandahålla samhällsservice, handlar om att fungera som en politisk arena för samling kring en gemensam utvecklingsagenda och samordning av insatser. Avgörande för hur framgångsrikt detta uppdrag kommer att bli är bland annat vilken legitimitet regionkommunen har för att fullgöra det. Detta beror i sin tur till stor del på vilka egna utvecklingsresurser den utrustas med och vilket mandat den ges. De båda förstnämnda förhållandena har varit vägledande för hur kommittén definierat regionkommunernas regionala utvecklingsuppdrag. Den politiska legitimiteten avgörs dock ytterst av regionkommunernas politiska ledarskap, hur lyhörda dess företrädare är, hur väl de förstår att samordna och sammanjämka de olika aktörerna i det regionala utvecklingsarbetet och vilken förankring som finns bland medborgarna.

I fokus står därför inte minst kontaktytorna mot kommunerna, liksom andra mötesplatser för det regionala partnerskapet. Det är också rimligt att anta att partierna kommer att ha en bredare bas för nomineringar till förtroendeuppdrag i regionkommunerna. När de nya fullmäktigeförsamlingarna i Skåne och Västra Götaland hösten 1998 valdes visade sig majoriteten av ledamöterna ha kommunal bakgrund snarare än landstingsbakgrund, som ett uttryck för den nya roll partierna tillmätte de nya organen.

Hälso- och sjukvården kommer sannolikt att dominera regionkommunernas politiska dagordning. Det är ett tungt politiskt åtagande, såväl volymmässigt som sett ur ett medborgarperspektiv, om hänsyn tas till att medborgarna ofta anger hälso- och sjukvården som ett av de mest angelägna politiska områdena. I ekonomiska termer utgör hälso- och sjukvården 80–90 procent av regionkommunernas verksamhet.

Därtill medför kommitténs reformförslag ett delvis tydligare politiskt uppdrag på hälso- och sjukvårdsområdet. En förstärkt kunskapsstyrning hänger naturligtvis i betydande utsträckning samman med styrningen av professionerna inom verksamheten, men också till förtroendevaldas förmåga att omsätta kunskapsunderlag till politiska beslut. Kunskapsbildning och kunskaps-spridning är begrepp som även kräver politiskt engagemang och politiska åtgärder.

I takt med att större områden inom hälso- och sjukvården blir kunskapsstyrda, kommer frågor som behovsstyrning och resursfördelning i fokus. Även prioriteringsfrågor blir centrala. Man kan således säga att politikerrollen blir mer renodlad och ligger närmare medborgarens perspektiv och de viktiga besluten om finansiering och vård på lika villkor. Att följa upp och värdera resultat kommer också att bli en alltmer betydelsefull uppgift för de nya regionpolitikerna.

Med ett begränsat antal regionkommuner kan också en viktig uppgift för framtida regionpolitiker bestå i den direkta dialogen med staten. Det kan även handla om avtal som skall tecknas mellan regionkommun och stat.

Det begränsade antalet regionkommuner innebär att antalet fullmäktigeledamöter minskar något i antal i förhållande till nuvarande antal ledamöter i de olika landstingsfullmäktige. Övriga politiska uppdrag – nämnder, beredningar, styrelser – har dock inget samband med antalet regioner. Ramarna för detta bestäms av kommunallagen. Den frihet som gavs 1991 i och med att kommunallagen förändrades ledde till en kraftig minskning av antalet förtroendeuppdrag. Antalet nämnder minskade, när kommunerna och landstingen fick möjlighet att omstrukturera sin organisation.

Kommittén vill betona att det är viktigt att inrättandet av regionkommuner inte leder till att antalet förtroendevalda väsentligt minskas. Det finns skäl att bevaka denna fråga särskilt, eftersom den totala minskningen av förtroendevalda varit mycket stor. Statistik finns endast tillgänglig för kommunerna och där var minskningen störst under 1980-talet, då politikerkåren minskade med ungefär 20 000 personer.¹⁷ Sammantaget finns i dag 42 200 förtroendevalda inom kommunerna och 4 500 förtroendevalda inom landstingen.¹⁸

En viss minskning av antalet förtroendevalda har också skett i Region Skåne och Västra Götalandsregionen. I gengäld har förtroendeuppdrag kommit till genom det regionala utvecklingsuppdraget och genom att samverkan med kommunerna etablerats i gemensamma beredningar. För Västra Götalandsregionen gäller att antalet förtroendevalda på heltid är oförändrat.

Utvärderingar av demokratin visar att regionförsöket sammantaget givit en positiv effekt. Det finns heller inget som pekar på

¹⁷ Sveriges Kommuner och Landsting (2004) *Det nya seklets förtroendevalda*.

¹⁸ Ibid.

någon negativ avvikelse i hur invånarna här ser på demokratin jämfört med invånare i andra landsting.¹⁹

Kommittén anser att det finns skäl att tro att regionkommunerna långsiktigt skall innebära en vitaliserad regional demokrati, en ökad kommunal självstyrelse och stimulerande förtroendemannaupdrag. Ett av huvudargumenten för försöksverksamheten med ändrad regional ansvarsfördelning var just att den skulle vitalisera landstingspolitiken. Erfarenheten visar visserligen att det tar längre tid att skapa ett genuint folkligt intresse för de regionala utvecklingsfrågorna än vad många hade hoppats. Det finns dock tecken på att intresset börjat öka, inte minst som en effekt av en ökad bevakning från lokala och regionala medier.

¹⁹ Nilsson, L. (red.) (2004) *Svensk samhällsorganisation i förändring. Västsverige vid millennieskiftet.*

8 En ny regional geografi

Kommitténs förslag: De förslag till ny regional samhällsorganisation som kommittén lämnar utgör en sammanhållen helhet och förutsätter en ny läns- och regionkommunindelning, som bör utformas efter följande kriterier:

- en gemensam läns- och regionkommunindelning som även statliga sektorsmyndigheter med regionindelning som regel skall följa,
- ett riktvärde för invånarantal på mellan en och två miljoner invånare och som inte utan starka skäl understiger en halv miljon invånare,
- att varje regionkommun har ett eget regionsjukhus eller, om så inte är möjligt, etablerar ett institutionaliserat samarbete med en regionkommun som har det,
- att varje regionkommun har minst ett universitet med betydande fasta forskningsresurser,
- att arbetsmarknadsregionerna, så som de beräknas se ut 2030, utgör byggstenar i läns- och regionkommunindelningen och inte bör delas, annat än om mycket starka skäl föreligger, samt
- att län och regionkommuner så långt som möjligt avgränsas så att medborgarna kan känna anknytning dit.

Kommittén bedömer att ovanstående kriterier kommer att resultera i en indelning i sex till nio län och regionkommuner. Indelningsprocessen kräver ett stort mått av lokalt och regionalt inflytande, såväl av demokratiska skäl som för att indelningsprocessen skall nå framgång. För att den lika fullt skall få struktur föreslås att regeringen utser tre särskilda utredare för att leda de enskilda processerna i norra, mellersta respektive södra Sverige.

Målet måste vara att indelningsreformen så långt som möjligt kan genomföras vid årsskiftet 2010/2011. Dock kan processen på vissa håll kräva längre tid, vilket medför att genomförandet där sker senast vid årsskiftet 2014/2015.

Ansvarskommitténs förslag handlar till stor del om den regionala samhällsorganisationen. Detta har flera skäl. Det främsta är att denna nivå i samhällsorganisationen under de senaste decennierna undergått mycket stora, stegvisa förändringar, som övervägts och beslutats utan inbördes samordning. En betydande del av den offentliga verksamheten bör även i framtiden organiseras på regional nivå. Det gäller uppgifter med anknytning till regional utveckling (kapitel 5) och hälso- och sjukvård (kapitel 4), men också samordning av statliga verksamheter (kapitel 6). I dag ger dock den regionala samhällsorganisationen ett svagt och splittrat intryck med ett stort antal aktörer med oklara och ofta överlappande ansvarsområden och en regionindelning som skiftar från sektor till sektor. Förslagen om ett sammanhållet regionalt utvecklingsuppdrag och ett territoriellt perspektiv i staten, med ett utvecklat myndighetsuppdrag för länsstyrelserna, syftar till att komma till rätta med dessa problem.

Förslagen i kapitel 4–6 om en ny regional samhällsorganisation utgör en sammanhållen helhet, där delarna har starkt inbördes samband. Förslagen skall inte endast lösa dagens problem, utan framför allt förmå hantera de utmaningar kommittén ser framför sig på ett par, tre decenniers sikt. Kommittén bedömer att detta förutsätter en ny regional geografi, en indelning i län och regionkommuner som ger stöd för de enskilda reformförslagen. Såväl regional utveckling och hälso- och sjukvård som en bättre samordnad stat på regional nivå kräver väsentligt färre och mer jämnstora län och regionkommuner än i dag, något som tydligt har visats tidigare i betänkandet. Lika viktigt är dock att de kräver en **gemensam** indelning för alla delar av den regionala samhällsorganisationen: en gemensam läns- och regionkommunindelning som även som regel skall följas av alla statliga myndigheter.

En ny läns- och regionkommunindelning av det snitt som kommittén förordar är en fråga som ofrånkomligen berör många och väcker debatt. Av såväl demokratiska som praktiska skäl är det av vikt att indelningsprocessen präglas av lokal och regional delaktighet. Därför avstår kommittén från att lämna något eget, färdigt indelningsförslag.

Samtidigt kommer denna komplicerade process att kräva noggrann eftertanke och ett aktivt ledarskap från statsmakternas sida. Med det omfattande underlag som kommittén skaffat sig i frågan har den också ett otvetydigt ansvar att efter bästa förmåga försöka beskriva hur denna process bör utformas för att bli framgångsrik. Det är kommitténs uppfattning att indelningen i län och regionkommuner bör utgå från

- tydliga och ändamålsenliga kriterier,
- en förståelse för de specifika förutsättningarna i olika delar av landet samt
- en tydlig bild av processen fram till genomförandet av indelningsförslagen.

I det följande diskuterar kommittén i tur och ordning dessa tre frågor, för att avslutningsvis presentera sina slutsatser.

8.1 Kriterier för läns- och regionkommunindelning

Tänkbara kriterier för läns- och regionkommunindelning sönderfaller naturligen i tre kategorier:

- kriterier som handlar om storlek i mer allmänna termer,
- kriterier som handlar om anpassning till specifika rörelsemönster, identiteter och andra strukturer i olika delar av landet, samt
- behovet av en gemensam regionindelning för staten och den kommunala sektorn.

Storlekskriterier

Det kan vara naturligt att börja med storlekskriterierna. För såväl den statliga verksamheten som för hälso- och sjukvård och regional utveckling har kommittén funnit starka motiv för att de regionala enheterna skall ha en viss minimistorlek och vara mer jämnstora än i dag. I kapitel 4 konstateras att dagens landsting har en alltför skiftande storlek och genomgående är för små för de krav som kommer att ställas på hälso- och sjukvården framöver, inte minst vad gäller kunskapsbildning och kunskapsspridning. Också från regional utvecklingssynpunkt är det angeläget att varje regionkommun är tillräckligt stor och har tillräckliga utvecklingsresurser

för att vara internationellt konkurrenskraftig och kunna bära ett självständigt utvecklingspolitiskt ansvar. Samtidigt är det viktigt att avstånden inte omöjliggör tillgänglighet och en gemensam utvecklingsagenda. De statliga myndigheternas regionindelning vittnar tydligt om att dagens länsindelning inte är ändamålsenlig; staten har redan lämnat eller är på väg att lämna dagens län. Också behovet av ett territoriellt perspektiv i staten med en direkt dialog mellan regeringen och de enskilda länsstyrelserna pekar entydigt i riktning mot väsentligt färre län.

Utifrån dessa storleksresonemang kan man sluta sig till att de framtida länen och regionkommunerna skall ha en viss **befolkningsstorlek** och/eller att deras **antal** skall ligga inom ett visst intervall. I Socialstyrelsens rapport *God vård på lika villkor* framhålls dagens sex sjukvårdsregioner med ett befolkningsunderlag på mellan en och två miljoner invånare som lämpliga, och i Nordregios och EuroFutures rapport *Sveriges regionala indelning* förordas en indelning i nio regioner som optimal för arbetet med regional utveckling. Vad gäller den statliga verksamheten talar såväl viktiga sektorsmyndigheters verksamhet som behovet av ett tvärsektorielt perspektiv i staten med en direkt relation mellan regeringen och de enskilda länsstyrelserna för en indelning i sex till nio regioner.

Strukturkriterier

Vid sidan av allmänna storlekkriterier måste läns- och regionkommunindelningen även anpassas efter specifika strukturer, som inte utan stora kostnader kan förflyttas eller kompletteras. En sådan struktur är de åtta **regionsjukhusen** som är avgörande för kunskapsbildningen och kunskapsspridningen inom hälso- och sjukvården och som spelar en central roll för de regionala kunskapscentra som föreslås i kapitel 4. Med ett eget regionsjukhus kommer respektive regionkommun att kunna svara för 99 procent av befolkningens vårdbehov och bättre kunna utveckla den egna vårdstrukturen. Såväl medicinsk kvalitet som kostnadsskäl talar starkt för att högspecialiserad vård koncentreras till ett fåtal sjukhus. Antalet regionsjukhus bör därför inte öka, och det tar hur som helst decennier att bygga upp ett nytt regionsjukhus.

På motsvarande sätt är **universitet** och **högskolor** med betydande fasta forskningsresurser och **arbetsmarknadsregioner**, som

är tillräckligt stora och dynamiska för att växa av egen kraft, nyckeltillgångar i arbetet för hållbar utveckling och tillväxt. Över huvud taget ger indelningen i arbetsmarknadsregioner ett mått på människors rörelsemönster och är därför naturliga byggstenar i planering av såväl trafik, infrastruktur och annan markanvändning som utbildning, vård och annan samhällsservice. Läns- och regionkommunindelningen bör därför inte utan starka skäl dela befintliga eller förväntade arbetsmarknadsregioner. Däremot kan ett län eller en regionkommun med fördel bestå av flera arbetsmarknadsregioner och måste också göra det i glesare befolkade delar av landet.

För myndigheter som Vägverket och Banverket är naturligtvis utformningen av väg- respektive järnvägsnätet av betydelse för regionindelningen. För Nutek och ESF-rådet utgör de regionkontor som nu byggs upp för genomförandet av den europeiska sammanhållningspolitiken på motsvarande sätt en investering i en viss organisationsstruktur.

Politiska beslut kräver legitimitet och förankring. Det är en styrka om läns- och regionindelningen kan grundas i en gemensam identitet. Den **regionala identiteten** är jämförelsevis svag i Sverige, även om den skiftar mellan olika landsändar. Den är oftare knuten till landskapet än till länet och är heller inte konstant. Likaså påverkas den förmodligen mer av mediernas spridningsområden än av administrativ indelning. Det finns också många andra typer av identitet, grundade på kön, ålder och generation, liksom på profession och på politisk, religiös och etnisk hemvist. Dessa är vanligen av väl så stor betydelse som den geografiskt bundna identiteten. Den regionala identitetens betydelse skall därför inte överdrivas. Att bygga starkt identitetsbaserade regioner i Sverige är inte möjligt, knappast heller önskvärt.

Väl så fruktbart är att se till de **samverkansmönster** som redan vuxit fram inom olika samhällsområden. Exempel på sådana är de sex sjukvårdsregionerna, samverkan om regionala EU-kontor i Bryssel samt storregionala konstellationer som kommunalförbundet Norrlands Musik- och Dansteater och intresseföreningen Norrtåg. Även om sådana strukturer inte primärt bottenar i en gemensam identitet, har de ofta stor faktisk betydelse för möjligheterna att samlas kring en gemensam politisk agenda och mobilisera utvecklingskraft och resurser. Ytterst handlar det om att skapa en läns- och regionkommunindelning som gör det möjligt att på ett effektivt sätt tillgodose människors behov, en indelning som

möjliggör en väl fungerande samhällsservice och en hållbar utvecklingsplanering.

En gemensam regionindelning

Vid sidan av allmänna storlekskriterier och mer specifika strukturkriterier finns det också ett starkt behov av en gemensam regionindelning inom staten och mellan staten och den kommunala sektorn, det vill säga länsindelningen bör överensstämja med regionkommunindelningen, och sektormyndigheter med regionindelning bör följa länsindelningen i sin inre organisation. En gemensam regionindelning ökar överskådligheten för medborgaren. Det är också en förutsättning för samverkan inom samhällsorganisationen och för det tvärsektoriella arbetssätt som eftersträvas. Dagens splittrade regionindelning försvårar också sammanställning av data från olika sektorer och lägger därmed hinder i vägen för tvärsektoriell kunskapsbildning.

En gemensam regionindelning i den offentliga sektorn torde förutsätta att antalet län och regionkommuner inte överstiger nio. Under lång tid har det kunnat iakttagas hur statliga sektormyndigheter organiserat sig i färre och större regioner. Stora och för den regionala nivån viktiga myndigheter som Socialstyrelsen, Skolverket, Banverket och Vägverket har alla valt en indelning i fem till sju regioner. Denna utveckling är ingen slump, utan vilar uppenbarligen på ekonomisk och förvaltningsmässig rationalitet.

8.2 En geografisk exposé från norr till söder

Ett indelningsförfarande kan inte endast bygga på generella kriterier, utan måste också utgå från specifika förhållanden i enskilda landsändar. Som vägledning för den fortsatta processen diskuteras i detta avsnitt hur ovanstående kriterier överensstämmer med två befintliga regionindelningar för hälso- och sjukvården respektive för regional utveckling och statlig verksamhet, nämligen

- indelningen i sex sjukvårdsregioner, samt
- indelningen i åtta programområden för EU:s sammanhållningspolitik.

Diskussionen förs som en resa genom Sverige, från norr till söder.

Norra Sverige

Norra sjukvårdsregionen omfattar de fyra nordliga länen, alltså Norrbottens, Västerbottens, Jämtlands och Västernorrlands län. Den omfattar halva Sveriges yta och har tre universitet med fasta forskningsresurser och ett regionsjukhus i Umeå. I strukturfonds-sammanhang är den indelad i två programområden – Övre Norrland, bestående av Norrbottens och Västerbottens län, samt Mellersta Norrland, bestående av Jämtlands och Västernorrlands län. En sådan tudelning av norra Sverige minskar onekligen avståndsproblematiken, åtminstone i Mellersta Norrland. I båda dessa områden finns minst ett universitet med fasta forskningsresurser. Som regionkommuner skulle de dock få ta ett gemensamt ansvar för Norrlands Universitetssjukhus i Umeå. De skulle dessutom få ett väsentligt mindre befolkningsunderlag – 509 000 respektive 371 000 invånare – än övriga län och regionkommuner, ett befolkningsunderlag som dessutom tenderar att vika, särskilt i den redan minsta, mellannorrländska regionen.

Det finns också urskiljbara tendenser mot att de fyra nordliga länen börjar bindas samman. Den 1 januari 2005 bildade sålunda de fyra landstingen ett gemensamt kommunalförbund för regionsjukvården och annat samarbete. Också den gemensamma Norrlands Musik och Dansteater har ombildats till ett kommunalförbund med de fyra nordliga landstingen som huvudmän. Vidare finns ett betydande samarbete inom kollektivtrafiken, som bland annat resulterat i en ansökan till regeringen från de fem norrlandsläna om att gemensamt ta över all persontrafik på järnväg i Norrland, bara för att nämna några exempel. En sammanslagning av de fyra nordliga länen skulle ge Umeå, norra Sveriges mest expansiva centrum med regionsjukhuset och det största universitetet, en mer central belägenhet i regionen. Slutligen kommer Botniabanan inte endast att knyta samman Örnsköldsvik och Umeå. Också Sundsvall och Ådalen hamnar inom dagspendlingsavstånd från Örnsköldsvik och knyts närmare till Umeå.

Svealand

Svealand är i dag delat i två sjukvårdsregioner: Stockholm-Gotlands sjukvårdsregion, som förutom Stockholms län omfattar Gotland, samt Uppsala-Örebro sjukvårdsregion, som omfattar resten av

Svealand samt Gävleborgs län, sammanlagt sju län. Med en befolkning på knappt två miljoner vardera är de Sveriges två största sjukvårdsregioner och har båda flera universitet med betydande fasta forskningsresurser. Också i strukturfondssammanhang är Stockholms län skilt från resten av Svealand (och dessutom från Gotland), medan resten av Svealand, Östergötland och södra Norrland är indelat i två programområden:

- Norra Mellansverige (Gävleborgs, Dalarnas och Värmlands län), samt
- Östra Mellansverige (Uppsala, Västmanlands, Örebro, Södermanlands och Östergötlands län).

Båda dessa indelningar skär rakt igenom den arbetsmarknadsregion som redan i dag består av hela Stockholms och Uppsala län, utom Älvkarleby kommun. Runt 2015 beräknas den även omfatta hela Södermanlands och Västmanlands län. En sammanhållen Mälardalsregion, bestående av dessa fyra län, är utan tvekan motiverad utifrån tillväxt- och utvecklingssynpunkt, emedan de funktionellt flätas allt tätare samman av trafikflöden och andra kontakter över dagens länsgränser.¹ Vad som talar mot en sådan lösning är att det skulle ge en huvudstadsregion med närmare 2.8 miljoner invånare, vilket väsentligt skulle öka ojämlikheten i storlek och resurser mellan regionkommunerna. Det skulle också innebära att två av Sveriges största regionsjukhus sammanförs i en och samma region. Behoven av samverkan och samplanering över läns- och landstingsgränser är redan stora och kommer att söka andra former om en sammanhållen Mälardalsregion inte kommer till stånd.

Gotland har inga möjligheter att ensamt axla de uppgifter Ansvarskommittén på längre sikt vill ge regionkommunerna och har närmast anknytning till Stockholm.

I den mån en sammanhållen Stockholm-Mälardalsregion bedöms olämplig är Uppsala-Örebro sjukvårdsregion en tänkbar utgångspunkt för bildande av ett andra Svealandslän. Med en befolkning på närmare två miljoner skulle den visserligen vara väsentligt större än de flesta övriga län och regionkommuner, men något mindre än huvudstadsregionen. Det starkaste skälet mot en sådan samman-

¹ I samtliga förslag till regionindelning som skisserats i Nordregio och EuroFutures (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Sveriges regionala indelning – om tillväxtperspektivet får råda* och EuroFutures *Ansvarsfördelning på regional nivå: hur kan den se ut i framtiden?*, även det som delade in Sverige i 14 regioner, hålls dessa fyra Mälardalslän samman i en region.

hållen Svealandsregion är att den vare sig hänger samman funktionellt eller identitetsmässigt och att dess många centra är orienterade i olika väderstreck, ut mot Stockholm och Göteborg snarare än in mot andra delar av regionen.

Det finns dock inte något självklart alternativ. Man skulle visserligen kunna tänka sig att dela denna stora och otympliga region i två: Mälardalen bestående av Uppsala, Västmanlands och Södermanlands län med regionsjukhus och universitet i Uppsala, samt Norra Mellansverige bestående av Gävleborg, Dalarnas, Örebro och Värmlands län med regionsjukhus i Örebro och universitet i Örebro och Karlstad. Inte heller denna senare region kan dock sägas vara naturligt sammanhängande. Över huvud taget är Svealand utanför Mälardalen den del av landet där det är svårast att bygga funktionellt och identitetsmässigt sammanhängande regioner som är väsentligt större än dagens län.

Götaland

Västra sjukvårdsregionen omfattar Västra Götalands och norra Hallands län, medan programområdet Västsverige, förutom Västra Götalands län, omfattar hela Hallands län. Västra Götalands län bildades så sent som 1998 och har med en befolkning på mer än 1.5 miljoner invånare den storlek som krävs för att stå på egna ben. Norra Halland är redan i dag starkt knutet till Göteborg. Främst gäller det Kungsbacka, som är att betrakta som en förortskommun till Göteborg, men i växande utsträckning även Varberg och Falkenberg; Nutek beräknar att också de båda sistnämnda kommunerna 2030 har införlivats med Göteborgs arbetsmarknadsregion. Tillsammans har Hallands och Västra Götalands län i dag 1.8 miljoner invånare.

Också Värmlands län har starka band till Västsverige, såväl historiskt som näringsgeografiskt. Orienteringen österut torde dock vara minst lika betydelsefull, särskilt i landskapets östra del. En sammanslagning med Västra Götaland skulle dessutom undandra en viktig del av underlaget för regionsjukhuset i Örebro.

Södra sjukvårdsregionen omfattar Skåne, Blekinge och Kronobergs län samt södra Hallands län, medan programområdet Sydsverige omfattar Skåne och Blekinge län. Skåne utgör den naturliga kärnan i en sydsvensk region och är i sig tillräckligt stort för att utgöra en kraftfull region, särskilt som det är en del av den expan-

siva Öresundsregionen. Blekinge bedöms ha mer att vinna på att orientera sig mot Skåne än mot Småland.² Tillsammans har dessa båda län i dag 1.3 miljoner invånare.

Sydöstra sjukvårdsregionen omfattar Östergötlands, Jönköpings och Kalmar län. Därmed skär indelningen i sjukvårdsregioner itu Småland, som inte heller näringsgeografiskt kan sägas vara en sammanhållen region. Landskapet har dock en stark tradition och en likartad näringsstruktur, som talar för att det hålls samman. Det hålls också samman i strukturfondssammanhang, i programområdet Småland och öarna. Däremot saknar det såväl regionsjukhus som ett tydligt centrum och är befolkningsmässigt (745 000 invånare) i minsta laget för de uppgifter som Ansvarskommittén överväger för regionkommunernas del. Det senare gäller också Östergötland (418 000 invånare) med ett regionsjukhus i Linköping som i dag har en betydande del av sitt befolkningsunderlag i Småland.

Summering

Med en indelning i mindre än tio län och regionkommuner kan det vara naturligt att börja med att formera en region runt var och en av de tre storstäderna samt en nordsvensk region. I Skåne och Västra Götaland har denna formering i huvudsak redan genomförts, medan Stockholm har en större del av sitt naturliga omland utanför det egna länet. De största svårigheterna uppstår när regioner skall avgränsas i Svealand och södra Norrland respektive i sydöstra Sverige. Verkligt homogena regioner med tydliga centra kan här formeras först på landskapsnivå, om ens där. En sådan indelning är dock inget alternativ. Den skulle skapa alldeles för små och svaga regioner och kan omöjligen ligga till grund för en gemensam regionindelning, allra minst inom staten.

Man måste hålla i minnet att det här i första hand handlar om att skapa en administrativt funktionell indelning. Att bygga starkt identitetsbaserade regioner i Sverige är, som ovan påpekats, knappast möjligt eller önskvärt.

Ur ovanstående resonemang är det fullt möjligt att avgränsa sex till nio län och regionkommuner med en befolkningsstorlek på 0.4 till 2.0 miljoner invånare. Jämfört med i dag – med en spännvidd

² Jämför med Nordegio och EuroFutures (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Sveriges regionala indelning – om tillväxtperspektivet får råda*.

från 57 000 till 1 913 000 – skulle det ge en betydligt **jämnare befolkningsfördelning** mellan länen och därmed mer likvärdiga möjligheter till såväl politiskt inflytande som utvecklingskraft i regional utveckling och hälso- och sjukvård. En sådan indelning skulle också kunna ge samtliga regionkommuner ett regionsjukhus som bas för kunskapsbildning och kunskapsspridning inom hälso- och sjukvården, samt ett eller flera universitet med fasta forskningsresurser. Den bedöms även kunna ligga till grund för en fungerande regionindelning för det stora flertalet sektorsmyndigheter och möjliggöra en direkt dialog mellan regeringen och de enskilda länsstyrelserna och regionkommunerna.

8.3 Indelningsprocessen

Den slutliga läns- och regionkommunindelningen måste ta form i dialog mellan å ena sidan staten och å andra sidan lokala och regionala företrädare. Denna komplicerade process måste bland annat anpassas till

- de formkrav den fortsatta beredningen av frågan ställer, samt
- hur det lokala och regionala inflytandet skall organiseras.

Den fortsatta beredningen av indelningsfrågan

Förändringar i kommun- och landstingsindelningen bör genomföras i samband med allmänna val, så att fullmäktigeförsamlingar som representerar hela det nya området kan utses direkt av medborgarna. Det finns visserligen en möjlighet att bilda regionkommuner under pågående mandatperiod. Detta kräver dock att nya fullmäktigeförsamlingar utses, antingen direkt i val eller indirekt ur de fullmäktigeförsamlingar som berörs av regionkommunbildningen. Det förstnämnda alternativet är demokratiskt mer tilltalande, men är kostsamt. För det andra alternativet kan en rad olika tekniker tänkas. Båda alternativen förutsätter särskild lagreglering. I Regionberedningens delbetänkande (SOU 1993:97) diskuteras denna fråga närmare.

Vill man knyta indelningsreformen till ett allmänt val ges ett första tillfälle vid årsskiftet 2010/2011, och nästa tillfälle infinner sig först vid årsskiftet 2014/2015. Eftersom förslagen om en ny regional samhällsorganisation är avhängiga av en indelningsreform skulle

det senare alternativet innebära att stommen i Ansvarskommitténs reformförslag fördröjs i åtta år. Det ger starka skäl att försöka genomföra åtminstone merparten av en ny läns- och regionkommunindelning redan 2010/2011. Frågan är i vilken utsträckning detta är möjligt.

För att besvara denna fråga måste man först bilda sig en uppfattning om hur en beredningsprocess med sikte på en indelningsreform 2010/2011 skulle se ut. Beslut om länsindelning fattas av riksdagen, medan regeringen beslutar om kommun- och landstingsindelning.³ Det innebär att riksdagen måste behandla propositionen om ny länsindelning innan regeringen kan besluta om ny landstingsindelning.

Bildandet av regionkommuner genom sammanslagning av landsting är en komplicerad process som kräver omfattande förberedelser, det visar inte minst bildandet av Region Skåne och Västra Götalandsregionen. Enligt lagen (1979:411) om ändringar av Sveriges indelning i kommuner och landsting skall beslut om ny landstings-/regionkommunindelning fattas av regeringen senast ett år innan ändringen genomförs, vilket i sin tur innebär att den proposition som skall ligga till grund för riksdagsbeslutet om ny länsindelning måste läggas senast i början på hösten året före valåret.

Skall det ges utrymme för lokalt och regionalt inflytande bör denna process föregås av en inriktningsproposition med ett uppdrag till de olika landsändarnas företrädare att formera sig i regionkommuner. En inriktningsproposition bör inte läggas innan remissbehandlingen av Ansvarskommitténs slutbetänkande avslutats, under hösten 2007. Kommitténs förslag måste förmodligen också beredas vidare i en organisationsutredning, som måste få tid att inarbeta resultatet av processen ute i landet. En beredningsprocess med sikte på genomförande vid årsskiftet 2010/2011 i de landsändar där indelningsprocessen är avslutad kan läggas upp många olika sätt. En tänkbar modell har följande schematiska hållpunkter:

27/2 2007	Ansvarskommittén lämnar sitt slutbetänkande
Apr–aug 2007	Betänkandet remissbehandlas
Våren 2007	En organisationsutredning tillsätts

³ Regionkommunerna föreslås överta landstingens konstitutionella ställning och kan vid bildandet ännu formellt vara landsting, om benämningen inte hunnit ändras i regeringsformen.

Våren 2007	Särskilda utredare/processledare utses av regeringen och börjar sondera inför den egentliga indelningsprocessen
Hösten 2007	Inriktningsproposition läggs med uppdrag till de olika landsändarnas företrädare att formera sig i regionkommuner
Vår/sommar 2008	Resultatet av processen ute i landet redovisas för regeringen
Vintern 2008/09	Organisationsutredningen slutförs och sänds ut på remiss
Vår/höst 2009	Proposition lämnas, som bland annat innehåller förslag till ny länsindelning i de delar där överenskommelser om detta träffats
Hösten 2009	Riksdagen tar ställning till propositionen och beslutar om ny länsindelning
Hösten 2009	Regeringen beslutar om ny landstingsindelning och om indelningsdelegerande som förbereder bildandet av regionkommuner
Sept 2010	Val till de nya landstingen/regionkommunerna
1 jan 2011	De nya länen och landstingen/regionkommunerna träder i kraft.

Den begränsade tid som står till förfogande medför att olika steg i denna process måste pågå parallellt och ibland föregripa formella beslut. Exempelvis är det av vikt att den ekonomiska reglering, som ombildningen av 21 landsting till väsentligt färre regionkommuner kräver, påbörjas redan när indelningsprocessen de facto avslutats våren/sommaren 2008, även om det föregriper det formella beslutet om ny landstingsindelning.

Lokalt och regionalt inflytande

Ovanstående tidplan skulle ge runt ett år för företrädarna för respektive landsända att formera sig i regionkommuner. Det är inte lång tid för en så komplicerad process. Det ställer stora krav på förberedelserna och villkoren för lokalt och regionalt inflytande.

Vem äger frågan?

Det första och viktigaste avgörandet är vem som äger frågan i respektive landsända. Förutom landstingen har kommunerna ett högst legitimt intresse av att delta i processen, allra helst kommuner i gränslandet mellan de tänkta regionkommunerna. Vidare har de regionaliseringssträvanden som föregick försöksverksamheten och bildandet av samverkansorgan genomgående letts av de politiska partierna i respektive län, inte minst för att balansera kommun- och landstingsintressen. Eftersom läns- och regionkommunindelningen skall vara gemensam har slutligen även statsmakterna ett högst motiverat intresse av att delta i processen och därtill det yttersta ansvaret för att ro den i hamn. Slutligen kan även näringslivs-, arbetstagar- och andra organisationer vilja ha ett ord med i laget, liksom givetvis opinionsbildare och medborgare i övrigt.

Det finns alltså i varje län ett stort antal aktörer med legitimt intresse av att delta i indelningsprocessen. Om dessa aktörer dessutom förväntas träffa överenskommelser över befintliga länsgränser, där det till på köpet kan råda olika uppfattningar om i vilket väderstreck, om något, som man bör orientera sig, inser man komplexiteten i en fullt utvecklad självorganiseringsprocess. Denna insikt ligger bakom att man i samtliga län, under de regionaliseringsprocesser som föregått bildandet av samverkansorgan, antingen aldrig tagit tag i eller också snabbt släppt frågan om en ny regional geografi. Den har visat sig involvera så många motstridiga intressen att den omgående hotat att kullkasta den enighet som regionaliseringssträvandena krävt.

Struktur och spelregler

Ju större utrymme som ges för lokalt och regionalt inflytande desto viktigare är det att indelningsprocessen får en fast struktur och tydliga spelregler. En ingrediens bör vara att regeringen utser **särskilda utredare**, processledare, för norra, mellersta respektive södra Sverige med uppdrag att leda indelningsprocessen i respektive landsända. Dessa bör ha ett tydligt mandat som också inkluderar uppgiften att tillvarata de nationella intressena i processen.

Det är likaså viktigt att processen utgår från tydliga **kriterier**, som sätter gränser för vilka indelningar som är möjliga för att den regionala samhällsorganisationen också på några decenniers sikt skall ha den styrka som krävs. Det är även viktigt att den samlade processen har ett **slutdatum**. Detta datum måste ge utrymme för ett reellt lokalt och regionalt inflytande. Samtidigt är en långdragen process inte nödvändigtvis mer demokratisk. Tvärtom riskerar ett alltför avlägset slutdatum att skapa en lika svåröverskådlig som svårstyrd process, där villkoren efter hand ändras och där politiska ställningstaganden antingen skjuts på framtiden eller måste omprövas. De ”paket” med vilka man försökt lösa trafiksituationen i de tre storstadsområdena visar tydligt på vådan av alltför långdragna och komplicerade beslutsprocesser. En process på mellan ett och tre år, beroende på de regionala förutsättningarna, torde vara optimal.

Sedan väl en övergripande indelning tagit form måste enskilda kommuner i gränsområdet mellan tilltänkta län och regionkommuner få möjlighet att själva påverka sin tillhörighet. Ett sätt att göra detta kan vara att hålla rådgivande **folkomröstningar**, så som man gjorde i Habo och Mullsjö när Västra Götalands län bildades. Också Kungsbackas länsstillhörighet avgjordes av kommunen själv, dock ej genom folkomröstning.

Det är ändå långt ifrån säkert att man i alla landsändar kan nå total enighet om läns- och regionkommunindelningen, hur långt rådrum som än medges. Det slutliga avgörandet i denna fråga faller ofrånkomligen på riksdag och regering, som har det yttersta ansvaret för att indelningen ger stöd åt en långsiktigt hållbar regional samhällsorganisation.

8.4 Slutsatser

En ny läns- och regionkommunindelning är en fråga som ofrånkomligen berör och väcker debatt. Den är förmodligen det av Ansvarskommitténs förslag som kommer att väcka bredast intresse bland medborgarna. Detta manar till eftertanke och ödmjukhet. Det medför också att indelningsprocessen, såväl av demokratiska skäl som för att den skall kunna krönas med framgång, måste präglas av ett stort mått av lokal och regional delaktighet.

Processen kan behöva fortsätta efter 2008

En indelningsreform vid årsskiftet 2010/2011 kräver i praktiken att man ute i landet enats om indelningen våren/sommaren 2008. Även om indelningsdebatten kan förväntas ta fart på allvar redan i samband med att Ansvarskommitténs slutbetänkande remissbehandlas våren och sommaren 2007 kan man inte vara säker på att den i alla delar av landet kan slutföras under våren 2008. Därför måste det också finnas utrymme för en fortsatt indelningsprocess, också om det innebär att nya län och regionkommuner i vissa delar av landet ej kan bildas vid årsskiftet 2010/2011.

Nästa naturliga tillfälle för en indelningsreform är årsskiftet 2014/2015. Det kräver att man når enighet om läns- och regionkommunindelningen senast våren 2012. Det skulle i sin tur ge en femårig självorganiseringsprocess. Som ovan framgått riskerar en så långdragen process att bli svåröverskådlig och att förlora styrfart.

Motiven för en skyndsam process är starka

Det finns, som framskyttat tidigare i detta kapitel, en rad skäl att verka för en skyndsam indelningsprocess som så långt som möjligt kan genomföras vid årsskiftet 2010/2011. För det första är många av kommitténs förslag avhängiga av en ny regional geografi. Inte minst gäller det förslagen om nya länsstyrelser med en direkt relation till regeringen samt förslagen om att ersätta landstingen med regionkommuner med ett sammanhållet ansvar för regional utveckling och hälso- och sjukvård. Dessa reformer kan i sig ge incitament för de lokala och regionala aktörerna att driva på indelningsreformen, inför utsikten att de nya uppgifterna annars skjuts på en osäker framtid.

För det andra är en rad statliga myndigheter redan i färd med att stöpa om sin regionala organisation. Inte minst gäller det Arbetsmarknadsverket och Försäkringskassan. Ett alternativ är naturligtvis att staten går före och själv genomför en länsindelningsreform i de delar av landet där en sammanhållen läns- och regionkommunindelning ej kunnat genomföras 2010/2011. Det skulle dock innebära att man antingen överger grundtanken om en gemensam regionindelning för staten och den kommunala sektorn eller att de lokala och regionala aktörerna bara har att rätta in sig i ledet.

För det tredje medför en successiv reform i sig betydande svårigheter. Förutom att olika förhållanden skulle råda i olika delar av landet under ytterligare en mandatperiod, skapar det problem för statliga myndigheter som skall anpassa sig till en ny länsindelning i vissa delar av landet, men i andra delar av landet får avvakta ett indelningsbeslut upp emot fyra år till. Problem uppstår också för kommuner i gränslandet till län och regionkommuner som tar form redan 2008 och som inte vet hur angränsande län och regionkommuner kommer att se ut. En successiv indelningsreform försvårar även för staten att säkerställa att inte restområden lämnas utanför de spontana regionbildningarna.

Förslag till utformning av indelningsprocessen

Utifrån dessa slutsatser vill kommittén förorda följande förfarande:

Tydliga kriterier

Län- och regionkommunindelningen bör utgå från tydliga kriterier som ger stöd åt kommitténs förslag och säkerställer en regional samhällsorganisation som har styrka nog att hantera de utmaningar den kommer att ställas inför, också på några decenniers sikt. Dessa kriterier bör vara

- en gemensam läns- och regionkommunindelning som även statliga sektorsmyndigheter med regionindelning som regel skall följa,
- ett riktvärde för invånarantal på mellan en och två miljoner invånare och som inte utan starka skäl understiger en halv miljon invånare,

- att varje regionkommun har ett eget regionsjukhus eller, om så inte är möjligt, etablerar ett institutionaliserat samarbete med en regionkommun som har det,
- att varje regionkommun har minst ett universitet med betydande fasta forskningsresurser,
- att arbetsmarknadsregionerna, så som de beräknas se ut 2030, utgör byggstenar i läns- och regionkommunindelningen och inte bör delas, annat än om mycket starka skäl föreligger⁴, samt
- att län och regionkommuner så långt som möjligt avgränsas så att medborgarna kan känna anknytning dit.

Kommittén bedömer att ovanstående kriterier kommer att resultera i en indelning i sex till nio län och regionkommuner. I undantagsfall kan man tänka sig att en myndighetsregion kan omfatta två eller flera län, dock utan att regionindelningen skär igenom befintliga län.

Tre särskilda utredare

Vidare föreslås att tre särskilda utredare utses av regeringen för att leda indelningsprocessen mot

- ett till två län och regionkommuner i norra Sverige,
- två till tre län och regionkommuner i mellersta Sverige samt
- tre till fyra län och regionkommuner i södra Sverige.

Ett definitivt slutdatum

Slutligen föreslås att indelningsprocessen runt om i landet får ett slutdatum som ej får överskridas, detta för att säkerställa en dynamisk process med villkor som ej förändras under processens gång. En första avstämning bör göras under 2008; den närmare tidpunkten fastställs av regeringen, utifrån hur den väljer att utforma beredningsprocessen. I de delar av landet där man nått tillräcklig enighet om den övergripande indelningen går processen därefter vidare mot bildandet av nya län och regionkommuner vid årsskiftet 2010/2011. Vad gäller länsindelningen är ett ännu tidigare datum

⁴ Jämför med Nutek R 2006:18 *Framtidens arbetsmarknadsregioner. Ett uppdrag åt Ansvarskommittén.*

fullt möjligt, så snart regionkommunindelningen slutgiltigt avgjorts. På flera håll kan det bli aktuellt att genomföra lokala folkomröstningar för att avgöra den mer exakta gränsdragningen. Staten kan också behöva ingripa för att säkerställa att områden inte lämnas utanför, särskilt om indelningsprocessen på vissa håll ser ut att dra ut på tiden.

Som ovan framgått är det angeläget att skapa förutsättningar för ett indelningsförfarande som så långt som möjligt är avslutat vid årsskiftet 2010/2011, detta för att inte försena angelägna reformer och undvika olägenheterna med en stegvis reform. Av respekt för den lokala och regionala demokratin måste man emellertid ha beredskap för möjligheten att man i delar av landet inte hinner föra indelningsprocessen i hamn till sommaren 2008. Därför måste det definitiva slutdatumet sättas senare och anpassas efter hur långt indelningsprocessen vid denna tidpunkt fortskridit.

En alltför utdragen process riskerar dock, som ovan framgått, att förlora fokus och leda till att genomförandet av en ny, enhetlig regionindelning inom staten splittras upp och fördröjs. Under detta andra skede av indelningsprocessen, vilket inleddes 2008, bör därför staten ta ett mer aktivt ansvar för att föra processen i hamn. Det är också, som ovan påpekats, fullt möjligt att bilda nya regionkommuner under pågående mandatperiod, särskilt om det endast rör sig om ett litet fåtal.

Slutkommentarer

Erfarenheterna från Skåne och Västra Götalands län visar att läns- och landstingssammanslagningar, också under gynnsamma omständigheter, är komplicerade processer med många och tydligt artikulera intressen. Då skall man ändå hålla i minnet att det i båda dessa regioner fanns starka och förhållandevis enade politiska krafter som enträget verkade för en indelningsreform. Någon lika stark politisk kraftsamling för större län och landsting/regionkommuner kan ännu inte skönjas på något annat håll i landet. Det hindrar inte att det ur medborgarperspektiv finns starka skäl att skapa större län och regionkommuner, som en nyckelkomponent i en större reform för ökad utvecklingskraft, minskad sektorisering och tydligare ansvarsfördelning. Det ställer desto större krav på staten och de politiska partierna nationellt att visa ledarskap och ge en process med lokalt och regionalt inflytande sådana villkor att

den kan föras i hamn inom de tidsramar som står till buds och med en långsiktigt hållbar regional samhällsorganisation som resultat.

9 Konsekvensbedömningar

I detta kapitel behandlas konsekvensbedömningar enligt kommittéförordningen (1998:1474). I 15 § kommittéförordningen föreskrivs att om förslagen i ett betänkande har betydelse för den kommunala självstyrelsen skall konsekvenserna i det avseendet anges i betänkandet. Detsamma gäller när ett förslag har betydelse för brottsligheten och det brottsförebyggandet arbetet, för sysselsättningen och offentlig service i olika delar av landet, för små företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt i förhållande till större företags, för jämställdheten mellan kvinnor och män eller för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen.

I 14 § kommittéförordningen anges att om förslagen i ett betänkande påverkar kostnaderna eller intäkterna för staten, kommuner, landsting, företag eller andra enskilda skall en beräkning av dessa konsekvenser redovisas i betänkandet, och om förslagen innebär samhällsekonomiska konsekvenser i övrigt skall även dessa redovisas. När det gäller kostnadsökningar och intäktsminskningar för staten, kommuner eller landsting skall kommittén föreslå en finansiering.

9.1 Ekonomiska konsekvenser

Ansvarskommitténs förslag handlar om den institutionella strukturen i samhällsorganisationen. Kommittén har inte haft för avsikt att lägga förslag på hur den detaljerade organiseringen och uppgiftsfördelningen inom olika politik- eller verksamhetsområden bör se ut i framtiden. Undantaget är de sakområden som pekas ut i tilläggsdirektiven, alltså hälso- och sjukvård och uppgifter med anknytning till regional utveckling.

Eftersom kommitténs arbete inte har varit inriktat på sakpolitik och dessutom utgår från ett långsiktigt framtidsperspektiv, är det

inte möjligt att göra tillförlitliga och exakta kostnadsberäkningar av förslagen. Istället för kommittén i detta avsnitt ett övergripande resonemang om vilka ekonomiska konsekvenser som förslagen i betänkandet medför.

Samhällsekonomiska effekter

I ett samhällsekonomiskt perspektiv är de viktiga konsekvenserna av kommitténs förslag till förändrad samhällsorganisation dels nyttan för medborgarna i form av ökat utbyte av de offentliga verksamheterna, dels förändrade kostnader för dessa.

Ökad nytta för medborgarna handlar om att det offentliga åtagandet fullföljs på ett mer effektivt sätt, något som kan innebära högre kvalitet eller bättre tillgänglighet för individen. Nyttan kan också handla om ökad likvärdighet eller minskade samhällsproblem, till exempel ökad trygghet, minskad utslagning etcetera.

På kostnadssidan handlar det dels om förändrade kostnader på sikt för att tillgodose det offentliga åtagandet, dels om övergångsvisa kostnader under reformernas genomförande.

Kommitténs uppfattning är att förslagen i betänkandet kan medföra vissa initiala och övergångsvisa kostnader, men att nyttan av reformen samt på sikt minskade kostnader motiverar ett genomförande.

Nytta för medborgarna

De förslag kommittén lägger fram handlar om den institutionella strukturen i den offentliga samhällsorganisation. De syftar till en starkare och mer rationellt utformad samhällsorganisation där utbytet för medborgarna av de offentliga verksamheterna förbättras. Förslagen skall ses mot bakgrund av de höga krav på ledarskap och ett konstruktivt samspel mellan de olika aktörerna och nivåerna i samhällsorganisationen som kommer att ställas i framtiden. Ett flertal faktorer pekar också mot att anspråken på offentligt finansierade välfärdstjänster kommer att växa.

Nyttan med en reformerad samhällsorganisation är bättre beslut och bättre lösningar på de framtida utmaningar som beskrivs i kapitel 2. Syftet med reformen är att de framtida problemen skall

bli mindre än vad de skulle ha blivit om inga organisatoriska förändringar gjorts.

Förändrade kostnader för samhällsorganisationen

Kommitténs förslag innefattar bland annat en ny offentlig geografi baserad på ett minskat antal län samtidigt som tydligare krav ställs på staten vad gäller ett territoriellt fokus. Det betyder både att antalet länsstyrelser och landsting blir mindre men också att det på statliga myndigheter och på Regeringskansliet ställs krav på en inre struktur vad gäller arbetsorganisation och beredning som kan möta den nya offentliga geografin.

Övergången från landsting till regionkommuner kommer att medföra att kostnaderna för den centrala ledningen i form av politiker och tjänstemän påverkas. Det kan inte uteslutas att det finns stordriftsfördelar i central ledning, vilket skulle sänka kostnaderna. Å andra sidan innebär en större organisation ett ökat kontrollspann vilket kan öka behovet av centrala beslutsfattare och ha en kostnadshöjande effekt. Nettoeffekten av dessa två motsatta effekter kan på rent teoretiska grunder inte avgöras.

Vad gäller länsstyrelsens organisation bör effekterna bli likartade dem som gäller för regionkommunerna. En övergång från dagens 21 län till 6–9 län ger utrymme för bland annat administrativa rationaliseringar, samtidigt som det skapas möjligheter till högre kompetens, tillvaratagande av ny kunskap etcetera. I gengäld kan kraven på staten vad gäller territoriellt perspektiv medföra vissa merkostnader jämfört med en arbetsorganisation där enbart myndighetens egen verksamhetslogik fått styra den organisatoriska strukturen.

När det gäller övriga statliga myndigheter blir effekterna sannolikt mindre eftersom deras regionala organisationer i allmänhet är organiserade i färre och större enheter än den nuvarande länsindelningen. Initialkostnaderna uteblir emellertid inte, eftersom gränserna i en del fall behöver göras om.

Sammantaget är kommitténs uppfattning att ett genomförande av kommitténs förslag på sikt kommer att skapa möjligheter för en mer rationellt organiserad offentlig verksamhet och därmed lägre kostnader än vad som vore fallet om nuvarande strukturer skulle ha bibehållits.

Genomförandekostnader

På kortare sikt kommer en reform i enlighet med utredningens förslag att leda till i vissa avseenden sänkta och i andra avseenden höjda kostnader. Initialt sänks kostnaderna till följd av färre regionala enheter – både färre länsstyrelser och färre landsting – och höjs till följd av nödvändiga omställningskostnader.

Etableringen av regionkommuner skapar omställningskostnader bland annat i form av behov av utvecklingsinsatser. Det kan handla om administrativa system och rutiner av olika slag. Inte minst ekonomi-, styrnings- och uppföljningssystem behöver utvecklas samtidigt som IT-investeringar kan behöva göras. När man skapar stora regionkommuner kommer behovet av ändamålsenliga IT-system, både inom administrationen och inom sjukvården, att bli än mer akut jämfört med idag. Ovanstående förändringar kan komma att kräva tämligen omfattande resurser, men skapar samtidigt möjligheter att genomföra en långtgående förnyelse av arbetsmetoder och organisation, vilket på sikt borde resultera i en mer effektiv verksamhet.

Kommittén föreslår vidare att regionala kunskapscentrum inrättas. Uppbyggnaden av dessa medför mindre omställningseffekter.

Omställningskostnaderna för statens olika delar handlar dels om kostnader för nya gränser och därmed nya samverkansområden, dels om övergången till kunskapsstyrning.

9.2 Konsekvenser för jämlikhet, integration och hållbar utveckling

Tillgången på faktaunderlag som analyserar uppgifts- och ansvarsfördelningen i samhällsorganisationen utifrån ett jämställdhetsperspektiv är starkt begränsad. Strukturreformer följs sällan eller aldrig upp ur ett könsperspektiv. Den bristande tillgången på faktaunderlag gäller även strukturfrågornas betydelse för integration och hållbar utveckling. Förslagets konsekvenser för jämlikhet, integration och hållbar utveckling behandlas därför i det följande på en övergripande nivå.

Medborgarperspektiv, förbättrad uppföljning och kunskapsstyrning

Enligt kommitténs bedömning behöver medborgarperspektivet i den statliga styrningen stärkas så att effekter och konsekvenser för medborgare beaktas i större utsträckning. Det behövs bättre metodik i statens styrning och uppföljning, när det gäller medborgarperspektiv med syfte att åstadkomma bättre belysning av likvärdighetsaspekter. Uppföljning och utvärdering skall bland annat uppmärksamma könsskillnader. Det kan till exempel handla om att uppföljningen ibland tar sin utgångspunkt i frågeområden som är mer angelägna för kvinnor än för män.

Kommittén menar att de mer utvecklade system för uppföljning och utvärdering som föreslås i betänkandet, generellt kommer att ge bättre möjligheter att utforma de offentliga verksamheterna på ett sådant sätt att de inte diskriminerar på grund av till exempel kön eller ursprung. Ökad kunskap om invandrade kvinnors behov och efterfrågan av hälso- och sjukvård i jämförelse med infödda svenska mäns behov kommer att ge förutsättningar att utveckla en hälso- och sjukvård som ger större behovstillfredsställelse för alla medborgare, oavsett ursprung eller kön.

Förslagen om kunskapsstyrning och mer renodlad statlig styrning syftar till att stärka likvärdigheten eller som det uttrycks i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) – vård på lika villkor. Det handlar inte bara om att medborgaren skall få likvärdig vård oavsett bostadsort, utan också om att vården skall ha likvärdig kvalitet oavsett kön. En kunskapsstyrd vård medför att praxis förändras på alla de områden där erfarenhet och evidens visar att det finns skäl att ta hänsyn till könsskillnader. Vården skall även vara av likvärdigt hög kvalitet för alla oavsett bakgrund, etnicitet etcetera. Också på skolans och socialtjänstens område bör kunskapsstyrningen få som konsekvens att kvinnor och män samt flickor och pojkar får ett mer jämställt bemötande av skola och socialtjänst. På dessa områden finns också ett flertal empiriska undersökningar som visar på skillnader i likvärdighet mellan könen.

Ett tvärsektoriellt arbetssätt i samhällsorganisationen

En genomgående strävan i kommitténs reformförslag har varit att ge utrymme för ett mer tvärsektoriellt arbetssätt i samhällsorganisationen. Kommitténs uppfattning är att detta generellt förbättrar

förutsättningarna för att arbeta med horisontella perspektiv som hållbar utveckling, jämställdhet och integration. Det tvärsektoriella arbetssättet återkommer i flera av förslagen.

Exempelvis kommer det sammanhållna regionala utvecklingsuppdrag som regionkommunerna föreslås ansvara för att innebära att ett tvärsektoriellt arbetssätt tillämpas, vilket torde ge bättre förutsättningar för att ta ett samlat grepp om hållbarhets-, integrations- och jämställdhetsproblematiken. Ett tvärsektoriellt arbetssätt kan också innebära att jämställdhetsmålen får en mer framskjuten position jämfört med idag. Detta har skett i de regionala tillväxtprogrammen.

En liknande effekt kan förväntas av förslagen om ett samlat territoriellt perspektiv inom staten. Det består i att länsstyrelserna till regeringen skall redovisa tvärsektoriella kunskapsunderlag samtidigt som de tvärsektoriella inslagen skall öka i Regeringskansliets beredningsprocesser. Detta bör kunna gynna de jämställdhetspolitiska målen, men också arbetet för integration och hållbar utveckling.

Konsekvenser för jämställdhet av övriga förslag

Förslaget om direktvalda regionkommuner har analyserats ur jämställdhetssynpunkt. Ett motiv för ett direktvalt fullmäktige på regional nivå är att direkta val i sig innebär att förutsättningarna ökar för att båda könen får en mer jämlik representation. Forskning visar att indirekta val missgynnar kvinnor eftersom dessa val inte utsätts för offentlig granskning på samma sätt som direkta val. Förslaget om att regionkommuner inrättas och att kommunala samverkansorgan avvecklas innebär att resurser och beslut flyttas från indirekt valda församlingar till direktvalda. Uppgifter och ansvar flyttas således till församlingar, som har förutsättningar att vara mer jämställda i sin representation än dagens samverkansorgan.

Förslaget att regionkommunerna övertar uppgiften att fördela medel till regional projektverksamhet ifråga om jämställdhet kan ge positiva konsekvenser ur ett jämställdhetsperspektiv. Det operativa jämställdhetsarbetet integreras genom förslaget i det övergripande utvecklingsarbetet och prioriteras av en direktvald församling.

Den renodling av länsstyrelsernas uppdrag som föreslås ger mer utrymme för att följa upp de nationella målen på jämställdhetsområdet.

Det kan antas att förslaget om en samlad patientlag i någon mån kan gynna kvinnor mer än män. Detta beror på att kvinnor generellt sätt har ett större vårdutnyttjande än män. Vissa bestämmelser i patientlagen beskriver även klagomöjligheter. Det är betydligt vanligare att kvinnor klagar på hälso- och sjukvården.¹ En patientlag kan dock bidra till att tydliggöra klagomöjligheter och få som konsekvens att fler män tillvaratar denna möjlighet och att könsfördelningen på antal klaganden därmed blir jämnare. När det gäller bestämmelsen om fast läkarkontakt så är den av större intresse för kvinnor än män, eftersom något fler kvinnor efterfrågar denna typ av kontinuitet.

Ifråga om skolhälsovården så utgör flickorna den absoluta majoriteten av de barn och ungdomar som idag anger att de har psykosociala problem och ohälsoproblem i form av till exempel stress, värk och oro. Kommitténs bedömningar syftar till att förbättra vården och bemötandet för denna grupp. Förändringar i den riktningen kan således förväntas gynna flickor i större utsträckning än pojkar.

9.3 Konsekvenser för kommunal självstyrelse

Avgörande förutsättningar för en fungerande kommunal självstyrelse är för det första att det finns ett reellt innehåll i självstyret – något att styra – och för det andra att det finns personer som vill åta sig uppdraget att styra. I nuläget har många kommuner svårt att rekrytera politiker och en hög andel av de förtroendevalda lämnar sina uppdrag. Inte sällan anges de bristande möjligheterna att påverka som skäl för avhopp.

Kommittén konstaterar i avsnitt 7.1 att de primärkommunaluppgifterna behöver fokuseras. En konsekvens av ett mer fokuserat primärkommunalt uppdrag – med ett reellt utrymme för ett kommunalt politiskt beslutsfattande – är att möjligheten att rekrytera och behålla förtroendevalda sannolikt ökar. Det innebär i så fall att förutsättningarna för kommunal självstyrelse stärks.

Kommittén föreslår i avsnitt 3.2 att regeringen utarbetar en samlad och sektorövergripande strategi för styrningen av den

¹ SOU 1996:133 *Jämställd vård. Olika vård på lika villkor?*

kommunala sektorn. Kommittén bedömer att styrningen bör inriktas mot normering, samtidigt som användningen av andra styrmedel begränsas. Idag upplever primärkommunerna ofta att den statliga styrningen är oförutsägbar och försvårar den egna planeringen. Kommitténs uppfattning är att en mer genomtänkt statlig styrning leder till ökad förutsägbarhet för kommuner, vilket i sin tur är till gagn för den kommunala självstyrelsen. Med en mer ändamålsenlig statlig styrning blir de kommunala förtroendeuppdragen mer stimulerande. Förslaget om ett regelbundet återkommande samråd mellan staten och den kommunala sektorn bedöms också förbättra relationen och förtroendet dem emellan, vilket i så fall också ökar förutsättningarna för kommunal självstyrelse.

Förslaget i avsnitt 7.2 om att inrätta regionkommuner kommer att leda till utökad kommunal självstyrelse genom att regionkommunerna får ansvar för ett regionalt utvecklingsuppdrag som i fler fall åligger staten genom bland annat länsstyrelserna idag. På sikt kan också regionkommuner komma att överta ytterligare uppgifter av betydelse för den regionala utvecklingen, vilket i så fall också kan komma att utöka den kommunala självstyrelsen och skapa ett än mer intressant förtroendemannauppdrag.

9.4 Övriga konsekvenser

Kommitténs förslag innebär inga direkta konsekvenser vad gäller småföretagens villkor eller sysselsättningen. Däremot syftar förslagen till att på sikt förbättra förutsättningarna för tillväxt och utveckling, vilket gagnar både sysselsättning och småföretagens villkor.

Kommittén menar också att en mer samlad stat och ett bättre samordnat rättsväsende – som arbetar i en gemensam geografi – kommer att ge bättre förutsättningar för brottsbekämpning. Liksom på andra områden där staten verkar ger en återsamlad stat större möjligheter att framgångsrikt bedriva en brottsbekämpning där statens olika resurser inom till exempel polis, åklagare, tull, kronofogde och skatteförvaltning ges bättre möjligheter att samverka.

När det gäller förslagets konsekvenser för offentlig service i olika delar av landet menar kommittén att en ökad statlig samordning ger bättre möjlighet att samutnyttja resurser, vilket ökar möjligheten till lokal närvaro. Samtidigt finns det också en risk för att

avstånden till offentlig service ökar i den större regionala geografi som föreslås i betänkandet. Av den orsaken vill kommittén särskilt påtala vikten av att den offentliga sektorns olika delar och verksamheter gemensamt analyserar hur resurser kan samordnas för att säkerställa lokal närvaro.

10 Författningskommentarer

10.1 Förslaget till patientlag

1 §

I paragrafen ges en redogörelse för patientlagens innehåll och syfte. Ett antal bestämmelser av central betydelse för patienternas ställning ingår i lagen. Syftet med patientlagen är ytterst att tillförsäkra befolkningen en god hälso- och sjukvård och tandvård på lika villkor. Bestämmelserna i lagen är främst inriktade på frågor som rör patientens självbestämmande, integritet samt delaktighet i och inflytande över vården.

Det bör påpekas att det finns bestämmelser som reglerar patientens ställning också i andra lagar. Exempel på sådana lagar är patientskadelagen (1996:799), abortlagen (1974:595), steriliseringslagen (1975:580), lagen (1995:831) om transplantation m.m., lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m., lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. Vidare förekommer det allmän lagstiftning som inte har inriktning mot hälso- och sjukvårdsområdet, men som ändå får betydelse för patienternas ställning. Hit hör tryckfrihetsförordningen och sekretesslagen (1980:100), brottsbalken, föräldrabalken etcetera.

2 §

Paragrafen innehåller definitioner av vissa i patientlagen centrala begrepp. I första stycket definieras begreppet vårdgivare. Definitionen överensstämmer i sak med den i 1 kap. 3 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS). Beträffande begreppen hälso- och sjukvård och tandvård görs i andra och tredje stycket hänvisningar till bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och tandvårdslagen (1985:125). Med hälso- och sjukvård avses åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Till hälso- och sjuk-

vården hör även sjuktransporter samt att ta hand om avlidna. Med tandvård avses åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador i munhålan.

3 §

I 3–6 §§ anges patientlagens tillämpningsområde. Det är inte alla bestämmelser i lagen som skall tillämpas av samtliga vårdgivare. Vissa bestämmelser i lagen gäller för vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Här omfattas såväl offentliga som enskilda vårdgivare. På samma sätt gäller vissa bestämmelser för vårdgivare som bedriver tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125).

4 §

De i paragrafen uppräknade bestämmelserna gäller endast för landsting eller kommun samt för enskilda vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvård på entreprenad (det vill säga de som har avtal med ett landsting eller en kommun, se 3 och 18 §§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)).

5 §

Vissa bestämmelser i lagen skall endast tillämpas av landsting eller av enskilda vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvård på entreprenad (det vill säga de som har avtal med ett landsting, se 3 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)). Detta framgår av paragrafen.

6 §

Paragrafen motsvarar till viss del 1 § lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. Tillämpningsområdet för de bestämmelserna som rör patientnämnder har inte ändrats i sak.

7 §

Paragrafen motsvarar i huvudsak 2 a § första stycket tredje punkten hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och 3 § första stycket fjärde punkten tandvårdslagen (1985:125). Den gäller för samtliga vårdgivare, både inom hälso- och sjukvården och inom tandvården.

I förtydligande syfte har ordet valfrihet lagts till i paragrafen. Det finns bestämmelser i patientlagen som ger patienten en valfrihet. Exempelvis finns det ett utrymme att välja mellan olika be-

handlingsalternativ (se nedan 9 §). Patienten kan även välja en fast läkarkontakt i den öppna hälso- och sjukvården (se nedan 10 §).

8 §

Paragrafen motsvarar 2 a § andra stycket första meningen hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och 3 § andra stycket tandvårdslagen (1985:125). Den gäller för samtliga vårdgivare, både inom hälso- och sjukvården och inom tandvården.

9 §

Paragrafen motsvarar 3 a § första och andra styckena och 18 a §§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Bestämmelserna om val av behandlingsalternativ gäller både för landsting och kommuner samt för enskilda vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvård på entreprenad med stöd av 3 eller 18 §§ hälso- och sjukvårdslagen.

10 §

Paragrafen motsvarar till viss del 5 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Den skall endast tillämpas av landsting och enskilda vårdgivare som har avtal med ett landsting enligt 3 § hälso- och sjukvårdslagen.

En ändring i sak har gjorts. Patienterna skall liksom tidigare ha tillgång till en fast läkarkontakt inom den öppna hälso- och sjukvården. Det behöver dock inte vara en läkare med specialistkompetens i allmänmedicin. Begreppet primärvård i den tidigare lydelsen har ersatts av den öppna hälso- och sjukvården som en konsekvens av förändringen.

11 §

Paragrafen motsvarar 2 a § tredje stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Den gäller för samtliga vårdgivare inom hälso- och sjukvården, men inte inom tandvården.

12 §

Paragrafen motsvarar 3 a § tredje stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Den gäller endast för landsting och de enskilda vårdgivare som har avtal med ett landsting enligt 3 § hälso- och sjukvårdslagen. Kommuner och övriga enskilda vårdgivare omfattas således inte av bestämmelsen om förnyad medicinsk bedömning.

13 §

Paragrafen motsvarar i huvudsak 2 b § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Den gäller för samtliga vårdgivare inom hälso- och sjukvården, dock inte inom tandvården.

Ett mindre ändring har gjorts. I förtydligande syfte och för att uppnå en överensstämmelse med rättsläget hänvisas i andra stycket till sekretesslagen (1980:100) och lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, i stället för som tidigare endast till vissa bestämmelser i dessa lagar.

14 §

Paragrafen motsvarar 3 § tredje stycket tandvårdslagen (1985:125). Den gäller både för landsting och enskilda vårdgivare inom tandvården.

15 §

Paragrafen motsvarar 15 § patientjournallagen (1985:562). Den innehåller en erinran om den enskildes rätt att ta del av journalhandlingar hos den allmänna hälso- och sjukvården och tandvården. Det finns även begränsningar i denna rätt som framgår av sekretesslagen (1980:562).

I paragrafens andra stycke, som motsvarar 15 § andra stycket patientjournallagen regleras myndighets uppgiftsskyldighet avseende journal upprättad inom enskild hälso- och sjukvård och tandvård. I 11–15 §§ patientjournallagen finns bestämmelser om omhändertagande av patientjournal inom enskild hälso- och sjukvård (inklusive tandvård) och om återlämnande av en sådan journal.

16 §

Paragrafen överensstämmer med 16 § första, tredje och fjärde styckena patientjournallagen (1985:562). Den gäller både inom den enskilda hälso- och sjukvården och den enskilda tandvården.

I 4 kap. 4 a och 6 a §§ lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m. finns bestämmelser om utlämnande av en journalhandling på begäran av den som har tillgång till kodat humanbiologiskt material.

17 §

Paragrafen innehåller en erinran om att en patient kan begära att en rättelse görs av en felaktighet i en journalhandling. En sådan

begäran skall göras hos den som enligt 9 § patientjournallagen (1985:562) är skyldig att föra journalen.

I andra stycket erinras om de ytterligare bestämmelser om rättelse av journalhandling som finns i patientjournallagen. Enligt 6 § patientjournallagen får uppgifter i en journalhandling inte utplånas eller göras oläsliga i annat fall än som avses i 18 § patientlagen (se nedan). Vid rättelse av en felaktighet skall det anges när rättelse skett och vem som har gjort den.

18 §

Paragrafen motsvarar 17 § patientjournallagen (1985:562). Den gäller för all hälso- och sjukvård, såväl offentligt som enskilt bedriven.

19 §

Paragrafen motsvarar 10 § patientjournallagen (1985:562). Den gäller för all hälso- och sjukvård, såväl offentligt som enskilt bedriven.

20 §

Paragrafen motsvarar delvis 1 § lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. Tillämpningsområdet för bestämmelserna om patientnämnder återfinns i 5 § patientlagen.

21 §

Paragrafen motsvarar 2 § lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.

22 §

Paragrafen motsvarar 3 § lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.

23 §

Paragrafen motsvarar 4 § lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.

24 §

Paragrafen motsvarar 5 § lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.

25 §

Paragrafen innehåller en påminnelse om patientens eller närståendes rätt att göra anmälan till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Bestämmelser om detta finns i 7 kap. lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

26 §

Paragrafen innehåller en påminnelse om bestämmelserna om patientskadeersättning i patientskadelagen (1996:799).

10.2 Förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)**1 §**

I ett nytt tredje stycke i paragrafen görs en erinran om att bestämmelser om patientens ställning finns i patientlagen.

2 a §

Den tredje punkten i paragrafens första stycke, första meningen i det andra stycket samt tredje stycket har utgått. Motsvarande bestämmelser har istället överförts till patientlagen.

5 §

Paragrafens andra stycke har utgått och istället förts över till patientlagen.

9 §

Med anledning av förslaget om att ersätta landstingen med ett färre antal regionkommuner har bestämmelsen om landets indelning i regioner för den hälso- och sjukvård som berör flera landsting kunnat utgå.

I paragrafen, som har behandlats i avsnitt 4 under rubriken Den statliga styrningen av hälso- och sjukvården, anges att det i varje regionkommun skall finnas ett kunskapscentrum, som skall svara för kunskapsbildning och kunskapsspridning. Verksamheten omfattar även frågor om läkemedelsbehandling. Lagen (1996:1157) om läkemedelskommittéer upphör därför att gälla.

10.3 Förslaget till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

1 §

I ett nytt andra stycke i paragrafen görs en erinran om att bestämmelser om patientens ställning finns i patientlagen. Bestämmelsen är en motsvarighet till den som föreslagits i 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

3 §

Den fjärde punkten i paragrafens första stycke samt andra och tredje stycket har utgått. Motsvarande bestämmelser har istället överförts till patientlagen.

10.4 Förslaget till lag om ändring i patientjournalagen (1985:562)

1 a §

Paragrafen är ny och innehåller en påminnelse om att bestämmelser om patientens rätt att ta del av sin journal med mera finns i patientlagen.

3 §

Bestämmelsen i paragrafens andra stycke, sjätte punkten om att en patientjournal skall innehålla uppgift om information och samtycke som har lämnats enligt lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m. har flyttats till 3 kap. 7 § lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m.

6 §

Paragrafen har ändras genom att en hänvisning görs till 18 § patientlagen, där det finns bestämmelser om förstörande av patientjournal.

10.5 Förslaget till lag om ändring i lagen (1996:1156) om receptregister

3 §

Paragrafens femte punkt har ändrats. I fortsättningen skall receptregistret kunna användas för registrering och redovisning till kunskapscentrum enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) istället

för till läkemedelskommittéer. Ändringen följer av att lagen (1996:1157) om läkemedelskommittéer upphävs och ersätts med en reglering av kunskapscentrum i 9 § hälso- och sjukvårdslagen.

10.6 Förslaget till lag om ändring i lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m.

3 kap. 7 §

Föreskrifter om vad patientjournalen skall innehålla har flyttats från 3 § andra stycket sjätte punkten patientjournalagen (1985:562) till förevarande bestämmelse.

4 kap. 4 a §

Paragrafen motsvarar 16 § andra stycket patientjournalagen (1985:562).

4 kap. 6 a §

Paragrafen motsvarar 16 tredje och fjärde styckena patientjournalagen (1985:562).

10.7 Förslaget till lag om regionalt utvecklingsarbete

1 §

I paragrafen definieras begreppet regionalt utvecklingsarbete. Definitionen ansluter till den breda avgränsning av begreppet regional utveckling som är tämligen väl etablerad (se till exempel regeringens proposition 2001/02:4 En politik för tillväxt och livskraft i hela landet). Den förutsätter ett tvärsektoriellt arbetssätt. Det är enbart de insatser som görs inom det allmännas verksamhet för att skapa förutsättningar för tillväxt och utveckling som omfattas av lagen. En mer utförlig analys av begreppet regional utveckling görs i avsnitt 5.2 och i avsnitt 1.2.1 i SOU 2007:13 *Regional utveckling och regional samhällsorganisation*.

2 §

Paragrafen anger vad som är syftet med lagen. Den övergripande ansvarsfördelningen omfattar samtliga aktörer inom det allmännas verksamhet. Avsikten är att lägga en grund för en tvärsektoriell samordning av de olika aktörernas insatser. Dock är det i huvudsak

regionkommunernas uppgifter på området som regleras i lagen. Förslaget att bilda regionkommuner som ersätter landstingen presenteras och utvecklas i avsnitt 7.2.

3 §

Förslaget att regionkommunerna skall leda och samordna det regionala utvecklingsarbetet presenteras och utvecklas i avsnitt 5.2. Det bör påpekas att bestämmelsen inte ger regionkommunerna några befogenheter att fatta beslut som är juridiskt bindande för primärkommunerna eller för de statliga myndigheterna. Att regionkommunerna inte är konstitutionellt överordnade primärkommunerna framgår av avsnitt 7.2.

De befogenheter som ger regionkommunerna möjlighet att leda och samordna det regionala utvecklingsarbetet anges närmare i 7–11 §§. Av särskild betydelse är uppgiften att utarbeta och besluta om samt leda och samordna genomförandet av det regionala utvecklingsprogrammet. Regionkommunernas status som direktvalt självstyrelseorgan och arena för politisk samling förutsätts också ge stöd i uppgiften att leda och samordna det regionala utvecklingsarbetet.

Regionkommunen är rättsligt sett ett kommunalt organ. De uppgifter staten ger regionkommunerna är således kommunala uppgifter. Enligt 8 kap. 5 § regeringsformen skall befogenheter och åligganden för kommuner regleras i lag. Nedan i 7–11 §§ anges regionkommunernas uppgifter inom ramen för det regionala utvecklingsuppdraget. Flertalet av dessa uppgifter regleras närmare i förordningar, vilka också anges. Dessa förordningar måste ändras och ges ut på nytt med anledning av den här föreslagna nya lagen om regionalt utvecklingsarbete.

4 §

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.2 under rubriken Samverkan och samråd.

I paragrafen regleras den obligatoriska samverkan som skall ske mellan de kommunala och de statliga myndigheterna i länet. Syftet är att åstadkomma en samsyn på länets utveckling och på så sätt underlätta det regionala utvecklingsarbetet. Kravet på samverkan mellan myndigheter förändrar dock inte respektive huvudmans fulla ansvar för sin egen verksamhet.

Paragrafen innehåller också ett krav på samråd med andra intressenter i länet. Med tanke på det regionala utvecklingsarbetets in-

riktning på tillväxt och utveckling är det önskvärt att näringsliv och berörda organisationer deltar i arbetet, liksom att samråd sker inför viktigare beslut.

Formerna för samverkan och samråd regleras inte. De måste anpassas efter vad som i varje särskilt fall är ändamålsenligt och avgörs ytterst av regionkommunen.

5 §

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.2 under rubriken Samverkan och samråd.

Statliga myndigheter är enligt paragrafens första stycke skyldiga att biträda regionkommunen. I lagen anges inte vilket biträde som skall ges eller i vilken form. Detta får anpassas till de regionala förutsättningarna. Någon rätt till mer omfattande biträde med större utredningar, sekretariat med mera avses inte.

I det första styckets andra mening åläggs statliga myndigheter att samråda med regionkommunen om verksamheter av betydelse för det regionala utvecklingsarbetet. Detta innebär en skyldighet att informera och samråda med regionkommunen om aktiviteter som berörs av det regionala utvecklingsprogrammet. Skyldigheten innebär dock inte att myndigheten fräntas det fulla ansvaret för verksamheten ifråga.

6 §

Paragrafen innehåller en påminnelse om att det finns ytterligare bestämmelser i lagar och andra författningar om primärkommuners, regionkommuners och statliga myndigheters uppgifter inom ramen för det regionala utvecklingsarbetet. En stor del av det utvecklingsarbete som sker har en lokal karaktär, varför primärkommunerna har en egen och viktig roll i det regionala utvecklingsarbetet. Det finns således särskilda föreskrifter om kommuners befogenheter och skyldigheter att bedriva verksamhet med anknytning till regional utveckling. Speciallagstiftningen tar över reglerna i kommunallagen (1991:900). Det finns även föreskrifter om statliga myndigheters verksamhet på området.

7 §

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.2 under rubriken Regionala utvecklingsprogram (RUP). De ger regionkommunerna uppgiften att utarbeta och besluta om ett regionalt utvecklingsprogram för länet samt att leda och samordna arbetet med att genomföra det pro-

grammet. Ansvaret för själva genomförandet av programmet har i många fall statliga myndigheter, kommuner, näringsliv och andra intressenter, var och en för sig eller gemensamt. Regionkommunen genomför själv endast de delar som berörs av kommunens verksamhet.

De uppgifter som anges i paragrafen vilar i dag i två län på regionala självstyrelseorgan enligt lagen (1996:1414) om försöksverksamhet med ändrad regional ansvarsfördelning, i nio län på samverkansorgan enligt lagen (2002:34) om samverkansorgan i länen, samt i resterande län på länsstyrelsen enligt förordningen (2003:595) om regionalt utvecklingsarbete.

Av paragrafens första stycke framgår att det regionala utvecklingsprogrammet skall innehålla ett obligatoriskt men inte tvingande regionplaninstrument, kallat geografiska regionintressen, samt en regiontrafikplan. Det regionala utvecklingsprogrammets innehåll i övrigt regleras inte i lagen. Regeringen föreslås närmare reglera regionkommunernas uppgift att utarbeta och besluta om regionalt utvecklingsprogram för länet i en förordning som ersätter den nu gällande förordningen (2003:595) om regionalt utvecklingsarbete.

Enligt andra stycket skall det regionala utvecklingsprogrammet beaktas av de statliga myndigheter som bedriver verksamhet i länet. Begreppet beakta innebär inte att berörda statliga myndigheter binds i sitt eget beslutsfattande. Det är dock naturligt att en statlig myndighet skall ha starka skäl för att inte följa programmet. Sådana skäl kan exempelvis finnas om programmet strider mot nationella intressen eller starka ekonomiska intressen för berörd myndighet. Alla statliga myndigheter med verksamhet som berör länet omfattas av bestämmelsen, inte bara de i länet lokaliserade myndigheterna. I praktiken kommer även ett flertal centrala myndigheter, till exempel Verket för näringslivsutveckling (Nutek), att beröras av bestämmelsen.

Inte heller primärkommunerna är formellt bundna av utvecklingsprogrammet. För dess genomförande förutsätts de emellertid på samma sätt som regionkommunen verka för en dialog, samverkan och samsyn.

8 §

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.2 under rubriken Strukturfondsprogram. Första meningen ger regionkommunen uppgiften att utarbeta förslag till regionala strukturfondsprogram inom den euro-

peiska sammanhållningspolitiken när det nästa gång blir aktuellt, senast inför den programperiod som tar vid 2014. I avsnitt 5.2 pekas emellertid också på möjligheten att regeringen vill förändra programstrukturen redan i samband med att regionkommunerna bildas och därmed ge dem uppgiften att utarbeta nya program för resterande del av programperioden 2007–2013.

Paragrafens andra mening ger regionkommunerna uppgiften att bereda och avge bindande yttranden om ansökningar om bidrag från strukturfondsprogram inom den europeiska sammanhållningspolitiken, senast under den programperiod som tar vid 2014. I avsnitt 5.2 pekas emellertid också på möjligheten att regeringen vill överföra denna uppgift till regionkommunerna redan när de bildas. Att regionkommunernas yttranden är bindande innebär att de politiska prioriteringar som gjorts inte skall frångås.

9 §

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.2 under rubriken Regionalt utvecklingsanslag. Den ger regionkommunerna i uppgift att besluta om användandet av ett nytt anslag inom politikområdet Regional utvecklingspolitik, vilket föreslås ersätta det så kallade länsanslaget. Uppgiften motsvarar den uppgift som de regionala självstyrelseorganen har enligt 2 § fjärde punkten i lagen (1996:1414) om försöksverksamhet med ändrad regional ansvarsfördelning och samverkansorganen har enligt 3 § tredje punkten i lagen (2002:34) om samverkansorgan i länen, med den skillnaden att det regionala utvecklingsanslaget i sin helhet föreslås disponeras av regionkommunerna. I län med regionala självstyrelseorgan eller samverkansorgan delas för närvarande länsanslaget mellan dessa organ, Nutek, regeringen och länsstyrelsen. I övriga län disponerar länsstyrelsen hela länsanslaget.

Det regionala utvecklingsanslaget skall – liksom länsanslaget i dag – kunna användas till projektverksamhet samt till företagsstöd. Stöd till projektverksamhet regleras i dag i förordningen (2003:596) om bidrag för projektverksamhet inom den regionala utvecklingspolitiken. Vad som där sägs om länsstyrelser, samverkansorgan och regionala självstyrelseorgan föreslås i stället gälla regionkommuner.

Företagsstöd regleras i dag genom förordningen (2000:283) om regionalt bidrag till företagsutveckling, förordningen (2000:284) om stöd till kommersiell service, förordningen (2005:527) om regionalt investeringsstöd samt förordningen (1998:996) om sysselsätt-

ningsbidrag. Vad som i dessa författningar sägs om länsstyrelser, samverkansorgan och regionala självstyrelseorgan föreslås i stället gälla regionkommuner, vilket förutsätter att de omarbetas och ges ut på nytt.

Hänsyn måste tas till kommunernas begränsade befogenheter att engagera sig i näringslivet. Enligt 2 kap. 8 § kommunallagen (1991:900) får individuellt riktat stöd till enskilda näringsidkare lämnas bara om det finns synnerliga skäl för det. Genom lagregleringen i paragrafens andra mening görs ett undantag från denna bestämmelse. Det blir på så vis, liksom idag, möjligt att använda utvecklingsanslaget till företagsstöd. Regionkommunerna skall dock inte kunna avsätta kommunala medel till företagsstöd utan är hänvisade till den statliga ram som anvisats för ändamålet.

10 §

Paragrafens första punkt behandlas i avsnitt 5.2 under rubriken Jämställdhetsarbete. Uppgiften att fördela statliga medel till regional projektverksamhet i fråga om jämställdhet överförs från länsstyrelserna till regionkommunerna.

Paragrafens andra punkt behandlas i avsnitt 5.2 under rubriken Transportinfrastruktur. Den ger regionkommunerna i uppgift att utarbeta och besluta om länsplaner för regional transportinfrastruktur, på samma sätt som de regionala självstyrelseorganen och samverkansorganen gör i dag. Uppgiften regleras i dag i förordningen (1997:263) om länsplaner för regional transportinfrastruktur. Vad som där sägs om länsstyrelser föreslås i stället gälla regionkommuner.

Tredje punkten behandlas i avsnitt 5.2 under rubriken Kollektivtrafik. Bestämmelsen erinrar om regionkommunernas uppgift att ensam eller tillsammans med kommunerna bedriva regional kollektivtrafik, det vill säga samma uppgift som landstingen i dag har. Uppgiften regleras i dag i lagen (1997:734) om ansvar för viss kollektiv persontrafik. Vad som där sägs om landsting föreslås i stället gälla regionkommuner.

Fjärde punkten behandlas i avsnitt 5.2 under rubriken Regional kulturverksamhet. Den ger regionkommunerna befogenhet att besluta om statsbidrag till regional kulturverksamhet. Detta innebär en utvidgning av försöksverksamheten med ändrad regional ansvarsfördelning i Skåne, vilken inom kulturområdet regleras av förordningen (1998:305) om försöksverksamhet med ändrad fördelning av statsbidrag till regional kulturverksamhet. Förslaget inne-

bär att regionkommunerna skall besluta om användningen av statsbidrag enligt förordningen (1996:1598) om statsbidrag till regional kulturverksamhet.

Femte punkten behandlas i avsnitt 5.2 under rubriken Regional Kulturmiljövård. Den innebär att den del av statsbidraget till kulturmiljövård som fördelas regionalt skall fördelas av regionkommunerna i stället för, som i dag, av länsstyrelserna. I dag regleras uppgiften av förordningen (1993:379) om bidrag till kulturmiljövård. Vad som sägs där om länsstyrelser föreslås i stället gälla regionkommuner.

Sjätte och sjunde punkten behandlas i avsnitt 5.2 under rubriken Regional naturvård och regionala miljömål. Den innebär att regionkommunerna får ansvar för regional naturvård i form av planering, främjande av friluftsliv samt skötsel av statliga naturreservat och annat fältarbete. Kärnan i denna uppgift, skötsel av skyddade områden och då främst naturreservat och kulturreservat, regleras till viss del i förordningen (1998:1252) om områdesskydd enligt miljöbalken m.m. Där anges bland annat att länsstyrelsen ansvarar för områdesskyddet i länet och fastställer skötselplaner för naturreservat och kulturreservat. Beslut om områdesskydd och skötsel föreslås förbli statliga uppgifter, medan regionkommunens uppgifter härvidlag begränsas till att föreslå nya skyddade områden, liksom att utarbeta förslag till områdesskydd. Förordningen ger inget stöd för en sådan tudelning, varför den föreslås omarbetas.

Regionkommunerna föreslås dessutom, enligt sjunde punkten, överta uppgiften att omsätta de nationella miljö kvalitetsmålen i regionala miljömål. Denna uppgift har i dag länsstyrelserna enligt länsstyrelseinstruktionen (2002:864).

11 §

I paragrafen erinras om att regionkommunerna också i övrigt skall verka för att skapa goda tillväxt- och utvecklingsförutsättningar i länet. Detta skall ske inom ramen för den på kommunallagen (1991:900, KL) grundade så kallade allmänna kompetensen. Det är i 2 kapitlet KL som gränserna för kommunernas och landstingens befogenheter beskrivs närmare.

Paragrafen anger inte närmare vilka uppgifter som regionkommunerna förväntas åta sig. Det finns således ett utrymme för regionala variationer. Exempel på uppgifter, som regionkommunerna förutsätts överta från landstingen, är huvudmannaskap för och finansiering av folkhögskolor, naturbruksskolor, delägarskap i

regionala ALMI-bolag, länsturismorgan med mera. Vidare förutsätts regionkommunerna överta uppgiften att leda och samordna arbetet med regionala tillväxtprogram. Det rör sig dock om ett i grunden frivilligt åtagande (se avsnitt 5.2 under rubriken Regionala tillväxtprogram).

12 och 13 §§

Paragraferna behandlas i avsnitt 5.2 under rubriken Uppföljning och utvärdering samt redovisning. De ålägger regionkommunen att regelbundet följa upp och låta utvärdera det regionala utvecklingsarbetet. En årlig redovisning skall ske till regeringen. En särskild redovisning skall ske av hur nationella mål intressen har beaktats. I övrigt är denna uppgift inte närmare reglerad.

14 §

Ett genomförande av förslaget om ett sammanhållet regionalt utvecklingsuppdrag för regionkommunerna kräver, som tidigare redovisats, att vissa av de nu gällande förordningarna ändras. De förändringar som behöver göras ligger i huvudsak inom regeringens normgivningskompetens. Det kan dock visa sig att det finns ett behov av att meddela föreskrifter om själva genomförandet och utförandet av det regionala utvecklingsarbetet. Genom bemyndigandet ges regeringen en rätt att inom de ramar som finns i 8 kap. regeringsformen meddela sådana föreskrifter.

Uppkommer behov av att förändra formerna, inriktningen, omfattningen eller annat som inte ryms inom den här föreslagna lagen om regionalt utvecklingsarbete får istället frågan om lagändring föreläggas riksdagen.

Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

Lagen (1996:1414) om försöksverksamhet med ändrad regional ansvarsfördelning upphör att gälla den xx, samtidigt som regionkommunerna föreslås bildas. Lagen (2002:34) om samverkansorgan i länen föreslås upphöra att gälla vid samma tidpunkt.

10.8 Förslaget till lag om ändring i plan- och bygglagen (1987:10)

4 kap. 1 §

Paragrafen, som behandlas i kapitel 5. 2 under rubriken Regionala utvecklingsprogram (RUP), innebär att kommunernas översiktsplaner skall innehålla en redovisning av hur de geografiska regionintressena enligt lagen om regionalt utvecklingsarbete har beaktats.

4 kap 3 §

Tillägget i paragrafen innebär att kommunen, när förslag till översiktsplan eller till ändring av planen upprättats, skall samråda också med den regionkommun som berörs av förslaget.

10.9 Följdändringar

De nu framlagda förslagen leder, som tidigare framhållits, till vissa ändringar i förordningar. Ett antal förslag till förordningsändringar har lämnats av kommittén, medan andra förutsätts tas fram i den fortsatta beredningen av lagstiftningsärendet.

Den föreslagna patientlagen föranleder vissa följdändringar i lagar, utöver dem som föreslagits av kommittén (se avsnitt 4.2 Medborgaren och den framtida hälso- och sjukvården under rubriken Förhållandet till andra lagar).

Särskilda yttranden

Särskilt yttrande av ledamoten Hans Andersson (v)

I allt väsentligt står jag bakom kommitténs förslag och bedömningar som återfinns i rutorna i kapitel 3–9. Även om jag har vissa kritiska invändningar mot avgränsningar och grundläggande perspektiv som i de inledande kapitlen skissartat presenteras i betänkandet menar jag att kommitténs samlade förslag är välgrundat.

Jag menar att förslagen är väl ägnade att förstärka demokratiska institutioners inflytande och effektivitet liksom medborgarens ställning inom samhällsorganisationen. Förutsättningarna för tydlig ansvarsfördelning, kunskapsstyrning, likvärdighet och fokusering på tvärssektoriella mål förbättras enligt min mening.

Avgörande för det reella utfallet är dock givetvis den materiella politikens ambitioner för att skapa förutsättningar för en hållbar utveckling och som bestämmer välfärdssystemets omfång och fördelningseffekter. Detta har inte varit föremål för kommitténs arbete.

Förslagen

Jag noterar här endast ett fåtal innehållsliga synpunkter:

- Även om en lagreglering av *samrådsförfarandet* mellan staten och kommunerna hade varit att föredra innebär politisk konsensus kring ett förordningsförfarande där denna institutionella lösning fogas in i en samlad styrningsstrategi som läggs fast av riksdagen en påtaglig förbättring. Med en väl utbyggd praxis kommer det knappast att innebära någon skillnad i sak samtidigt som lösningen inte heller föranleder några konstitutionella svårigheter.

- Enligt min mening saknar några av förslagen om *de mindre kommunerna* tillräckliga motiv. De utandas en ogrundad negativism. Vare sig underlag eller kommitténs resonemang har givit grund för att särskilt peka ut de små kommunerna. Som kommittén själv påpekar handlar framtida hot mindre om kommunstorlek och mer om regionala problem som hänger samman med stora geografiska avstånd, befolkningsmässig gleshet, svag arbetsmarknadsutveckling och brister i kompetensförsörjning. Men även här varierar bilden. Ofta erbjuder också den mindre kommunala skalan särskilda fördelar som överblickbarhet och små byråkratiska avstånd. Jag menar också att man inte skall överdriva nackdelarna med interkommunal samverkan som är funktionellt motiverad – det handlar nog mer om krav på tydlighet. Inom ramen för den sociala ekonomin finns ofta starkt förankrade resurser som kan mobiliseras och utgöra ett positivt tillskott – inte minst i landsbygds- miljöer. Däremot är det tydligt att demografisk utveckling och svårigheter med kompetensförsörjning kan ge upphov till problem med att uppfylla medborgarkrav, uppställda kvalitetsmål och likvärdighetsvillkor. En kommunsammanslagning erbjuder dock ofta ingen lösning – problemen tycks kunna bli störst där potentiella vinster av kommunala sammanslagningar är minst. Jag menar dock att flera av de särskilda uppgifter som nu anges som riktade mot små kommuner självklart är viktiga att uppmärksamma av länsstyrelserna i den inriktning på kunskapsstyrning och uppföljning som kommittén föreslår generellt. Men med ett medborgarperspektiv är det viktigt att låta det reella utfallet vara avgörande. Däremot finns det givetvis ingen anledning att konservativt försvara traditionellt givna gränser – det avgörande är att man klarar sina uppgifter. Jag delar också uppfattningen att det kan finnas skäl för att finna övergångslösningar inom det kommunala utjämningsystemet i samband med förändring av kommungränser. Jag menar dock att koncentrationen skall ligga på medborgarperspektiv, måluppfyllelse och generella insatser. Först i andra hand och långsiktigt finns det anledning att uppifrån aktualisera stöd och råd i syfte att förändra organisationen. Med den utformning bedömning och förslag fått saknas dock skäl för en formell reservation från min sida utan jag nöjer mig med denna markering.

- Utredningens förslag om de nya länens uppgifter borde ha föranlett ett förslag om att avskaffa *beteckningen landshövding* till förmån för ett mer relevant och tidsenligt uttryck. Länschefens kommande uppgifter kommer att ställa betydligt precisare krav än den otydlighet som utmärker landshövdingens nuvarande roll. Tillkomsten av regionkommunerna och deras roll att politiskt företräda territoriet accentuerar behovet av denna förändring än mer.

Allmänna synpunkter på direktiven och grundläggande utgångspunkter.

Successivt och relativt sent i utredningsprocessen kunde en eftersträvad konsensus kring grunddragen i ett samlat reformförslag tydliggöras som en helhet. Detta har tyvärr medfört att flera viktiga resonemang och ställningstaganden endast blivit principiella och skickats vidare som framtida utredningsuppdrag. Kommitténs förslag formar en helhet vars delar till stor del är avhängiga av varandra. Många målkonflikter har avvägs i en samlad modell. Eftersom svårigheter ofta uppträder när preciserade lösningar formuleras är det beklagligt att vi inte kunde nå längre i konkretisering i flera fall.

Till kommitténs delbetänkande (SOU 2003:123) fogade jag ett särskilt yttrande i tio punkter om mina utgångspunkter i arbetet och om vissa politiska, principiella och metodologiska frågor som för min del fortfarande har aktualitet i tillämpliga delar även i relation till föreliggande betänkande. Jag vill här dessutom kortfattat kommentera några kritiska perspektiv när det gäller avgränsningen av uppdraget och redovisade utgångspunkter i betänkandet:

- Såväl direktiv som betänkande använder begreppet *samhällsorganisationen* när det egentligen avses den offentliga politiska strukturen. Härmed utelämnas strukturella förhållanden som på ett avgörande sätt bestämmer utfall i form av makt- och resursfördelning i samhället. Det kan gälla institutioner och maktordningar liksom hur ägarförhållanden och marknadsmekanismer påverkar investeringar, ekonomisk fördelning och välfärdsutfall. Den nuvarande samhällsutvecklingen visar på att det krävs ett mer samlat grepp. Tilläggsdirektivets ambition att minska de ekonomiska och sociala klyftorna måste ta i beak-

tande samhällsmekanismer i sin helhet på ett annat sätt än vad kommittén utgått ifrån.

- Likaså menar jag att kommittén inte tillräckligt beaktat den ökade *segregation* och tendenser till ökad ojämlikhet som präglar det svenska samhället och som den offentliga organisationen inte förmått motverka. Det berör sociala och klassmässiga strukturer lika väl som mönster baserade på exempelvis kön och etnicitet. I många fall samverkar dessa bestämningsfaktorer. Otillgänglighet för och diskriminering av funktionshindrade personer är också exempel på strukturella problem i samhället där ansvarsfördelning och handlingskraft brister. Brister i jämställdhet mellan könen handlar exempelvis ofta om sammantagna effekter av arbetslivets regleringar, utformningen av socialförsäkringar, offentliga välfärdsinstitutioners volym, tillgänglighet och kvalitet liksom om fördelningen av ekonomiska resurser mellan medborgarna. Strukturell diskriminering i samhället återfaller på komplexa effekter av maktordningar där ojämlik resursfördelning samverkar med traditionella normer och attityder. Den offentliga sektorns insatser har inte lyckats motverka orättvisor, diskriminering och segregering i samhället. Enligt min mening har kommittén inte lyckats integrera en analys av dessa förhållanden och mekanismer på ett tillräckligt brett och tydligt sätt även om det noteras i betänkandet att dessa ”nya politiska frågor” är tecken på strukturella problem som är svåra att hantera. Här hade ett bredare perspektiv behövts. Å andra sidan menar jag att kommitténs fokus på likvärdighet, uppföljning och kunskapsstyrning kommer att främja ett tydliggörande av dessa frågor vilket också påpekas bl.a. i kapitel 9 om konsekvensbedömningar.
- När det gäller *det långsiktiga ekonomiska utrymmet* som kortfattat berörs inledningsvis har kommittén inte gjort någon egen analys utan åberopar huvudsakligen långtidsutredningar. Det är farligt att ödesmättat inta en alltför pessimistisk hållning i förhållande till möjligheten av en offentlig välfärdsservice. Det har varit vanligt att under det senare decenniet mötas av negativa profetior om välfärdens statsfinansiella förutsättningar som inte alls besannats. Dessutom ger prognosernas långsiktiga bedömningar en bild med god tillväxt och starkt stegrade disponibla inkomster även om mycket återstår att göra när det gäller analys av produktivitetsutveckling inte minst inom den offent-

liga sektorn. I själva verket handlar det snarare om fördelning av resurserna mellan privat och offentlig konsumtion och fördelning mellan olika hushåll vilket i grunden är en fråga om likvärdighet och jämlikhet mellan människor, d.v.s. en fråga om politiska prioriteringar. Det finns enligt min mening en alltför pessimistisk och defensiv grundsyn i betänkandets utgångspunkter. Detta sagt i fullt medvetande om den kommande demografiska tyngden som inte minst har allvarliga regionala dimensioner. Effektiva innovationssystem, ökad förvärvsfrekvens, och reformer i skatte- och socialförsäkringssystemen kan skapa goda finansieringsmöjligheter för en jämlik välfärd. Det handlar om maktförhållanden och politiska val som inte kommittén berör.

- Direktiven uppmärksammar frågan om *olika driftsformer* med bolagisering och marknadslösningar av olika slag. Här finns en rad frågor i gränssnittet mellan det privata och offentliga som borde uppmärksammas men som kommittén tyvärr inte ägnat uppmärksamhet åt. Det kan handla om styrning, samordning, insyn, ansvarsutkrävande liksom om valfrihet, effektivitet och hur skattemedel utnyttjas. Enligt min mening är det en påtaglig brist att dessa frågor inte analyserats noga alldeles oavsett inställning till olika huvudmannaskap. Privatisering och marknadslösningar i kombination med större ekonomiska klyftor mellan medborgarna ger dessutom upphov till drivkrafter som skapar ojämlikhet i praktiken även när det gäller välfärdsnivåer.
- En viktig ingrediens i samhällsorganisationen är vad som ibland kallas *den sociala ekonomin eller den ideella sektorn*. Här utförs mycket arbete till det gemensammas bästa – ofta i samverkan med offentliga organ. Det finns många olika kategorier men inte sällan utnyttjas brukarnas egna initiativ. Här dras nytta av mycken energi, kreativitet och arbetsförmåga. Ofta kan okonventionella lösningar som bryter gränser finnas inom detta område. Inte minst på landsbygden finns många exempel på viktiga utvecklingsinsatser som kompletterar kommunala initiativ. Betydande insatser av stor ekonomisk betydelse inom exempelvis välfärdsområdet utförs i form av entreprenader. Även kvinnojourernas viktiga roll och de kommunala organens ansvar är av betydelse i sammanhanget. Det reser många frågor om demokratiskt ansvarsutkrävande och likvärdighet och berör kvalitetssäkring, uppföljning, samordning och styrning samtidigt

som det gäller att bibehålla denna sektors fria medborgarkaraktär. Enligt min mening borde detta slag av verksamhet och dess strukturella förhållande till den politiskt bestämda offentliga sektorns uppgifter, beslut och ansvar ha uppmärksammats av kommittén, vilket tyvärr inte alls skett. Kommitténs begrepp *medskapande* kunde ha givits en tydligare innebörd i och med detta – utöver en aktiv patientroll som nu betonas.

- Alltmer utvecklas kring Sveriges gränser med skilda grannländer *transnationella regioner* med en växande gemensam arbets-, bostads- och servicemarknad. Människor i dessa områden möter en serie rättsliga, skattemässiga och välfärdsrelaterade problem som uppenbarligen är av institutionell och strukturell art. Frågan om vad som är kommunala, regionala eller nationella samordningsuppgifter borde snarast klaras ut. Jag menar att det hade varit en viktig uppgift för kommittén att reda ut och lämna förslag till lösning av dessa problem – något som tyvärr inte realiserades.
- Tilläggsdirektivet uppmärksammar särskilt frågan om *myndighetsstrukturen* som ju är av stor betydelse för en effektiv styrning utan att hamna i onödiga suboptimerings- och sektoriseringsproblem. Inte minst för kunskapsstyrningen är avvägningen mellan stabsresurser inom Regeringskansliet och kunskapsgenererande myndigheter viktiga. Likaså är det viktigt att reda ut den arsenal av utvärderings- och revisionsorgan som det offentliga förfogar över, liksom hur ombudsmannainstitutionerna skall organiseras. Det är beklagligt att kommittén inte hade utrymme att fullfölja sin analys av dessa frågor. Regeringens hantering av vissa myndighetsfrågor i den senaste budgetpropositionen och initiativ kring styrningen av universiteten lämnar mycket i övrigt att önska enligt min mening. Nu görs en separat översyn av myndighetsstrukturen. Jag menar att det hade varit värdefullt att integrera analysen i kommitténs förslag om statlig styrning.
- Enligt min mening hade det varit befogat med en utförligare diskussion av *ansvarsbegreppets olika dimensioner* och förhållandet mellan politik och tjänstemannaroll i den alltmer professionaliserade förvaltningen. I många praktiska fall är det oklarhet i dessa avseenden som för medborgaren utgör ett problem. Inte minst i alla de fall när man upplever sig ha hamnat mellan

stolarna. Flera av kommitténs förslag främjar en ökad tydlighet men det skulle ha bidragit till klarhet om analysen inledningsvis mer ingående kunde ha problematiserat analysen med exempel från skilda samhällsområden. Erfarenheterna från processen att institutionellt hantera trängselskatterna i Stockholm synliggör också flera slags strukturella problem som naturligen borde ha analyserats av kommittén - även om det också krävs konstitutionella överväganden i detta sammanhang.

- Kommitténs uppgift är att beakta *strukturella frågor*. I realiteten är det inte alltid så lätt att dra en skarp gräns i dessa komplexa politiska sammanhang. Frågor om huvudmannaskap och privatiseringar inom vården illustrerar detta liksom allmännyttans ställning inom bostadspolitik. Materiell politik har strukturella effekter med avseende på välfärdsfördelning och möjligheter att demokratiskt styra samhället. Likaså är frågan om det offentliga åtagandets omfång och tillgängliga finansiella resurser av stor betydelse. Även om det inte ryms inom kommitténs uppdrag menar jag att exempelvis frågan om att tillförsäkra regionkommunerna ekonomiska resurser för att kunna spela den dynamiska roll i utvecklingsarbetet är helt central för kommitténs målsättningar om utvecklingskraft. Här kan nya politiska initiativ efterlysas.

Avslutande kommentarer

Det är givet att ett utredningsarbete av detta slag har ställt krav på betydande engagemang och aktivitet hos deltagarna. Förutom alla övriga begränsningar har min förmåga att bidra starkt reducerats på grund av sjukdom under det senaste året vilket negativt påverkat mina insatser inklusive utformandet av detta yttrande.

Jag har därför under denna period koncentrerat mig på huvudpunkterna i kommitténs förslag och delvis fått lämna alternativa infallsvinklar och formuleringsfrågor åt sidan. Att jag ändå kvarstått som ledamot i denna situation har inte minst berott på den generositet och uppmuntran som mött mig från kommitténs sida. Det har medfört att jag trots allt tycker mig ha haft goda möjligheter att konstruktivt delta i arbetet och påverka resultatet. För detta vill jag uttrycka mitt varma tack till alla berörda.

Särskilt yttrande av ledamöterna Carl Cederschiöld (m) och Göran Lennmarker (m)

Vi ställer oss bakom kommitténs förslag som inte minst syftar till att skapa en långsiktig lösning med utvecklingskraft för den regionala strukturen i Sverige.

Det regionala utvecklingsuppdraget och de regionala tillväxtfrågorna är det bärande motivet för kommitténs förslag att regionkommuner skall inrättas. Det föreligger idag ett institutionellt gap mellan den statliga och kommunala nivån präglad av en spretig och oklar ansvarsfördelning. Kommitténs förslag syftar till att undanröja denna oklarhet och baseras samtidigt på en önskan att slå vakt om och utveckla den kommunala självstyrelsen.

Kommittén har som en sina många uppgifter analyserat och diskuterat huvudmannskapet för hälso- och sjukvården och därvid bl.a. studerat den norska sjukvårdsreformen. Kommittén har därvid pekat på bl.a. tre väsentliga problem i svensk sjukvård – otillräcklig tillgänglighet, svårigheter för patienter med sammansatta behov och en många gånger ojämn kvalitet i vården. Det sista problemet innebär, vilket bl.a. Socialstyrelsen påpekat att kvaliteten är för låg på vissa håll, vilket i sin tur påverkar likvärdigheten i vården.

Den medicinska utvecklingen är avgörande för kvaliteten i framtidens hälso- och sjukvård. Drivkraften i den medicinska utvecklingen ligger i sin tur i hög grad i den internationella konkurrensen och samarbetet. Svensk hälso- och sjukvård måste ligga i topp när det gäller medicinsk forskning. Trots detta blir vi beroende av att den dominerande delen av nya framsteg genereras internationellt. Det gäller främst kunskaps- och erfarenhetsutbytet, men i stigande grad också samarbete om högspecialiserad vård och därmed utbyte av patienter nationellt och internationellt. Inte minst därför är kommitténs förslag om ökad statlig kunskapsstyrning inom sjukvården med bl.a. regionala kunskapscentra viktiga att genomföra.

Den privata sektorn svarar för en stor del av våra satsningar inom medicinsk forskning och utveckling, men regionsjukhusen får en allt mer central roll i framtidens hälso- och sjukvård. De utvecklas i ett internationellt samspel och specialiseringen mellan dem kommer att öka. De kan därför också ses som nationella enheter och inte enbart bundna till en särskild region.

Vi hade därför hellre sett en ordning med i huvudsak statlig finansiering av hälso- och sjukvården där ersättningen för sjukvårdskostnaderna följer patienten i enlighet med andan i bl.a. ut-

vecklingen av EU:s regelverk. Oaktat detta så måste en sådan långtgående förändring utredas i särskild ordning. En väsentlig fråga i det sammanhanget är exempelvis samspelet mellan de olika rollerna som huvudman och vårdgivare. Kommittén har inte haft förutsättningar och resurser att göra en sådan djupgående genomgång av ett ändrat huvudmannaskap.

Vi vill också peka på att vare sig utredningsarbetet eller andra erfarenheter visar att stora landsting generellt eller entydigt kan sägas ha en bättre sjukvård än medelstora eller små landsting. Hälso- och sjukvårdens framtida behov är därför inte för oss den huvudsakliga motiveringen för att förorda inrättandet av regionkommuner.

Vi vill slutligen uttrycka vårt stöd för och understryka de möjligheter till utvecklingskraft som ligger i kommitténs förslag om patientlag, stärkt kvalitetskontroll, läkarnas roll i äldreomsorgen, och företagshälsovårdens framtida roll.

Särskilt yttrande av ledamoten Olle Schmidt (fp)

Medborgarnas rättigheter behöver stärkas

Helheten i Ansvarskommitténs slutbetänkande balanserar på ett välavvägt sätt de olika samhällsnivåernas framtida ansvars- och uppgiftsfördelning.

Vi vet att det svenska samhället står inför stora utmaningar som en åldrande befolkning, ökande medborgerliga förväntningar på den offentliga servicen och en allt intensivare global konkurrens.

Förutsättningarna för Sveriges tillväxtpotentialer har i flera avseenden på avgörande sätt förändrats, varför öppenhet inför nya förslag och lösningar är nödvändiga för att vi skall klara den framtida välfärden.

Den breda enigheten bakom betänkandets förslag och inriktning visar att beredskapen till förnyelse och modernisering av det svenska folkstyret är stor. Jag ställer mig därför utan reservationer bakom helheten i betänkandet.

Dock hade betänkandet enligt min mening vunnit i styrka om kommittén ytterligare utvecklat individperspektivet och medborgarnas rättigheter visavi det offentliga åtagandet. Vi vet att skillnaderna inom vård och omsorg är stora över landet, något som en nationell rättighetslagstiftning kan minska.

Kommittén borde därför mer ingående ha analyserat möjligheten att införa en patientlagstiftning med tydligare rättighetsprägel kopplat till ett samhällsansvar, där medborgarens eget val och individuella rättigheter stärkts.

Den norska lagstiftningen hade kunnat tjäna som ett föredöme för en moderniserad svensk patientlagstiftning.

Särskilt yttrande av ledamoten Stefan Tornberg (c)

Centerpartiet markerade redan i delbetänkandet att kommitténs arbete även borde omfatta den författningsmässiga regleringen av uppgiftsfördelningen i samhället. Något som en majoritet i kommittén avvisade eftersom det inte ansågs vara förenligt med direktiven. Det betänkande som Ansvarskommittén nu lägger fram håller sig därför inom den ram som regeringsformen anger. Den enda grundlagsförändring som föreslås är att landstingen avskaffas som begrepp och ersätts av regionkommuner.

Trots att det varit positivt om kommittén kunnat gå längre i det avseendet innebär betänkandet ett rejält steg i en decentralisering av makt från staten till regionerna. Särskilt värdefullt är att det finns en så stor enighet i kommittén om förslagen i betänkandet. Det innebär att förutsättningarna är mycket goda för att kommitténs förslag kommer att förverkligas i den breda process som föreslås för genomförandet.

Trots det stora egenvärdet i ett samstämt betänkande måste jag markera en annan bedömning när det gäller skrivningarna om de mindre kommunerna i kapitlet om den kommunala sektorn. Centralisering och en fortsatt urbanisering framställs som ett ödesbestämt framtidsscenario. Problem och svårigheter är i fokus trots att det i kommitténs eget underlag konstaterats att det idag inte finns något som visar att de mindre kommunerna klarar sina uppgifter på ett sämre sätt än andra.

Min uppfattning är att de små kommunerna, vilka i stor utsträckning är synonyma med den svenska landsbygden, istället kommer att ha stora möjligheter i det generationsperspektiv som kommittén satt upp för sina förslag. Det redan hårda befolkningstrycket på flera håll i Europa och de miljöutmaningar som t.ex. klimatförändringarna innebär kan komma att radikalt öka intresset för att turista, bosätta sig och utveckla verksamhet på den svenska landsbygden.

Därför är det en bakvänd politik att staten med ekonomiska incitament försöker stimulera fram kommunsammanslagningar. Kommunsammanslagningar är inte någon lösning på de utmaningar som en del mindre kommuner kan komma att stå inför av på grund av en negativ demografisk utveckling. Istället måste samarbete och samverkan mellan kommunerna underlättas utan byråkratiska omvägar. Det handlar i grunden om att forma en politik för livskraft i

hela landet som tar till vara de utvecklingsmöjligheter som finns i mindre orter och på landsbygden.

Särskilt yttrande av ledamoten Håkan Wåhlstedt (mp)

Miljöpartiets uppfattning är att det krävs en långtgående decentralisering av makt för att göra verklighet av principen om att beslut ska fattas av dem som är mest berörda. Detta innebär att miljöpartiet anser att flera av de beslut som idag fattas av staten bör decentraliseras till regioner och kommuner. I partiprogrammet slås också fast att Sveriges regioner bör ges ett ökat självstyre. Regionkommunerna kommer, med Ansvarskommitténs förslag, att spela en avsevärt viktigare roll än dagens landsting. Det bör vara alla kommuner till fördel, men kanske framför allt de minsta. På ett annat sätt än idag kan de samspela med ett resursstarkt regionalt självstyrelseorgan och direkt med en tydlig och sammanhållen stat på regional nivå.

En väl fungerande regional nivå, där staten och direktvalda politiker kan mötas, ger också förutsättningar för att göra verklighet av en ansvarsfull politik för en hållbar hushållning med miljö- och naturresurser, detta i stället för den regionala utvecklingspolitik som idag ensidigt inriktas mot ekonomisk tillväxt.

En utgångspunkt för en hållbar samhällsutveckling är medborgarperspektivet. Vad som är bäst för medborgarna har genomsyrat hela kommitténs arbete. Inte minst ur detta perspektiv är tillsynsfrågorna centrala. Utifrån de klara principer som kommittén lägger fast för hur tillsynen skall organiseras kommer i det fortsatta beredningsarbetet den närmare relationen mellan stat och kommun att övervägas. För mig är kraften och effektivitet i inte minst miljö- och djurskyddstillsynen av mycket stor vikt. Även inom ramen för en i princip sammanhållen statlig tillsyn måste, som sägs i betänkandet, den närhet och den kunskap om lokala förhållanden som kommunerna representerar tas tillvara.

Särskilt yttrande av sakkunnige Björn Sundström och sakkunnige Åsa Ehinger Berling

I allt väsentligt står vi bakom kommitténs förslag och delar de bedömningar som görs. På två punkter gör vi dock en annan bedömning än kommittén, nämligen miljötillsynen och samrådet mellan staten och kommunsektorn.

Miljötillsynen

Vi delar kommitténs uppfattning att offentlig tillsyn i princip ska vara ett statligt ansvar och att den behöver samordnas i större utsträckning än idag. Men vi är emot förslaget att staten ska överta ansvaret för kommunernas tillsynsuppgifter rakt av. Vår uppfattning är att staten endast bör överta ansvaret i de fall det är ändamålsenligt.

Kommittén påtalar själv att ett förstatligande av den kommunala tillsynen måste föregås av en områdesvis prövning i särskild ordning, och pekar ut räddningstjänstens tillsyn och byggtillsynen som exempel på områden där mycket talar för ett fortsatt kommunalt ansvar. Vi anser att även miljötillsynen ska ingå i den uppräknningen.

Huvudskälet är att den kompetens som kommunerna upprätthåller genom miljötillsynen är en av grundförutsättningarna för kommunens uppgifter inom plan- och byggområdet. Miljötillsynen (över bl.a. olika verksamheter, infrastruktur och energianvändning) ger kommunen tillgång till den expertkunskap som krävs för väl underbyggda ställningstaganden i planerings- och byggfrågorna.

Av betänkandet framgår också att en konsekvens av en förstatligad tillsyn sannolikt blir att staten inom några områden också tar över uppgiften att pröva tillstånd. Eftersom miljötillsynen och tillsynen enligt plan- och bygglagen hänger nära samman, riskerar kommunerna att med miljötillsynen också bli av med tillståndsgivning av väsentlig betydelse för kommunernas bebyggelseutveckling. Därmed skulle den lokalt förankrade samhällsplaneringen begränsas, och det kommunala planmonopolet i praktiken urholkas.

Det kan även ifrågasättas om det förebyggande arbetet, som kommunerna idag bedriver som en del av tillsynen, går att upprätthålla på samma nivå med en tillsyn från länsstyrelsen som fokuserar på en strikt kontroll av regelverket.

Länsstyrelsernas roll i det framtida tillsynsarbetet bör framförallt inriktas mot att vägleda genomförandet av kommunernas operativa tillsyn samt likrikta styrsignalerna från de centrala verken. Detta är också i linje med den ökade kunskapsstyrning som kommittén starkt förordar.

Samrådet mellan staten och kommunsektorn

Förslaget till fastlagd ordning för samråd mellan staten och kommunsektorn är ett viktigt steg framåt, sett till vad kommittén avser ska avhandlas och under vilka former. Med hänvisning till förbundens erfarenheter genom åren av regeringens skiftande intresse för samråd, hade vi emellertid hellre sett att den föreslagna ordningen för samråd hade **reglerats av riksdagen i lag**.

Den föreslagna regleringen i förordning kan med ett enkelt penndrag ändras av regeringen, exempelvis i kärva ekonomiska tider eller om det skulle vara olika politisk majoritet i regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting. Genom att lagreglera samrådet skulle man försäkra sig om att det inte enkelt kan avskaffas av regeringen själv.

Ett viktigt syfte med ett formaliserat samrådsförfarande är enligt oss att det säkerställer riksdagens möjligheter att ta del av resultaten av samrådet. Mot den bakgrunden är det naturligt att riksdagen även tar ansvar för regleringen av samrådsförfarandet. Riksdagens intresse för att följa upp samrådet torde också vara större om den själv beslutat om det.

Referenser

Riksdagstryck, propositioner och regeringens skrivelser

Finansutskottets betänkande 1993/94 FiU19 *Den kommunala ekonomin*

Konstitutionsutskottets betänkande 2006/07:KU10 *Granskning av statsrådets tjänsteutövning och regeringsärendenas handläggning*

Regeringens proposition (1988/89:119) *om godkännande av den europeiska konventionen om kommunal självstyrelse*

Regeringens proposition (1991/92:150) *Förslag till slutlig reglering av statsbudgeten för budgetåret 1992/93, m.m.*

Regeringens proposition (1993/94:150) *Förslag till slutlig reglering av statsbudgeten för budgetåret 1994/95, m.m.*

Regeringens proposition (1994/95:230) *Kommunal översiktsplanering enligt plan- och bygglagen, m.m.*

Regeringens proposition (1995/96:61) *Former för verksamhet som är beroende av statligt stöd, m.m.*

Regeringens proposition (1996/97:36) *Regional framtid*

Regeringens proposition (1996/97:63) *Samverkan, socialförsäkringens ersättningsnivåer och administration m.m.*

Regeringens proposition (1997/98:62) *Regional utveckling för arbete och välfärd*

Regeringens proposition (1997/98:165) *Utveckling och rättvisa – en politik för storstaden på 2000-talet*

Regeringens proposition (1997/98:189) *Patientens ställning*

Regeringens proposition (1998/99:4) *Stärkt patientinflytande*

Regeringens proposition (1999/2000:86) *Ett informationssambälle för alla*

Regeringens proposition (1999/2000:149) *Nationell handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården*

Regeringens proposition (2001/02:4) *En politik för tillväxt och livskraft i hela landet*

Regeringens proposition (2001/02:7) *Regional samverkan och statlig länsförvaltning*

Regeringens proposition (2001/02:20) *Infrastruktur för ett långsiktigt hållbart transportsystem*

Regeringens proposition (2002/03:132) *Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet*

Regeringens proposition (2003/04:69) *En statlig myndighet för socialförsäkringens administration*

Regeringens proposition (2003/04:95) *Utökade planeringsramar för väg- och järnvägsinvesteringar 2004–2015*

Regeringens proposition (2003/04:140) *Kunskap och kvalitet – elva steg för utvecklingen av gymnasieskolan*

Regeringens proposition (2004/05:1) *Budgetpropositionen för 2005*

Regeringens proposition (2005/06:1) *Budgetpropositionen för 2006*

Regeringens proposition (2005/06:73) *Nationell samordning av rikssjukvården*

Regeringens proposition (2005/06:100) *2006 års ekonomiska vårproposition*

Regeringens proposition (2005/06:115) *Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre*

Regeringens proposition (2006/07:1) *Budgetpropositionen för 2007*

Regeringens skrivelse (2001/02:172) *Nationell strategi för hållbar utveckling*

Regeringens skrivelse (2003/04:129) *En svensk strategi för hållbar utveckling*

Regeringens skrivelse (2004/05:102) *Utvecklingen inom den kommunala sektorn*

Regeringens skrivelse (2005/06:102) *Utvecklingen inom den kommunala sektorn*

Regeringens skrivelse (2005/06:103) *Kommittéberättelse 2006*

Socialutskottets betänkande 1998/99:SoU03 *Stärkt patientinflytande m.m.*

Socialutskottets betänkande 2005/06:SoU26 *Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre*

Departementsserien med mera

Ds 1992:41 *Husläkare – för kontinuitet och trygghet i vården*

Ds 2002:23 *Hur står det till med hälso- och sjukvården och äldreomsorgen? – Vad säger brukarundersökningar och andra mått på kvalitet?*

Ds 2002:34 *Rapport om tillväxtavtalen, Andra året*

Ds 2003:2 *Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet*

Ds 2003:43 *Rapport om tillväxtavtalen, Tredje året*

Ds 2003:56 *Högspecialiserad sjukvård - kartläggning och förslag*

Ds 2005:7 *Iakttagelser om landsting*

Ds 2006:4 *Rätten till ersättning för kostnader för vård i annat EES-land – en översyn*

Finansdepartementet (2000) *Statliga intressen på regional nivå*

Finansdepartementet (2005) *Länsstyrelsernas internationella roll*

Finansdepartementet (2005) *Sammanställning av länsstyrelsernas årsredovisningar 2004*

Näringsdepartementet (2004) *Rapport om Tillväxtavtalen – fjärde året*

Näringsdepartementet (2006) *En nationell strategi för regional konkurrenskraft, entreprenörskap och sysselsättning 2007–2013*

Näringsdepartementet (2006) *Politik för IT-sambället. Rekommendationer från ledamöterna i den IT-politiska strategigruppen*

Regeringskansliet (2003) *Ett effektivare regeringskansli – förslag till åtgärder*

Regeringskansliet (2005) *Regeringskansliets årsbok 2004*

Regeringskansliet (2006) *Regeringskansliets årsbok 2005*

Socialdepartementet (2003) *Gränsöverskridande vård inom EU. Kartläggning och förslag till handlingslinjer*

Socialdepartementet m.fl. (2006) *Nationell IT-strategi för vård och omsorg*

Statsrådsberedningen (1984) *Kommittéer, råd, delegationer, arbetsgrupper m.m. Ökad klarhet om deras rättsliga ställning*

Direktiv

Dir. 1999:109 *Miljöbalken – uppföljning och reformbehov*

Dir. 2002:197 *Översyn av plan- och bygglagstiftningen*

Dir. 2003:10 *Översyn av strukturen och uppgiftsfördelningen inom samhällsorganisationen*

Dir. 2003:42 *Författningsreglering av nationella kvalitetsregister inom hälso- och sjukvården, m.m.*

Dir. 2003:133 *En nationell psykiatrisamordnare*

Dir. 2004:93 *Tilläggsdirektiv till Ansvarskommittén*

Dir. 2004:96 *En samlad översyn av regeringsformen*

Dir. 2004:129 *Översyn av socialförsäkringarna*

Dir. 2004:178 *En stärkt och tydligare tillsyn inom socialtjänstens område*

Dir. 2005:10 *Underlätta inträdet på arbetsmarknaden för personer som är beroende av socialtjänstens försörjningsstöd*

Dir. 2005:136 *Nytt tandvårdssystem för vuxna*

Dir. 2006:30 *Utvärdering av resultatstyrningen*

Dir. 2006:42 *Delegation om villkor för idéburna organisationer inom den offentliga hälso- och sjukvården och äldreomsorgen*

Dir. 2006:47 *Frågor om den kommunala kompetensen och kommunal samverkan*

Dir. 2006:123 *Översyn av den statliga förvaltningens uppgifter och organisation*

Statens offentliga utredningar

SOU 1974:84 *Stat och kommun i samverkan*

SOU 1990:44 *Demokrati och makt i Sverige*

SOU 1991:98 *Kommunal ekonomi i samhällsekonomisk balans – statsbidrag för ökat handlingsutrymme och nya arbetsformer*

SOU 1992:63 *Regionala roller. En perspektivstudie*

SOU 1992:64 *Utsikt mot framtidens regioner – sju debattinlägg*

SOU 1992:66 *Västsverige – region i utveckling*

SOU 1993:38 *Hälso- och sjukvården i framtiden – tre modeller*

SOU 1994:36 *Miljö och fysisk planering*

SOU 1995:27 *Regional framtid*

SOU 1996:129 *Den kommunala självstyrelsen och grundlagen*

SOU 1996:133 *Jämställd vård. Olika vård på lika villkor?*

SOU 1996:138 *Ny behörighetsreglering på hälso- och sjukvårdens område m.m.*

SOU 1996:163 *Behov och resurser i vården – en analys*

SOU 1997:57 *I medborgarnas tjänst. En samlad förvaltningspolitik för staten*

SOU 1997:119 *En tydligare roll för hälso- och sjukvården i folkhälsoarbetet*

SOU 1997:154 *Patienten har rätt*

SOU 1998:31 *Det gäller livet – stöd och vård till barn och ungdomar med psykiska problem*

- SOU 1998:105 *Minska regleringen av kommuner och landsting*
- SOU 1998:166 *Regional frihet och statligt ansvar – en principiell diskussion*
- SOU 1998:168 *I skärningspunkten – Landshövdingarna och den centrala och regionala samordningen*
- SOU 1999:66 *God vård på lika villkor? – om statens styrning av hälso- och sjukvården*
- Bilaga ”De nya styrsystemen inom hälso- och sjukvården” till SOU 1999:66 *God vård på lika villkor?*
- SOU 2000:1 *En uthållig demokrati*
- SOU 2000:7 *Långtidsutredningen 1999/2000*
- SOU 2000:85 *Regionalt folkstyre och statlig länsförvaltning*
- SOU 2000:91 *Hälsa på lika villkor – nationella mål för folkhälsan*
- SOU 2000:114 *Samverkan – Om gemensamma nämnder på vård- och omsorgsområdet*
- SOU 2001:8 *Prioriteringar i vården*
- SOU 2001:79 *Välfärdsbokslut för 1990-talet*
- SOU 2002:3 *Psykisk störning, brott och ansvar*
- SOU 2002:14 *Statlig tillsyn – Granskning på medborgarnas uppdrag*
- SOU 2002:53 *Tandvården till 2010*
- SOU 2002:120 *Åtta vägar till kunskap - en ny struktur för gymnasieskolan*
- SOU 2003:52 *Ökad patientsäkerhet på läkemedelsområdet*
- SOU 2003:91 *Äldrepolitik för framtiden*

SOU 2003:92 *Unga utanför*

SOU 2003:123 *Utvecklingskraft för hållbar välfärd*

SOU 2004:14 *Det ofullständiga pusslet. Behovet av att utveckla den ekonomiska styrningen och samordningen när det gäller länsstyrelserna*

SOU 2004:19 *Långtidsutredningen 2003/04*

SOU 2004:23 *Från verksförordning till myndighetsförordning*

SOU 2004:68 *Sammanhållen hemvård*

SOU 2004:83 *Hjälpmedel*

SOU 2004:100 *Tillsyn – Förslag om en tydligare och effektivare offentlig tillsyn*

SOU 2004:112 *Frågor om förmyndare och ställföreträdare för vuxna*

SOU 2004:113 *Utveckling av god företagshälsovård – ny lagstiftning och andra åtgärder*

SOU 2004:118 *Beviljats men inte fått*

SOU 2004:128 *En lag om Sveriges indelning i län och landsting*

SOU 2005:4 *Liberalisering, regler och marknader*

SOU 2005:29 *Storstad i rörelse*

SOU 2005:34 *Socialtjänsten och den fria rörligheten*

SOU 2005:36 *På väg mot ... En hållbar landsbygdsutveckling*

SOU 2005:54 *Framtidens kriminalvård*

SOU 2005:66 *Makt att forma samhället och sitt eget liv – jämställdhetspolitiken mot nya mål*

- SOU 2005:77 *Får jag lov? Om planering och byggande*
- SOU 2005:82 *Personer med tungt missbruk*
- SOU 2005:93 *Stärkt konkurrenskraft i en ny geografi – en samlad förvaltning med politisk styrning*
- SOU 2005:104 *Sverige och tsunamin – granskning och förslag*
- SOU 2006:3 *Stärkt konkurrenskraft och sysselsättning i hela landet*
- SOU 2006:27 *Stöd till hälsobefrämjande tandvård*
- SOU 2006:57 *En bättre tillsyn av missbruksvården*
- SOU 2006:75 *Jämställdhet i förskolan – om betydelsen av jämställdhet och genus i förskolans pedagogiska arbete*
- SOU 2006:77 *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa. Analyser och förslag till åtgärder*
- SOU 2006:82 *Patientdatalag*
- SOU 2006:100 *Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder*
- SOU 2006:101 *Se landsbygden! Myter, sanningar och framtidsstrategier*
- SOU 2006:115 *Eftergymnasiala yrkesutbildningar – beskrivning, problem och möjligheter*
- SOU 2007:11 *Staten och kommunerna – uppgifter, struktur och relation* (Sekretariatsrapport nr 1 till Ansvarskommittén)
- SOU 2007:12 *Hälso- och sjukvården* (Sekretariatsrapport nr 2 till Ansvarskommittén)
- SOU 2007:13 *Regional utveckling och regional samhällsorganisation* (Sekretariatsrapport nr 3 till Ansvarskommittén)

Övriga referenser

Alexandersson, K. m.fl. (2005) *Problem inom hälso- och sjukvården kring handläggning av patienters sjukskrivning*

Andersson, C. (2004) *Tudelad trots allt – dualismens överlevnad i den svenska staten 1718–1987*

Andersson, G. m.fl. (2003) *Uppdrag: Hälso- och sjukvård*

Andersson, U. och Hjern, B. (2001) *4S framtid – Inläring för sammansatta behov och befolkningsansvar*

Anell, A. (2004) *Strukturer, resurser, drivkrafter*

Anell, A. (2005) *Primärvård i förändring*

Arbetslivsinstitutet *Den galopperande sjukfrånvaron – Sken, fenomen och väsen*

Arbetsmarknadsstyrelsen (Ura 2005:2) *Arbetsmarknadsutsikterna för år 2005 och 2006*

Arbetsmarknadsstyrelsen m.fl. (2005) *Rapport SUS 2005 – Ett sektorsövergripande system för löpande uppföljning av resultaten av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet*

Aronsson, P. (2001) *Lokalt folkstyre. Kulturarv som utmanar*

Aspelin, P. (red.) (Ansvarskommitténs skriftserie 2005) *Hur kan dagens forskning påverka framtidens sjukvård?*

Bager-Sjögren, L. och Rosenberg M. (ITPS rapport A2004:20) *Kartläggning av aktörer i det svenska innovationssystemet*

Barnombudsmannen (2006) *Röster som räknas*

Bennich-Björkman, L. (Prioriteringscentrum 2004:2) *Förutsättningar för politiska prioriteringar i offentlig sjukvård – en jämförelse mellan landstingen i Östergötland och Uppsala*

- Bergman, S-E. och Dahlbäck, U. (2005) *Uppdrag och funktioner i det regionala arbetet med folkhälsa*
- Bergström, S. (2006) *Begreppet hållbar utveckling*
- Bjørnå, H. (2005) "Demokratiervdien i det lokale selvstyret" i *Kommunal økonomi och politik* volym 9 nr 4
- Blank, R. H. och Bureau, V. (2004) *Comparative Health Policy*
- Blomgren, M. och Sahlin-Andersson, K. (2003) *Ledning på distans. Att skapa kunskap för politisk styrning av hälso- och sjukvård*
- Boman, D. och Klintemo, A. (2005) *Analys av merkostnaderna i Gotlands hälso- och sjukvård på grund av ö-läget*
- Brander, R. (2004) *Finland och Sverige i EU. Tio år av medlemskap*
- Brandt, D. och Westholm, E. (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Statens nya geografi*
- Brommels, M. m.fl. (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Hälso- och sjukvårdens strukturreformer. Lärdomar från Norge, Danmark, Finland och Storbritannien*
- Brorström, B. (1987) *Decentralisering i kommuner. Om lokal frihet och central styrning*
- Brorström, B. (2001) *Kontinuitet och förändring. Förutsättningar för och mätning av effektivitet inom hälso- och sjukvården*
- Brorström, B. (2005) *Den stora vändningen. Ett universitetssjukhus i förändring*
- Bryder, T. m.fl. (red.) (2004) *Svensk politik och den Europeiska unionen*
- Bröms, J. (2004) *Makten över behoven. Kan sjukvårdens två kulturer förenas?*

Bystedt, F. och Nilsson, Y. (red.) (2005) *Tio år i EU. Vad vet vi och vad vill vi?*

CEFOS, Göteborgs universitet, (1995) *Självständighet eller statsbundenhet*

CEFOS, Göteborgs universitet, (2000) *Att skapa politik över sektorgränser i det lokala välfärdssystemet*

CEFOS, Göteborgs universitet, (2003) *Finansiell och politisk samordning i den lokala välfärden*

CEFOS, Region Skåne och Västra Götalandsregionen (2005) *Likhet eller likvärdighet? Några principfrågor om svensk samhällsorganisation*

Centrum för kommunstrategiska studier, Linköpings universitet
CKS 2005:4 *Kommunala samverkansmönster. En kartläggning av interkommunal samverkan i östgötaregionen*

Centrum för kommunstrategiska studier, Linköpings universitet
CKS 2006:7 *Samverkan som överlevnadsstrategi*

Centrum för utvärdering av medicinsk teknologi, Linköpings universitet
CMT 2004:2 *Kvalitet ur patientens perspektiv*

Dalarnas forskningsråd 2000:2 *Det dolda universitetet – framväxten av nya FoU-miljöer utanför universitet och högskolor*

Danmarks regering (2004) *Aftale om strukturreform*

Danmarks regering (2004) *Det nye Danmark – en enkel offentlig sektor taet på borgeren med Bilag om opgaveplacering*

Danska kommunförbundet (2005) *Temaguide om beskaeftigelseområdet – opgaveaendring og sammenlaegning*

Davidsson, L. (2004) *Kammare, kommuner och kabinett*

Disney, H. m.fl. (2004) *Impatient for change. European attitudes to Healthcare reform*

Ehn, P. (2002) *Var sak på sin plats? – en studie av ansvarsfördelningen mellan stat, landsting och kommuner*

Ericsson, L. (1990) ”Ramlagar: en översikt ur ett kommunalt perspektiv” i *Statsvetenskaplig tidskrift*, årgång 93

Expertgruppen för studier i samhällsekonomi (ESS 2005:3) *Hur vet staten vad kommunerna gör?*

Expertgruppen för studier i samhällsekonomi (ESS 2006:2) *Mått på välfärdens tjänster – en antologi om produktivitet och effektivitet i kommunala verksamheter*

ECON rapport 2004-016 *Sterkere regioner? En kunnskapsöversikt utarbetad på uppdrag av Kommunenes sentralforbund*

Edling, J. (2005) *Alla behövs. Blott arbetsmarknadspolitik skapar inga nya jobb*

Ekonomistyrningsverket 2003:30 *Att styra med generella krav i staten. Ett regeringsuppdrag*

Emmelin, L. och Lerman, P. (Blekinge Tekniska Högskola Rapport 2004:09) *Miljöregler – hinder för utveckling och god miljö?*

Emmelin, L. och Lerman, P. (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Styrning av markanvändning och miljö*

Fammi (2006) *Tillgänglighet i primärvården. Mekanismer och förutsättningar för att uppnå och bibehålla god tillgänglighet*

Fimreite, A. (2001) *Lovfestede retter og lokalt folkstyre*

Fimreite, A. m.fl. (2004) *Tillit mellom forvaltningsnivåene. Sentrale aktørers oppfatninger av og holdinger til kommunene*

Folkhälsoinstitutet (2003) *Den nya folkhälsopolitiken*

Forssell, E. m.fl. (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Medborgarna och den offentliga välfärdens organisering*

Fridh, G. (1994) *Landshövdingarna och deras okända möten. En bok om landshövdingemötena genom tiderna*

Health Organization Research Norway HORN (Working paper 2004:1) *The Norwegian Hospital Reform of 2002: Central government takes over ownership of public hospitals*

Hjelmqvist, I. (1994) *Relationer mellan stat och kommun*

Gidlund, J. (1998) *Regionalisering och demokratisk legitimitet*

Gorpe, P. m.fl. (2000) *Regionalpolitiken i praktiken – ett läns-
perspektiv*

Gorpe, P. (2004) *Tre framtidsblickar*

Gossas, M. (2003) *Kommunen som nätverksaktör. En kommun-
reform för 2000-talet?*

Gossas, M. (2004) ”En kommunreform för 2000-talet” i
Kommunal politik och ekonomi, volym 8, nr 1

Gurner, U. och Thorslund, M. (2003) *Dirigent saknas i vård och
omsorg för äldre. Om nödvändigheten av samordning*

Gustavsson, S. m.fl. (red.) (2005) *Lissabonstrategin i halvtid.
Europaperspektiv 2005*

Hallgren, I-M. m.fl. (2003) *Norsk fastlegeordning sedd med svenska
ögon*

Hallin, B. och Siverbo, S. (2002) *Jakten på den goda styrningen. En
kunskapsöversikt kring styrning och organisation inom hälso- och
sjukvården*

Hjern, B. m.fl. (2001) *Riv ner – bygg nytt*

Hjertner Thorén, K. (IFAU rapport 2005:11) *Kommunal
aktiveringspolitik: en fallstudie av det praktiska arbetet med arbetslösa
socialbidragstagare*

- Holmberg, B. och Nylander A. (2006) *Alternativa förslag till samverkan i Mälardalen*
- Holmberg, S. och Weibull, L. (2005) *Lyckan kommer, lyckan går. Trettio kapitel om politik, medier och samhälle*
- Häggroth, S. (Ansvarskommitténs skriftserie 2005) *Staten och kommunerna*
- Högskoleverket (2005) *Universitet och högskolor. Högskoleverkets årsrapport 2005*
- IFAU rapport (2000) *Decentraliserad arbetsmarknadspolitik – effekter av ett ökat kommunalt inflytande i arbetsförmedlingsnämnderna*
- Institutet för framtidsstudier (2001) *Utveckling av tillväxtavtalen. Ett kunskapsunderlag för tydlighet, enkelhet och bättre incitament*
- Institutet för framtidsstudier (2004) *Forma framtiden! Slutrapport från forskningsprogrammet Människan i framtiden 2000–2004*
- ITPS (2003) *Ex ante-bedömning av de regionala tillväxtprogrammen*
- ITPS (2005) *Sektor möter region – men hur och var?*
- Jacobson, L. (2006) *Ändrat huvudmannaskap för personer med tungt missbruk?*
- Jacobsson, B. m.fl. (red.) (2001) *Europaveje. EU i de nordiske centralförvaltningar*
- Jacobsson, B. och Sundström, G. (2006) *Från hemvävd till invävd. Europeiseringen av svensk förvaltning och politik*
- Jacobsson, K. m.fl. (2001) *Mot en europeisk välfärdspolitik? Ny politik och nya samarbetsformer i EU*
- Jerneck, M. och Sjölin, M. (2000) ”Regionalisering och flernivåpolitik – Skåne och Kalmar” i SOU 2000:64 *Regional försöksverksamhet – tre studier*

Johansson, J. (2004) *Regionförsök och demokrati – demokratisk legitimitet och regionalt utvecklingsarbete i Skåne och Västra Götaland.*

Johansson, K. M. (red.) (2002) *Sverige i EU. Dilemman, institutioner, politikområden*

Johansson, R. och Pettersson, G. (2004) *Vad styr patientens väg genom vården?*

Jordahl, H. (2004) *Vårdkonsument eller soffpotatis*

Josefsson, C. och Kinderberg, U. (2004) *Företagshälsovårdens vägval*

Jönsson, B. m.fl. (2004) *Hälsa, vård och tillväxt*

Karlsson, I. (2006) *Regionernas Europa*

Karlsson, L. (2003) *Konflikt eller harmoni?*

Kommerskollegium (2005) *Europa – ja, men hur? Svenska myndigheters uppfattning om EU:s inre marknad*

Kommunenenes Sentralforbund i Norge (2004) *Sterkere regioner – Forslag til ny regionindeling av Norge*

Kommunenenes Sentralforbund i Norge (2005) *Sterkere regioner – tid for reform?*

Kommunförbundet Stockholms län (2006) *Det samlade kommunala uppdraget, regional utveckling och den regionala organisationen ur ett Stockholmsperspektiv – preliminära synpunkter inför Ansvarskommitténs fortsatta arbete*

KPMG (2000) *Regionförsöken vitaliserar utvecklingsarbetet – en jämförande studie av regionala planeringsprocesser i fyra län*

Krantz, T. (2002) *Makten över regionen. En idékritisk studie av svensk regiondebatt 1963–1996*

- Kulturrådet *Kulturen i siffror 2003:6 Kulturens pengar 2002*
- Kulturrådet *Kulturen i siffror 2006:3 Offentliga kulturinsatser 2005 i ett regionalt perspektiv*
- Landstingsförbundet (1993) *Europaperspektiv. Finansiering av regioners verksamhet i fem länder*
- Landstingsförbundet (2000) *Regionala partnerskap – utveckling på bekostnad av demokratin?*
- Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet (2002) *Hälso- och sjukvården som regional utvecklingsfaktor*
- Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet (2003) *Demokratins geografiska gränser – en antologi om storlek, demokrati och effektivitet*
- Landstingsförbundet (2002) *Den medicinska utvecklingens konsekvenser för sjukvårdens resursbehov*
- Landstingsförbundet (2003) *Att vänta på vård*
- Landstingsförbundet (2003) *Väntetider till operation*
- Landstingsförbundet (2005) *Svensk sjukvård i internationell belysning*
- Larsson, T. (Prioriteringscentrum 2005:8) *Prioritering av hälsofrämjande och förebyggande insatser i hälso- och sjukvården*
- Larsson, T. (2003) *Precooking in the European Union – the World of Expert Groups*
- Lind, R. (1996) *Moderna myndigheter? Utvecklingstrender på förvaltningsarenan*
- Lindblad, B-M. (2006) *Att vara förälder till barn med funktionsnedsättning*

Lindström, B. (Nutek A2005:011) *Regionalpolitiken som tillväxtpolitik. Retorik och substans i den regionala utvecklingspolitiken*

Lundin, R. och Söderholm, A. (1997) *Ledning för förnyelse i lands-ting. Strategiska projekt i komplexa organisationer*

Länsstyrelsen i Gävleborgs län m.fl. (2003) *Länsplan för regional transportinfrastruktur 2004-2015 för respektive län*

Länsstyrelsen i Västmanlands län (2006) *Översyn av organisationen vid Länsstyrelsen i Västmanlands län. Slutrapport från översynsgruppen*

Länsstyrelsen i Västra Götalands län och Västra Götalandsregionen (2006) *Erfarenheter av samverkan*

Länsstyrelserna (2005) *Samordning för hållbar regional utveckling. Svar till regeringen angående uppdrag om länsstyrelsernas insatser i det regionala utvecklingsarbetet*

Länsstyrelserna (2006) *Att dra åt samma håll – en studie av samordning och koncentration inom länsstyrelsevärlden*

Markström, U. (2003) *Den svenska psykiatireformen*

Moberg, Å. (2005) *Vara anhörig*

Molander, P. m.fl. (2002) *Vem styr? Relationen mellan regeringskansliet och myndigheterna*

Molander, P. och Stigmark, K. (red.) (2005) *Självstyrelse, likvärdighet, effektivitet. Målkonflikter i den offentliga sektorn*

Mühlenbock, Y. (Kfi-rapport nr 81; 2005) *Den minsta som exempel*

Mårtensson, K. och Wennemo, I. (2005) "Vad blev resultatet av 1900-talets utbildningspolitiska satsningar?" i Olofsson, J. (red.) *Den tredje arbetslinjen. Bortom den svenska modellen och marknadsliberalismen*

- Nilsson, L. (red.) (2004) *Svensk samhällsorganisation i förändring. Västsverige vid millennieskiftet*
- Nilsson, L. (red.) (2006) *Nya gränser. Skåne*
- Nordgren, L. (2003) *Från patient till kund. Intåget av marknads-tänkande i sjukvården och förskjutningen av patientens position*
- Nordregio och EuroFutures (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Sveriges regionala indelning – om tillväxtperspektivet får råda samt EuroFutures Ansvarsfördelning på regional nivå: hur kan den se ut i praktiken?*
- Norén, D. och Crawford, A. (2003) *Health Care. Utvecklingen av en ny tillväxtbransch*
- Kommunal- och regionaldepartementet (2004) *Alternativer till dagens fylkeskommuner*
- Kommunal- och regionaldepartementet (St. medl. nr 12 2006–2007) *Regionale fortrinn – regional framtid*
- Norges Offentlige Utredninger NOU 2004:19 *Livskraftige distrikter og regioner – rammer for en helhetlig og geografisk tilpasset politikk*
- Norges Offentlige Utredninger NOU 2005:6 *Samspill og tillit. Om staten och lokaldemokratiet*
- Norrtåg (2004) *Skrivelse till infrastrukturministern om Norrland – utvecklingsområde för gränslöst resande och upphandlad trafik*
- Nutek R 1997:11 *Regioner på väg mot år 2015*
- Nutek (2004) *EU:s strukturfonder – ett verktyg för regional utveckling. Halvtidsutvärdering av strukturfondsperioden 2000–06*
- Nutek (2005) *Regionala tillväxtprogrammen 2004 – på väg mot hållbar tillväxt?*

Nutek R 2006:18 *Framtidens arbetsmarknadsregioner. Ett uppdrag från Ansvarskommittén*

OECD (2004) *Towards high-performing health systems*

OECD (2005) *Economic Survey of Sweden 2005*

OECD (2005) *Health at a Glance*

Olson, U-J. (2004) *Beslutsfattarperspektivet i arbetet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer och beslutsunderlag för prioriteringar*

Olson, U-J. (2004) *Utvärdering och analys av regionala beslutsfattarseminarier*

Olson, U-J. (2006) *Ingen rök utan eldsjälar. Om SU's roll som motor i den regionala sjukvården*

Opedal, S. och Stigen, I.M. (red.) (2005) *Statlig eierskap og foretaksorganisering i spesialisthelsetjenesten 2002–2005. En prosessevaluering. Sluttrapport*

Petersson, O. (2004) *Federalism*

Petersson, O. (2006) *Kommunalpolitik*

Persson, T. (2003) *Normer eller nytta? Om de politiska drivkrafterna bakom Regeringskansliets departementsindelning*

PLS Ramböll Management (2004) *Refleksion efter strukturkommissionen*

Premfors, R. (1999) "Det historiska arvet – Sverige" ur Lagreid, P. och Pedersen, O.K. (red.) *Fra opbygning til ombygning i staten. Organisationsforandringer i tre nordiske lande*

Premfors, R. m.fl. (2003) *Demokrati & byråkrati*

Rahmqvist, M. och Levin, L-Å. (2004) *Utvärdering av Socialstyrelsens riktlinjer för hjärtsjukvård*

Region Skåne (2005) *Underlag till Ansvarskommittén: Hur hälso- och sjukvården i Region Skåne har påverkats, utvecklats och förbättrats efter regionens bildande*

Regionförbundet Örebro län (2006) *På väg mot större uppgifter och större roll*

Regionförbundet Östsam (2006) *Synpunkter på Ansvarskommitténs uppdrag och arbete*

Region Skåne (2006) *Skrivelse om den regionala självstyrelsen sett ur Region Skånes perspektiv*

Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen 1997:1 *FINSAM – en slutrapport, Finansiell samordning*

Riksförsäkringsverket m.fl. (2004) *Rehabilitering eller utanförskap? Om sjuka, nollplacerade med ekonomiskt bistånd*

Riksrevisionen 2003:1 *Hur effektiv är djurskyddstillsynen?*

Riksrevisionen 2004:1 *Länsplanerna för regional infrastruktur – vad har styrts prioriteringarna?*

Riksrevisionen 2004:9 *Riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården?*

Riksrevisionen 2005:1 *Miljömålsrapporteringen – för mycket och för lite*

Riksrevisionen 2005:7 *Ökad tillgänglighet i sjukhusvården? Regeringens styrning och uppföljning*

Riksrevisionen 2005:12 *Uppsikt och tillsyn i samhällsplaneringen – intention och praktik*

Riksrevisionen 2005:28 *Fokus på hållbar tillväxt? Statens stöd till regional projektverksamhet*

Riksrevisionen 2006:2 *Regeringens styrning av Naturvårdsverket*

Riksrevisionen 2006:4 *Mer kemikalier och bristande kontroll – tillsynen av tillverkare och importörer av kemiska produkter*

Riksrevisionen 2006:16 *Socialstyrelsen och de nationella kvalitetsregistren inom hälso- och sjukvården*

Riksrevisionsverket 1996:23 *Statens tillsyn över hälso- och sjukvården*

Riksrevisionsverket 2000:17 *Jämställdhet – hur styr regeringen?*

Riksrevisionsverket 2002:4 *Att påverka utan att styra*

Riksrevisionsverket 2002:27 *Hur fungerar utvärderingsfunktionen inom hälso- och sjukvården?*

Riksrevisionsverket 2002:28 *Vård och omsorg för äldre – analys av problem och förslag till statliga åtgärder*

Riksrevisionsverket 2004:9 *Riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvård*

Rombach, B. och Sahlin-Andersson, K. (2002) *Från sanningsökande till styrmedel. Moderna utvärderingar i offentlig sektor*

Rothstein, B. (red.) (1991) *Politik som organisation. Förvaltningspolitikens grundproblem*

Rådet för främjande av kommunala analyser (2006) *Storleken som kommunalekonomiskt problem. Samband mellan kommunstorlek och kostnadsläge i Sveriges primärkommuner*

Sahlin, J. (2000) *Hälso- och sjukvårdslagen*

Salonen, T. och Ulmestig, R. (2004) *Nedersta trappsteget – En studie om kommunal aktiveringspolitik*

SCB (MIS2005:2) *Geografen i statistiken – regionala indelningar i Sverige*

SCB (2005) *Rikets indelningar 2005*

SIKA 2004:8 *Lokal och regional kollektivtrafik*

Skolverket, Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut (2004) *Tänk långsiktigt. En samhällsekonomisk modell för prioriteringar som påverkar barns psykiska hälsa*

Skånetrafiken (2004) *Skrivelse till regeringen med ansökan om gemensam trafikeringsrätt för Öresundstågen 2007*

Socialförsäkringsutredningen (2005) *Samtal om socialförsäkring Nr 2. Sjukfrånvaro i tid och rum*

Socialförsäkringsutredningen (2006) *Samtal om socialförsäkring Nr 11. Företagshälsovård på tre ben*

Socialpedagogiska institutet och Socialstyrelsen (2005) *Ansvar för samverkan*

Socialstyrelsen (1996:2) *Ädelreformen. Slutrapport*

Socialstyrelsen 1998:5 *Försök med kommunal primärvård 1992–1998*

Socialstyrelsen (1999:1) *Välfärd och valfrihet? Slutrapport från utvärderingen av 1995 års psykiatrireform*

Socialstyrelsen (2001) *Hälso- och sjukvårdsrapport 2001*

Socialstyrelsen (2002) *Avrapportering av Socialstyrelsens projekt om brukarinflytande*

Socialstyrelsen (2002) *Individ- och familjeomsorg*

Socialstyrelsen (2002) *Komma fram och känna förtroende*

Socialstyrelsen (2002) *Vårdens värde*

Socialstyrelsen (2002 – fortlöpande) *Nationella riktlinjer för hälso- och sjukvården*

Socialstyrelsen (2003) *Individ- och familjeomsorg*

- Socialstyrelsen (2003) *Läkarnas specialistutbildning*
- Socialstyrelsen (2003) *Patientens rätt till information, delaktighet och inflytande*
- Socialstyrelsen (2003) *Patientnämndernas rapportering till Socialstyrelsen*
- Socialstyrelsen (2004) *Handikappomsorg*
- Socialstyrelsen (2004) *Individ- och familjeomsorg*
- Socialstyrelsen (2004) *Livssituationen två år efter stroke*
- Socialstyrelsen (2004) *Om primärvårdens domän och strategier*
- Socialstyrelsen (2004) *Vård och omsorg om äldre*
- Socialstyrelsen (2004) *Jämställd vård*
- Socialstyrelsen (2005) *Borta bra men hemma bäst? En nationell granskning av hemsjukvården i Sverige*
- Socialstyrelsen (2005) *Folkhälsorapport 2005*
- Socialstyrelsen (2005) *Geografisk bas för hälso- och sjukvården*
- Socialstyrelsen (2005) *Hur tillgänglig är vårdcentralen? En jämförelse mellan år 2002 och 2005*
- Socialstyrelsen (2005) *Hälsofrämjande hälso- och sjukvård? En kartläggning av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser*
- Socialstyrelsen (2005) *Hälso- och sjukvårdsrapport 2005*
- Socialstyrelsen (2005) *Hälso- och sjukvårdsrapport*
- Socialstyrelsen (2005) *Nationell handlingsplan för hälso- och sjukvården. Slutrapport*
- Socialstyrelsen (2005) *Personligt ombud*

Socialstyrelsen (2005) *Tillsynsavdelningens verksamhetsberättelse 2004*

Socialstyrelsen (2005) *Ungdomars behov av samhällets stöd*

Socialstyrelsen (2006) *Socialstyrelsens cancerrapport till regeringen. Lägesrapport*

Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Kostnad per brukare i kommunal vård och omsorg*

Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Nationell strategi för öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens effektivitet och kvalitet. Förslag till aktiviteter och kvalitet*

Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Öppna redovisningar av resultat i vård och omsorg*

Socialstyrelsen (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) "God vård på lika villkor." *Geografi, demografi, volym & kvalitet*

Statens beredning för medicinsk utvärdering (2003 – fortlöpande) *Rapporter*

Statskontoret 1994:4 *Verksamhetsanpassad resultatstyrning. Analysmodell och myndighetstypologi*

Statskontoret 1997:27 *Perspektiv på rehabilitering*

Statskontoret 1998:19 *Länsstyrelsen – gårdagens eller morgondagens förvaltning*

Statskontoret (2003-06-11) *Angående EU:s påverkan på svensk förvaltning*

Statskontoret 2004:5 *Det regionalpolitiska experimentet. Lärande nätverk för regional utveckling?*

Statskontoret 2004:16 *Det nya Arbetsmarknadsverket*

Statskontoret 2004:32 *Regionalt ansvar på försök i Skåne och Västra Götaland. Bättre samordning och effektivare resursutnyttjande?*

Statskontoret (2004/75-5) *Statens styrning av hälso- och sjukvården*

Statskontoret (2004/361-5) *EU:s påverkan på svensk tillsyn*

Statskontoret m.fl. (2005) *VISAM. Mot en modern och sammanhållen förvaltning*

Statskontoret 2005:1 *En effektivare jämställdhetspolitik*

Statskontoret 2005:2 *Modeller för styrning – Förslag om hur staten kan styra kommuner och landsting*

Statskontoret 2005:3 *Sektorisering inom offentlig förvaltning*

Statskontoret 2005:10 *Den första tiden med Finsam*

Statskontoret 2005:12 *EU:s påverkan på kommuner och landsting*

Statskontoret 2005:12A *Ett EU-perspektiv på statlig styrning av kommunala verksamheter*

Statskontoret 2005:18 *Fristående eller integrerade myndigheter på Gotland. Utvärdering av länsarbetsnämndens och Skogsvårdsstyrelsens inordnande i länsstyrelsen*

Statskontoret 2005:24 *Asymmetrisk uppgiftsfördelning. En principiell studie av möjligheter och hinder att fördela uppgifter till kommuner och landsting med hänsyn till lokala förhållanden*

Statskontoret 2005:28 *Reglering och andra styrmedel – en studie av hur staten styr kommuner och landsting*

Statskontoret 2005:29 *Statliga myndigheters reglering av kommunal verksamhet*

Statskontoret 2005:32 *Statsförvaltningens utveckling 1990–2005*

- Statskontoret 2006:3 *Effektiv styrning? Om resultatstyrning och sektoriseringsproblem*
- Statskontoret 2006:9 *Samordnad tillsyn över socialtjänst och hälso- och sjukvård?*
- Statskontoret 2006:12 *Flexibel uppgiftsfördelning mellan stat och kommuner*
- Stockholms läns landsting (2002) *Regional utvecklingsplan för 2001 för Stockholms län (RUFS 2001)*
- Stockholms läns landsting (2004) *Aktualitetsprövning av RUFS 2001*
- Strandberg, U. (1998) *Debatten om den kommunala självstyrelsen 1962–1994*
- Ström Melin, A. (2005) *Européerna. Arvet efter EU:s pionjärer*
- Sundström, B. och Tingvall, L. (Ansvarskommitténs skriftserie 2006) *Färre kommuner? Om små kommuners problem och utmaningar*
- Sundström, G. (2003) *Stat på villovägar. Resultatstyrningens framväxt i ett historisk-institutionellt perspektiv*
- Sundström, G. SCORE 2005:6 *Målstyrningen drar åt skogen. Om government och governance i svensk skogspolitik*
- Svenska Kommunförbundet (2002) *Kommunala framtider – en långtidsutredning om behov och resurser till år 2050*
- Svenska Kommunförbundet (2003) *Kommunernas ekonomiska läge*
- Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet (2004) *Medborgare eller målsägare – sociala rättigheter och välfärdspolitiska dilemman*
- Sveriges Kommuner och Landsting (2004) *Det nya seklets förtroendevalda*

Sveriges Kommuner och Landsting (2004) *Ett program för att stärka den kunskapsbaserade/evidensbaserade hälso- och sjukvården*

Sveriges Kommuner och Landsting (2004) *Styrkan i samverkan – Regionfrågans utveckling i landet 2004*

Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Analysrapporten. November 2005. Produktivitet på andra villkor*

Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Ett bredare regionalt uppdrag – Regionala perspektiv på hållbar utveckling*

Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Hälso- och sjukvården till 2030*

Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Kommer vi att ha råd med sjukvården? Ett diskussionsunderlag om hälso- och sjukvårdens framtida finansiering*

Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Nationsgränsöverskridande samverkan*

Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Regional politik – Hur ser regionerna på utvecklingsfrågorna?*

Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Samverkan pågår. Möjligheter och begränsningar*

Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Skrivelse om Europarådets rekommendationer om den lokala och regionala demokratin i Sverige*

Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Statistik om hälso- och sjukvård och regional utveckling 2004*

Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Styrkan i samverkan – Regionfrågans utveckling i landet 2004*

Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Svensk sjukvård i internationell belysning – en jämförelse av vårdbehov, kostnader och resultat*

Sveriges Kommuner och Landsting (2005) *Transformera system – från öar till helhet*

Sveriges Kommuner och Landsting och Finansdepartementet (2005) *Kommunalekonomisk utjämning. En informationsskrift om 2005 års utjämningsystem för kommuner och landsting*

Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen (2006) *Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet. Jämförelser mellan landsting 2006*

Sykse, A. (2004) *Pasientrettighetsloven*

Söderberg, S. (2004) *To leave it all behind*

Tallberg, J. (red.) (2001) *När Europa kom till Sverige. Ordförandeskapet i EU 2001*

Tallberg, P. (red.) (2005) *Självstyrelse på lokal och regional nivå. Perspektiv på det lokala och regionala ansvaret för framtidsfrågorna*

Tarschys, D. (2004) ”Sektorisering och konsolidering. Två utvecklingstendenser i svensk samhällsförvaltning” i Statskontoret 2005:3 *Sektorisering inom offentlig förvaltning*

Tarschys, D. (2006) ”Mål utan mening? Om ordstyrning i landet där allt är prioriterat” i Statskontorets småskrifter Nr 1 *Förvaltningens byggstenar – rapport från ett seminarium*

Temaplan (2003) *Västsverige och den nya ekonomiska geografin*

Verva (2006) *Organisations- och strukturförändringar i staten*

Vifell, Å. (2006) *Enklaver i staten. Internationalisering, demokrati och den svenska statsförvaltningen*

Vägverket 2004:93 *Den goda resan. Nationell plan för vägtransportssystemet 2004–2015*

Värnild, A. (2006) *Att förverkliga stora statliga väg- och järnvägsinvesteringar – hur går det till? Exemplet Förbifart Sala*

Västra Götalandsregionen (2005) *Hälso- och sjukvårdsfrågor i Västra Götalandsregionen – erfarenheter*

Västra Götalandsregionen (2005) *Myndigheters regionala organisation i Västra Götaland*

Västra Götalandsregionen (2005) *Positionspapper om Västra Götalandsregionens roll som regionalt självstyrelseorgan*

Waks, C. och Levay, C. (red.) (2006) *Strävan efter transparens. Granskning, styrning och organisering i sjukvårdens nätverk*

Walander, A. m.fl. (Vård på lika villkor Rapport 2004:1) *Sociala skillnader i vårdutnyttjande. Yrkesverksamma åldrar*

Westholm, E. m.fl. (2004) *Att leva med befolkningsförändringar. En översikt*

Wetterberg, G. (2004) *Arbetet – välfärdens grundval*

Wetterberg, G. (2004) *Den kommunala självstyrelsen*

Wetterberg, G. (2006) *Ny kurs för gymnasiet och högskolan*

Winbladh, U. (2003) *Från beslut till verklighet*

Wockelberg, H. (2003) *Den svenska förvaltningsmodellen. Parlamentarisk debatt om förvaltningens roll i styrelseskicket*

Ytterligare underlag för utredningsarbetet har varit dels myndighetsinstruktioner, regleringsbrev och årsredovisningar med mera, dels andra kunskapsunderlag från ett flertal myndigheter (bland andra Arbetsmarknadsverket, Arbetsmiljöverket, Banverket, Boverket, Djurskyddsmyndigheten, Ekonomistyrningsverket, Försäkringskassan, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, Kulturrådet, Kemikalieinspektionen, Livsmedelsverket, Läkemedelsförmånsnämnden Läkemedelsverket, länsstyrelserna, Medlingsinstitutet, Myndigheten för skolutveckling, Naturvårdsverket, Räddningsverket, Riksantikvarieämbetet, SCB, Socialstyrelsen, Skolverket, Statens beredning för medicinsk utvärdering, Statens

folkhälsainstitut, Statens kulturråd, Valmyndigheten och Vägverket.)

Kommittédirektiv



Översyn av strukturen och uppgiftsfördelningen inom samhällsorganisationen

Dir.
2003:10

Beslut vid regeringssammanträde den 23 januari 2003.

Sammanfattning av uppdraget

En parlamentarisk kommitté tillkallas med uppdrag att se över strukturen och uppgiftsfördelningen inom samhällsorganisationen. Arbetet skall bedrivas i två etapper. I den första etappen skall kommittén identifiera, belysa och övergripande analysera de samhällsförändringar som inverkar på och skulle kunna föranleda förändringar av strukturen och uppgiftsfördelningen i relationen mellan staten, landstingen och kommunerna. Kommittén skall även identifiera, belysa och övergripande analysera de samhällsförändringar som inverkar på och skulle kunna föranleda förändringar av strukturen och uppgiftsfördelningen i relationen mellan regeringen och de statliga förvaltningsmyndigheterna. Kommitténs skall i sitt arbete utgå från en övergripande beskrivning av rådande struktur och uppgiftsfördelning, där såväl brister som förtjänster med nuvarande ordning identifieras. För den första etappen skall kommittén redovisa ett delbetänkande senast den 15 december 2003.

I den andra etappen skall kommittén göra en fördjupad analys och bedömning av strukturen och uppgiftsfördelningen. Kommittén skall också i de delar där den finner det motiverat föreslå förändringar. Regeringen avser återkomma med tilläggsdirektiv för denna del av uppdraget.

Bakgrund

Mot bakgrund av de stora förändringar som samhället i dag genomgår och de utmaningar och möjligheter som detta innebär anser regeringen att det finns behov av att se över strukturen och uppgiftsfördelningen inom samhällsorganisationen.

Regeringen har också i propositionen Regional samverkan och statlig länsförvaltning (prop. 2001/02:7) framhållit behovet av att mer samlat och långsiktigt se över uppgifts- och ansvarsfördelningen mellan de olika nivåerna i samhällsorganisationen och aviserat en mer genomgripande översyn. Regeringens ställningstagande grundar sig på förslagen i den parlamentariska regionkommitténs (PARK) betänkanden, Regional frihet och statligt ansvar (SOU 1998:166) och Regionalt folkstyre och statlig länsförvaltning (SOU 2000:85).

Generell välfärdspolitik och tillväxt

Den generella välfärden bygger på grundläggande värderingar om solidaritet, omtanke, rättvisa, jämlikhet och jämställdhet mellan kvinnor och män. Utformningen av välfärdspolitiken har skett utifrån övertygelsen att medborgarna har vissa grundläggande sociala rättigheter och att det är ett offentligt ansvar att tillförsäkra medborgarna dessa rättigheter. Utgångspunkten för den generella välfärden är att den skall fördelas efter behov och inte efter ekonomiska resurser. Välfärdspolitiken har i dag ett brett stöd.

Det råder ett ömsesidigt beroendeförhållande mellan välfärd och tillväxt. Utan tillväxt minskar de resurser som välfärdspolitiken strävar efter att fördela rättvist. Det är emellertid inte bara välfärden som är beroende av tillväxt, även det motsatta gäller. För att alla skall kunna vara med och bidra till tillväxten är välfärd i form av barnomsorg, utbildning och sjukvård av god och likvärdig kvalitet en förutsättning. För allt fler individer och företag i vårt land är den service som kommuner och landsting svarar för en viktig konkurrensfaktor. Målet för politiken måste därför vara att välfärden, i form av goda levnadsvillkor och en fungerande service med likvärdig kvalitet, säkras i hela landet. Därtill medför detta mål, oaktat nivån på den ekonomiska tillväxten, krav på att de resurser som kommer samhällsorganisationen tillgodo används på ett kostnadseffektivt sätt.

Den svenska förvaltningsmodellen

Det finns visserligen inte någon oomtvistad definition av vad som kännetecknar den svenska förvaltningsmodellen. Likväl är det vissa särdrag som återkommer mer frekvent än andra när modellen beskrivs. Till dessa hör det något paradoxala förhållandet att Sverige är en enhetsstat med en stark statsmakt som i princip har befogenhet att uttrycka sin vilja inom alla verksamhetsområden, oavsett uppgiftsfördelningen. Samtidigt har vi en långtgående kommunal självstyrelse med ett mycket vidsträckt ansvarsområde.

Ett annat särdrag utgörs av den s.k. dualismen, vilken innebär att de statliga myndigheterna visserligen lyder under regeringen men till skillnad mot i andra länder inte utgör en del av regeringskansliet. De fattar på grundval av lagstiftning och regeringens direktiv sina beslut på eget ansvar och regeringens ledamöter har i formell mening inte något politiskt ansvar för besluten inför riksdagen. Självständigheten i förhållande till regeringen gäller i alla ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda eller mot kommuner eller som rör tillämpning av lag. Bortsett från denna begränsning finns inga hinder för regeringen att styra den statliga förvaltningen.

Struktur och uppgiftsfördelning

Enligt regeringsformen har riksdag och regering det yttersta ansvaret för den offentliga verksamheten och för det politiska beslutsfattandet. Det är emellertid inte praktiskt möjligt för riksdag och regering att själva utföra alla de uppgifter som krävs för att den beslutade politiken skall kunna genomföras. Därtill finns det i Sverige ett grundläggande samförstånd om att det politiska ansvaret för olika uppgifter behöver fördelas mellan olika nivåer.

I samband med uppbyggnaden och utvecklandet av det moderna välfärdssamhället har kommunernas uppgifter successivt ökat. Genom att skapa större och resursmässigt starkare kommuner har det varit möjligt att låta en stor del av samhällets serviceproduktion ske i kommunerna. För landstingen har främst sjukvårdens utbyggnad inneburit en alltmer omfattande verksamhet.

Vissa delar av den offentliga verksamheten anses emellertid utifrån mer principiella ställningstaganden vara statliga uppgifter. Det gäller uppgifter med anknytning till hela riket där enhetlighet och överblick fordras, t.ex. utrikespolitiken, försvaret, rättsväsendet,

socialförsäkringen samt arbetsmarknads- och delar av näringspolitiken. Inom flera av dessa områden spelar dock den kommunala nivån en viktig roll och det har på senare tid blivit mer betydelsefullt att uppgifterna inom skilda områden löses i samverkan mellan stat, kommun och landsting.

Några tydliga generella regler för strukturen och uppgiftsfördelningen inom samhällsorganisationen finns inte, vare sig när det gäller verksamhetsområden eller verksamhetsformer. Särskilt uppgiftsfördelningen är en fråga som ofta innebär komplicerade avvägningar mellan olika värden och intressen. I ett lite längre tidsperspektiv har olika principer, modeller, avvägningar och resultat av kompromisser lagrats på varandra.

Behovet av en översyn

Samhället genomgår i dag stora förändringar. Nya beteenden och behov, ekonomiska, demografiska och teknologiska faktorer, liksom EU-medlemskapet och internationaliseringen i stort, ställer samhällsorganisationen inför betydande utmaningar. Samtidigt skapar dessa förändringar förutsättningar för en dynamisk utveckling. Kraven på flexibilitet ökar. Förändringarna har också inneburit att den rådande uppgiftsfördelningen mellan staten, kommunerna och landstingen allt oftare kommit att diskuteras och ifrågasättas. I första hand genom EU-medlemskapet har också en av grundpelarna i den svenska förvaltningsmodellen, den organisatoriska uppdelningen i relativt små politikutförande departement och organisatoriskt fristående myndigheter, kommit att ifrågasättas.

De uppgifter som staten, kommuner och landsting har att utföra är av olika karaktär. I varierande utsträckning har dessa uppgifter påverkats av pågående samhällsförändringar. Det finns ett behov av att identifiera vilka samhällsförändringar som inverkar eller kan komma att få stor inverkan på strukturen och uppgiftsfördelningen. Nedan ges några exempel på förändringar som är betydelsefulla i det sammanhanget.

Demografi och ekonomi

Den demografiska situationen i Sverige genomgår en snabb förändring. Befolkningen i stora delar av landet minskar, bl.a. genom

att unga kvinnor söker sig till utbildning i universitets- och storstäderna. Befolkningsminskningen tillsammans med en allt högre genomsnittsålder påverkar skatteintäkter, statsbidrag och kostnader. En minskande befolkning innebär också att det kan bli svårt att upprätthålla grundläggande samhällsservice med god kvalitet, t.ex. sjukvård, utbildning och dagligvaruhandel. Samtidigt öppnar teknikutvecklingen för en bibehållen, eller rent av ökad, servicenivå inom vissa områden.

Uppgiften att upprätthålla en grundläggande samhällsservice i glesbefolkade områden innebär en betydande utmaning för staten, kommunerna och landstingen. För att ge alla kommuner och landsting likvärdiga ekonomiska förutsättningar i syfte att bibehålla och utveckla nivån på välfärd och service finns också ett utjämningsystem som tillsammans med ökad samverkan och nya alternativa lösningar används för att klara olika samhällsåtaganden.

Utvecklingen inom landet tenderar också att allt mer skilja sig åt. I storstadsområdena, vissa residensstäder, universitetsstäder och på den tätortsnära landsbygden ökar befolkningen. En i grunden positiv utveckling för dessa områden har dock lett till påfrestningar för kommuner och landsting inom bostadssektorn och infrastrukturen. Inom storstadsregionerna finns också stora sociala och ekonomiska skillnader.

Befolkningssammansättningen i Sverige har förändrats. Allt fler invånare har utländsk bakgrund. Den etniska, kulturella och religiösa mångfalden i samhället har ökat, vilket är en resurs som måste tas till vara och som ställer nya krav på samhällsorganisationen.

Den förestående generationsväxlingen innebär en stor prövning för den offentliga sektorn och inte minst för staten. Närmare en fjärdedel av de statsanställda kan förväntas pensioneras inom de närmaste 10-15 åren. Det finns därmed risk för stora kompetensförluster.

Behovet av vård och omsorg kan också förväntas att öka, bl.a. beroende på en allt större andel äldre. Detta medför i sin tur en växande belastning på de offentliga utgifterna då en ökad andel äldre skall försörjas av en minskad andel i förvärvsaktiv ålder. Sammantaget innebär den demografiska utvecklingen stora utmaningar för de offentliga verksamheterna.

Förändrade behov och beteenden

Det pågår en förskjutning i människors attityder och beteenden som innebär en minskad auktoritetstro och en ökad självständighet. Utvecklingen ställer stora krav på samhällsorganisationen att anpassa investeringar, kommunikationer och service till medborgarnas förändrade behov och allt större krav när det gäller olika samhällstjänsters kvalitet och tillgänglighet.

I dagens samhälle fördelar människor allt oftare boende, arbete och fritid mellan olika kommuner. Dessutom sker detta inom allt större geografiska områden – de lokala arbetsmarknadsregionerna tenderar att växa. Samtidigt är den offentliga verksamheten ofta organiserad utifrån traditionella administrativa gränser. De administrativa regionerna har stor betydelse, här tas beslut om viktiga offentliga investeringar inom bl.a. utbildning, infrastruktur och näringspolitik. Den ekonomiska tillväxtens mekanismer sammanfaller dock sällan med de administrativa regionernas indelning. Det finns också exempel på gräns- och nivåövergripande samarbete, t.ex. i vissa läns arbete med de regionala tillväxtavtalen, i strukturfondsarbetet, i olika former av länsövergripande kommunal samverkan samt i de lokala utvecklingsavtalen inom storstadspolitiken.

Sammantaget har behovet av samplanering över de administrativa gränserna ökat, liksom behovet av att i ökad utsträckning leva upp till medborgarnas högt ställda krav. Detta gäller inom många olika områden, t.ex. bostäder, kommunikationer, näringsliv och miljö.

Internationalisering och EU-medlemskap

Sverige påverkas alltmer av omvärlden. Detta sker framför allt genom medlemskapet i Europeiska unionen. Det fördjupade samarbetet inom EU påverkar i grunden förutsättningarna för utvecklingen inom många områden. Inom exempelvis hälso- och sjukvården har samarbetet mellan medlemsstaterna intensifierats. En diskussion pågår om hur patienternas valfrihet skall kunna öka och resurserna utnyttjas effektivare. Ett annat exempel är det gränsregionala samarbetet inom det ekonomiska och sociala området som sker inom ramen för EU-kommissionens gemenskapsinitiativ. Behovet av samarbete över nationsgränserna kommer dessutom att öka genom att unionen år 2004 utökas med ett antal nya länder.

Det ökade och fördjupade EU-samarbetet har också aktualiserat frågan huruvida den svenska förvaltningsmodellen är väl anpassad för de krav som EU-medlemskapet ställer. Bland annat har det ifrågasatts om det är en lämplig och effektiv ordning att Sverige i förhandlingsarbetet inom unionen ofta företräds av myndighets-tjänstemän, när andra länder representeras av tjänstemän från sina ministerier.

För staten, kommuner och landsting har 1990-talet inneburit en kraftig ökning av internationella kontakter och internationellt inriktat arbete. Exempel på detta är vänortsarbetets utveckling och de insatser i Östersjöregionen som kommuner och landsting genomför. EU-medlemskapet har främst genom strukturfondsarbetet givit kommuner och landsting ett ökat ansvar tillsammans med staten för den lokala och regionala utvecklingen.

Inom EU finns ett flertal olika förslag och idéer som innebär en ökad roll för de regionala och lokala nivåerna i EU-arbetet. I kommissionens vitbok om nya styrelseformer föreslås en rad åtgärder bl.a. en flexiblere lagstiftning, den s.k. öppna samordningsmetoden, samreglering och trepartsavtal.

Genom främst EU-medlemskapet har den regionala nivån hamnat i fokus för diskussioner om struktur och uppgiftsfördelning. Detta gäller inte bara i Sverige utan även i flera andra medlemsländer. För Sveriges del har bl.a. strukturfondsarbetet, demokratiseringssträvandena i ansökarländerna och insatser i Östersjöområdet spelat en stor roll för denna utveckling. I Sverige har regionaliseringen kommit i fokus genom de s.k. regionförsöken med överföring av vissa uppgifter från länsstyrelsen till självstyrelseorganen i Skåne, Västra Götalands, Kalmar och Gotlands län. Möjligheten att överta vissa uppgifter från länsstyrelsen har nu utsträckts till att gälla hela landet. Riksdagen beslöt med anledning av regeringens förslag i propositionen om regional samverkan och statlig länsförvaltning (prop. 2001/02:7, bet. 2001/02:KU7, rskr. 2001/02:138) att det skall vara möjligt att i samtliga län bilda kommunala samverkansorgan. Ett samverkansorgan utgörs av ett kommunalförbund där samtliga kommuner i ett län är medlemmar och där även landstinget kan vara medlem.

Teknikutveckling

Den allt snabbare teknikutvecklingen påverkar de grundläggande förutsättningarna för många verksamhetsområden. Ett exempel är

hälso- och sjukvårdsområdet där de medicinska och medicintekniska landvinningarna samt utvecklingen på IT-området skapar helt nya förutsättningar att förebygga sjukdom samt erbjuda behandling och vård. För att de möjligheter som öppnas på bästa sätt skall kunna tas till vara måste hälso- och sjukvårdens grundläggande struktur och inriktning kontinuerligt utvecklas. Samtidigt som denna utveckling kommer att medföra stora välfärdsvinster för den enskilde kommer den också att medföra krav på ett ökat resursutrymme för sektorn.

Informations- och kommunikationstekniken är ett viktigt instrument för ökad tillgänglighet och bättre service i den offentliga verksamheten. Utvecklingen av brukarorienterade elektroniska tjänster ställer ökade krav på samverkan inom den offentliga sektorn. Vidare innebär en utveckling där traditionella hierarkiska organisationsstrukturer allt oftare ersätts av nätverk en stor utmaning för samhällsorganisationen. Utvecklingen skapar emellertid också stora möjligheter.

Förändrad styrning

Styrningen inom den offentliga verksamheten har förändrats under de senaste decennierna. Bland annat har rättighets- och ramlagstiftningen samt EU-medlemskapet givit förvaltningsmyndigheter, domstolar och EU ett större inflytande över lagstiftningen och dess tillämpning. Från kommuner och landsting har det framförts kritik mot den utvecklingen och vad man uppfattar som en ökad detaljreglering som inskränker den kommunala självstyrelsen och dessutom ger kommuner och landsting betydligt ökade utgifter för verksamheten. När det gäller beslutsfattandet inom EU har därför önskemål framförts från den kommunala nivån om större insyn och inflytande i processen.

Den alltmer utvecklade resultatstyrningen har vidare ökat kraven på uppföljning och utvärdering. Resultatstyrningen och EU-medlemskapet har också bidragit till att de informella kontakterna mellan departement och myndigheter har ökat i omfattning. Vidare har inslaget av marknadsorienterade styr- och organisationsmodeller i den offentliga verksamheten ökat, t.ex. i form av bolagisering och köp av service av privata entreprenörer.

Nya arbetssätt har tillkommit i form av nationella och internationella partnerskap, nätverk och andra mer informella samverkansformer. Detta har inneburit att en mångfald av styrmodeller

och organisationsstrukturer utvecklats. Sett i stort har samhällsstrukturen blivit mer komplex, vilket leder till krav på tydligare roller och synliga gränser för den offentliga verksamheten bl.a. för att inte insyn och ansvarsutkrävande skall försvåras. Vidare är en så enkel och tydlig samhällsorganisation som möjligt på alla nivåer av största intresse både för medborgare och näringsliv för att undvika att viktiga samhällsekonomiska vinster går förlorade.

Syftet med översynen

Syftet med översynen är att undersöka den nuvarande samhällsorganisationens förutsättningar att klara välfärdsåtagandena i perspektivet av de stora samhällsförändringar som Sverige genomgår samt där det är motiverat föreslå förändringar med avseende på strukturen och uppgiftsfördelningen inom samhällsorganisationen. Ytterst är detta ett demokratiskt uppdrag. Det gäller att ge de folkvalda organen bättre förutsättningar att få genomslag för politiken och medborgarna bättre förutsättningar till inflytande, insyn och ansvarsutkrävande.

En utgångspunkt är att en långtgående kommunal självstyrelse skall upprätthållas inom ramen för ett starkt nationellt ansvar för medborgarnas rätt till likvärdig välfärd i hela landet, utan att därför det yttersta ansvaret rubbas hos riksdag och regering för den offentliga verksamheten och för det politiska beslutsfattandet.

Medborgarna skall även fortsättningsvis tillförsäkras likvärdiga förutsättningar oavsett bostadsort. En grundläggande princip för översynen är en fortsatt solidarisk finansiering av samhällets välfärdsåtaganden.

Det är också väsentligt att den framtida samhällstrukturen klarar att skapa tillväxtförutsättningar samt att effektivt utnyttja samhällets resurser och tillvarata de möjligheter som finns t.ex. när det gäller teknikutveckling, internationalisering och främjandet av en hållbar utveckling som leder till en god miljö.

Uppdraget

En parlamentarisk kommitté skall, i ett första skede, identifiera, belysa och övergripande analysera de samhällsförändringar som inverkar på och skulle kunna föranleda förändringar av strukturen

och uppgiftsfördelningen i relationen mellan staten, landstingen och kommunerna. Kommittén skall även identifiera, belysa och övergripande analysera de samhällsförändringar som inverkar på och skulle kunna föranleda förändringar av strukturen och uppgiftsfördelningen i relationen mellan regeringen och de statliga förvaltningsmyndigheterna. Kommitténs skall i sitt arbete utgå från en övergripande beskrivning av rådande struktur och uppgiftsfördelning, där såväl brister som förtjänster med nuvarande ordning identifieras.

I sitt arbete skall kommittén särskilt uppmärksamma följande: Hur klarar kommuner och landsting sina välfärdsåtaganden utifrån demografiska, samhällsekonomiska och teknologiska förändringar? Hur väl anpassad är den nuvarande kommun- och länsindelningen till dessa förändrade förutsättningar? Vilka konsekvenser har denna indelning för en effektiv samplanering när medborgarnas rörelsemönster förändras och bostads- och arbetsmarknadsregionerna blir allt större?

Hur påverkar internationaliseringen, särskilt samarbetet inom EU, det svenska politiska och administrativa systemet? Det gäller såväl den geografiska indelningen som behovet av tyngdpunktsförskjutningar inom samhällsorganisationen. Särskild uppmärksamhet skall ägnas åt den regionala nivåns roll. I det här sammanhanget bör också kommuners och landstings insyn och inflytande i EU:s beslutsfattande uppmärksammas.

En central frågeställning är om den svenska förvaltningsmodellen behöver anpassas till bl.a. de särskilda förutsättningar som EU-medlemskapet skapar.

På vilket sätt har den förändrade styrningen av den offentliga verksamhet, bl.a. utvecklingen när det gäller rättighets- och ramlagstiftningen, samt nya driftsformer och samarbetsmönster påverkat de folkvalda organens möjligheter att få genomslag för politiken? Hur påverkas förutsättningarna att fördjupa demokratin och medborgarnas möjligheter till inflytande, insyn och ansvarskrävande? Hur påverkas förutsättningarna för riksdagen och regeringen att ta och utkräva ansvar?

På vilket sätt påverkar strukturen och uppgiftsfördelningen inom samhällsorganisationen förutsättningarna att identifiera och åtgärda bristande jämställdhet?

Kommittén skall inte överväga uppgiftsfördelningen i sig mellan statliga myndigheter.

Utredningsarbetet

Det första steget av uppdraget med belysning och övergripande analys skall redovisas i ett delbetänkande senast den 15 december 2003. Regeringen avser att återkomma i frågan om det fortsatta arbetets omfattning och inriktning.

Kommittén skall i etapp ett av sitt arbete företrädesvis utnyttja befintlig kunskap. Kommittén bör utnyttja olika öppna arbetsformer som frågepaneler, referensgrupper och seminarier.

Kommittén skall även ta del av erfarenheter från och följa utvecklingen i de län där det regionala utvecklingsansvaret överförs från länsstyrelsen till regionala självstyrelseorgan eller till kommunala samverkansorgan.

Kommittén skall vidare ta del av erfarenheter från och följa utvecklingen i de nordiska länderna.

I arbetet skall kommittén ha kontakt med berörda statliga kommittéer, särskilda utredare, projekt och organisationer, såsom den parlamentariska kommittén för översyn av det kommunala statsbidrags- och utjämningsystemet (dir. 2001:73), utredningen om tydligare och effektivare statlig tillsyn (dir. 2000:62) och det inom Socialdepartementet inrättade projektet för en översyn av den högspecialiserade vården (S 2002:D). Kommittén skall även ha kontakt med den utredning med uppdrag att utvärdera vården och omsorgen av äldre personer som regeringen avser att tillsätta inom kort.

(Finansdepartementet)

Kommittédirektiv



**Tilläggsdirektiv till Ansvarskommittén
(Fi2003:02)**

**Dir.
2003:93**

Beslut vid regeringssammanträde den 23 juni 2004.

Sammanfattning av uppdraget

Kommittén skall i den andra etappen av sitt uppdrag analysera och bedöma om struktur och uppgiftsfördelning inom staten och mellan staten, landstingen och kommunerna behöver förändras. Syftet är dels att förbättra samhällsorganisationens möjligheter att hantera framtidens välfärdsåtaganden och bidra till ökad tillväxt inom ramen för hållbar utveckling, dels att förbättra medborgarnas möjligheter till inflytande, insyn och ansvarsutkrävande genom att skapa en tydligare samhällsorganisation. Kommittén skall där den finner det motiverat föreslå förändringar.

Utgångspunkten för kommitténs arbete skall vara en välfärd på lika villkor och efter behov som styrs demokratiskt och är solidariskt skattefinansierad. Kommittén skall utifrån ett medborgarperspektiv i alla delar av sitt uppdrag analysera och definiera praktiskt tillämpbara principer av begreppet likvärdighet.

Det samlade kommunala uppdraget

Kommittén skall lämna förslag på vilka uppgifter som den kommunala nivån bör ansvara för. Om kommittén finner det motiverat skall den lämna övergripande förslag på förändringar av nuvarande kommun-, landstings- och länsindelning. Utifrån en samlad analys skall kommittén föreslå en övergripande samhällsorganisation samt principer för relationen mellan staten och den kommunala nivån.

Hälso- och sjukvård, regional utveckling och regional samhällsorganisation

Kommittén skall analysera och vid behov föreslå förändringar av hälso- och sjukvårdens struktur och nuvarande uppgiftsfördelning mellan staten, landstingen och kommunerna.

Kommittén skall lämna förslag på hur ansvaret för uppgifter med anknytning till regional utveckling skall fördelas mellan staten och den kommunala nivån. I kommitténs uppdrag ingår att analysera och lämna förslag avseende försöksverksamheten med ändrad regional ansvarsfördelning i Skåne och Västra Götalands län.

Den statliga styrningen av samhällsorganisationen

Kommittén skall se över och analysera vissa centrala delar av den statliga styrningen av samhällsorganisationen. Detta berör både relationen mellan regeringen och de statliga myndigheterna och mellan staten och den kommunala nivån. I uppdraget ingår bl.a. att lämna förslag på hur den statliga verksamheten på regional nivå skall utformas, att utarbeta principer för den centrala myndighetsstrukturen, att se över myndigheternas normgivning, att övergripande analysera konsekvenserna av den lagstiftning som ålägger kommuner och landsting att tillhandahålla individuella ekonomiska och sociala rättigheter, att analysera regeringens och statliga myndigheters kontrollverksamhet samt att övergripande analysera vissa centrala delar av regeringens ekonomiska styrning av de kommunala verksamheterna.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 23 januari 2003 att tillkalla en parlamentarisk kommitté med uppdrag att se över strukturen och uppgiftsfördelningen inom samhällsorganisationen (dir. 2003:10). Kommitténs arbete skall enligt direktiven bedrivas i två etapper. För uppdragets andra etapp aviserade regeringen att den kommer att lämna tilläggsdirektiv.

Kommittén har antagit namnet Ansvarskommittén.

Kommittén överlämnade i december 2003 delbetänkandet Utvecklingskraft för hållbar välfärd (SOU 2003:123). Betänkandet har under våren 2004 varit utsänt för synpunkter till över 460

instanser. En sammanställning av synpunkterna finns tillgänglig i Finansdepartementet (dnr Fi2003/6563).

Kommittén har utifrån ett medborgarperspektiv gjort en bred genomgång av förändringar i omvärlden av betydelse för den framtida samhällsorganisationen. Kommitténs perspektiv är långsiktigt, och analys och förslag i delbetänkandet är av övergripande och principiell karaktär. Kommittén bedömer att det i ett längre perspektiv kommer att uppstå en stark obalans mellan behov och tillgängliga resurser. I delbetänkandet anges ett antal förutsättningar för att det offentliga åtagandet skall klaras i framtiden.

I delbetänkandet redovisas också förslag till inriktning av det fortsatta utredningsarbetet. Dessa förslag har, tillsammans med de synpunkter på delbetänkandet som inkommit samt kommitténs ursprungliga direktiv, utgjort utgångspunkt för regeringens beslut om inriktningen på kommitténs fortsatta utredningsuppdrag.

Uppdraget

I kommitténs ursprungliga direktiv anger regeringen bakgrund, behov och syfte med kommitténs uppdrag. Ursprungsdirektiven är i dessa delar fortfarande giltiga.

Kommitténs arbete är en del av en omfattande och komplex reformprocess. Skall denna ge de eftersträlvade resultaten förutsätter detta ett öppet arbetssätt och en nära dialog med dem som berörs av utredningsarbetet. Av stor vikt är därvidlag att kommittén, med utgångspunkt i delbetänkandets analys och problembeskrivning, tillgodogör sig och utnyttjar de synpunkter som förts fram av myndigheter och organisationer.

Det svenska välfärdssystemet besitter en betydande styrka, men står också inför stora utmaningar. För att den offentliga välfärdsnivå vi har i dag skall kunna behållas och utvecklas är det av avgörande betydelse att åstadkomma en hållbar tillväxt och en god sysselsättningsutveckling inom ramen för en hållbar utveckling. Dessutom måste resurserna inom den offentliga verksamheten fördelas ändamålsenligt, vara samhällsekonomiskt effektiva och därmed användas kostnadseffektivt utifrån de politiska prioriteringar som görs. En förutsättning för detta är att de offentliga välfärdssystemen kontinuerligt kan utveckla organisation och verksamhet.

Den offentliga samhällsorganisationen skall kännetecknas av hög demokratisk legitimitet, effektivitet och rättssäkerhet. Med en tydlig ansvarsfördelning mellan nivåer ges de folkvalda organen bättre förutsättningar att få genomslag för politiken och medborgarna bättre förutsättningar till inflytande, insyn och ansvarsutkrävande. Principen att ansvar och resurser i möjligaste mån bör följas åt skall gälla.

I takt med att samhället förändras växer nya önskemål och behov fram. Det är därför viktigt att på alla nivåer ständigt pröva vad som skall rymmas inom det offentliga åtagandet. Mot bakgrund av medborgarnas skilda villkor i samhället är det angeläget att i detta sammanhang genomgående anlägga ett fördelningspolitiskt, jämställdhets- och integrationsperspektiv samt att belysa konsekvenser för olika grupper av kvinnor och män. Ambitionen skall vara att minska de ekonomiska och sociala klyftorna.

De möjligheter som informationstekniken erbjuder i form av nya förutsättningar för demokratiskt deltagande och för effektivisering bör beaktas.

Sverige är en enhetsstat med en långtgående kommunal självstyrelse inom ramen för ett starkt nationellt ansvar för medborgarnas rätt till likvärdig välfärd. Detta innebär att riksdagen ytterst är ansvarig, men att uppgifterna fördelas mellan staten och den kommunala nivån. De olika nivåerna har därmed ett gemensamt sammanhållet ansvar för de offentliga verksamheterna.

Syfte och övergripande utgångspunkter

Kommittén skall i den andra etappen av sitt uppdrag analysera och bedöma om struktur och uppgiftsfördelning inom staten och mellan staten, landstingen och kommunerna behöver förändras. Syftet är dels att förbättra samhällsorganisationens möjligheter att hantera framtidens välfärdsåtaganden och bidra till ökad tillväxt inom ramen för hållbar utveckling, dels att förbättra medborgarnas möjligheter till inflytande, insyn och ansvarsutkrävande genom att skapa en tydligare samhällsorganisation. Kommittén skall där den finner det motiverat föreslå förändringar.

Utgångspunkten för kommitténs arbete skall vara en välfärd på lika villkor och efter behov som styrs demokratiskt och är solidariskt skattefinansierad. I detta sammanhang är begreppet likvärdighet centralt. Innebörden i begreppet är dock inte entydig. Kommittén skall därför i alla delar av sitt uppdrag analysera och

definiera praktiskt tillämpbara principer av begreppet likvärdighet. I det arbetet skall en bedömning göras av vilka eventuella variationer som kan accepteras inom ramen för en likvärdig samhällsservice och vilka som inte kan accepteras. Kommittén skall i detta sammanhang beakta de internationella åtaganden som Sverige har genom bl.a. avtal och konventioner, t.ex. vad avser mänskliga rättigheter.

Kommittén skall i sitt arbete anlägga ett tydligt medborgarperspektiv. Kommittén skall därvid beakta enskilda medborgares skilda förutsättningar, behov, förväntningar och rättigheter.

Kommitténs uppgift är att föreslå strukturella åtgärder som svar på problem som är strukturellt betingade. Det är av stor vikt att kommittén koncentrerar sig på vad som faktiskt är strukturella problem och skiljer ut problem som har andra orsaker.

Fördelningen av ansvar mellan staten, landstingen och kommunerna är inte en gång för alla given. Det är därför viktigt att kommittén genom sina förslag skapar förutsättningar för en struktur och uppgiftsfördelning som främjar hållbar utveckling och som möjliggör en anpassning i takt med samhällsutvecklingen.

Om kommittén finner att förslag som den avser att lämna nödvändiggör ändringar av grundlag eller annan författning som rör konstitutionella ämnen, skall den anmäla detta till regeringen.

Det samlade kommunala uppdraget

Kommittén skall analysera och lämna förslag på vilka uppgifter som den kommunala nivån bör ansvara för. Analysen skall koncentreras till ett begränsat antal viktiga samhällsområden som dels samverkar sinsemellan, dels har stor ekonomisk och välfärdsmässig betydelse. Analysen skall utgå från respektive områdes karaktär, förutsättningar och mål. Kommittén skall inom de samhällsområden som analyseras särskilt beakta hur Sveriges medlemskap i EU påverkar verksamheten och om medlemskapet medför behov av förändringar i strukturen, uppgiftsfördelningen och samspelet mellan de olika nivåerna. I detta sammanhang bör kommittén beakta de krav som EU:s lagstiftning ställer på samordning och styrning av bl.a. tillsynsverksamheten. Kommuners och landstings inflytande i det svenska EU-arbetet bör också uppmärksammas.

Kommittén skall pröva alternativa sätt att strukturera och fördela de offentliga uppgifterna mellan staten och den kommunala

nivån samt redovisa konsekvenser, inklusive finansiella sådana, av de olika alternativen. Kommittén skall också översiktligt belysa de långsiktiga fördelningspolitiska konsekvenserna av de olika alternativen. Kommittén skall särskilt analysera och bedöma:

- om det samlade kommunala uppdraget skall vara fördelat på en eller två direktvalda nivåer. Om kommittén finner att två kommunala nivåer är det mest ändamålsenliga skall den överväga hur relationen mellan de två nivåerna skall se ut,
- om kommunal samverkan, också mellan kommuner och landsting, kan vara ett effektivt och lämpligt alternativ och komplement till förändringar av struktur och uppgiftsfördelning,
- om det kan finnas behov av en differentiering av uppgifter och struktur mellan olika kommuner och landsting. I det sammanhanget bör kommittén överväga de särskilda behov som finns i olika delar av landet. Kommittén bör här bl.a. uppmärksamma regeringens storstadsarbete. Om kommittén finner att förutsättningarna finns skall den lämna förslag på principer för en uppgiftsdifferentiering.

Om kommittén utifrån sina analyser och bedömningar finner det motiverat skall den lämna övergripande förslag på förändringar av nuvarande kommun-, landstings- och länsindelning. Kommittén skall i sina överväganden beakta konsekvenser avseende antalet förtroendevalda på kommunal nivå.

Utifrån de samlade analyserna och bedömningarna av det kommunala uppdraget skall kommittén föreslå en övergripande samhällsorganisation samt principer för relationen mellan staten och den kommunala nivån. I det uppdraget ingår även att principiellt analysera vad det kommunala ansvaret innebär i relation till såväl medborgare som staten. I det sammanhanget är det viktigt att genomgående anlägga ett jämställdhets- och integrationsperspektiv.

Hälso- och sjukvårdens struktur och uppgiftsfördelning

Hälso- och sjukvården utgör en stor och central del av välfärden. Det huvudsakliga ansvaret för verksamheten ligger på landstingen, men även staten och kommunerna har viktiga uppgifter. Hälso-

och sjukvården utgör ett exempel på en komplex flernivåstyrd verksamhet. Val av struktur och fördelning av ansvar och uppgifter har därför en avgörande betydelse för möjligheten att skapa en effektiv och tydlig samhällsorganisation.

Kommittén skall analysera och bedöma hur strukturen och uppgiftsfördelningen mellan stat, landsting och kommuner påverkar förutsättningarna att styra hälso- och sjukvården. Kommittén skall också om den finner det motiverat föreslå förändringar av nuvarande struktur och uppgiftsfördelning för att förbättra styrningen och därigenom skapa bästa möjliga förutsättningar för att utveckla vårdens kvalitet, tillgänglighet och effektivitet. Kommittén skall särskilt beakta behovet av att underlätta samspelet mellan de olika nivåerna i samhällsorganisationen samt med näraliggande välfärdssystem, såsom äldreomsorgen.

En utgångspunkt för kommitténs analyser och förslag skall vara att hälso- och sjukvårdssystemet skall vara heltäckande och vården ges efter behov.

Regional utveckling och den regionala samhällsorganisationen

Samhällsorganisationen på regional nivå är komplex med många statliga och kommunala aktörer. Det finns också en stor geografisk variation när det gäller olika aktörers regionala indelning. Detta gäller särskilt statliga myndigheter. Den regionala nivån har beskrivits som svår att överblicka. Samtidigt har dess betydelse för att åstadkomma hållbar utveckling och tillväxt alltmer kommit att uppmärksammas. Riksdag och regering har också etablerat ett politikområde – Regional utvecklingspolitik – för att mer effektivt kunna ta till vara de förutsättningar för hållbar utveckling och tillväxt som finns lokalt och regionalt.

Kommittén skall analysera och lämna förslag på hur ansvaret för uppgifter med anknytning till regional utveckling, inklusive regionalt samarbete över nationsgränser, skall fördelas mellan staten och den kommunala nivån. I det uppdraget ingår att bedöma för- och nackdelar med en direkt respektive indirekt vald regional nivå med ansvar för regionala utvecklingsfrågor. Kommittén skall också överväga om den regionala nivån kan se olika ut i skilda delar av landet när det gäller fördelningen av ansvar för uppgifter med anknytning till regional utveckling. Här är det också viktigt att kommittén uppmärksammar å ena sidan det stora behov av flexibilitet och en öppenhet för att hantera frågor inom skilda sam-

arbetskonstellationer som finns inom det regionala utvecklingsområdet, å andra sidan medborgarnas möjligheter till inflytande, insyn och ansvarsutkrävande. Underlag för kommitténs bedömning bör bl.a. utgöras av de utvärderingar av försöksverksamheten med ändrad regional ansvarsfördelning i Skåne och Västra Götalands län som Högskolan i Halmstad (Fi2003/6216) och Statskontoret (Fi2003/6217) genomför samt de erfarenheter som överföringen av vissa regionala utvecklingsuppgifter från länsstyrelsen till kommunala samverkansorgan för regional utveckling har givit. Kommittén skall analysera och lämna förslag avseende försöksverksamheten med ändrad regional ansvarsfördelning i Skåne och Västra Götalands län.

Den statliga styrningen av samhällsorganisationen

Regeringens styrning av de statliga myndigheterna uppfattas ibland som otydlig och samordningen mellan de olika sektorerna och myndigheterna som bristfällig. Sektoriseringen har visserligen utgjort en positiv kraft bakom den offentliga verksamhetens utveckling och kan vara ändamålsenlig. En stark sektorisering beskrivs dock allt oftare som ett hinder för hållbar utveckling och tillväxt. Kommittén skall analysera och lämna förslag på hur en förbättrad styrning och samordning av den statliga verksamheten skall åstadkommas. Kommittén skall också utarbeta principer för den centrala myndighetsstrukturen. I detta uppdrag ingår att överväga hur samordningen av statliga myndigheters verksamhet på central nivå kan förbättras, t.ex. genom en sammanhållen styrning av verksamhet som berör flera myndigheter eller genom en organisatorisk samordning eller sammanläggning. Kommittén skall särskilt beakta hur det svenska medlemskapet i EU påverkar förutsättningarna för regeringens styrning av de statliga myndigheterna.

Även på regional nivå uppfattas ibland samordningen mellan de olika sektorerna och myndigheterna som bristfällig. Kommittén skall kartlägga hur de statliga regionala uppgifterna är fördelade på länsstyrelser och andra regionala organ och med utgångspunkt i denna kartläggning lämna förslag på hur den statliga verksamheten på regional nivå skall utformas. Kommittén skall särskilt uppmärksamma behovet av ett samlat och kraftfullt agerande från statens sida. I det sammanhanget har länsstyrelsen en mycket viktig roll. Länsstyrelsens roll och förutsättningar som samordnare av den statliga verksamheten på regional nivå skall analyseras. I

kommitténs uppdrag ingår också att analysera och bedöma vilka konsekvenser de statliga myndigheternas skilda regionala indelning och organisatoriska status på regional nivå har för samordning och ett samlat statligt agerande.

Kommittén skall föreslå principer för den geografiska indelningen av de statliga myndigheternas verksamhet på regional nivå.

Förutsättningarna för Regeringskansliets arbete och för regeringens möjligheter att styra den offentliga verksamheten förändras kontinuerligt, bl.a. som en konsekvens av samarbetet inom EU. Informations- och kunskapshanteringens utveckling har också förändrat förutsättningarna för styrning och samordning. Kommittén skall överväga regeringens och de statliga myndigheternas resurser och institutionella stöd för strategisk analys och strategisk styrning av den offentliga verksamheten. I det sammanhanget bör kommittén undersöka tillgången på resurser för kvalificerad kunskapsbildning och hur dessa bör vara fördelade mellan Regeringskansliet och statliga myndigheter. Kommittén skall beakta behovet av att säkerställa en samlad strategisk kunskap om den kommunala verksamheten samt hur detta behov skulle kunna tillgodoses.

Användningen av s.k. ramlagar har ökat i omfattning. Bakom denna utveckling ligger bl.a. riksdagens och regeringens behov av att ha ett flexibelt regelsystem. Det finns dock en risk att ramlagstiftningen leder till oönskad detaljreglering genom de föreskrifter som statliga myndigheter utfärdar för att precisera ramlagstiftningen. Kommittén skall övergripande analysera för- och nackdelar med myndigheternas normgivning och bedöma behovet av förändringar.

Under de senaste tjugofem åren har användningen av rättighetslagstiftning ökat i omfattning. Kommittén skall övergripande analysera för- och nackdelar med den lagstiftning som ålägger kommuner och landsting att tillhandahålla individuella ekonomiska och sociala rättigheter.

Under de senaste decennierna har förutsättningarna för och inriktningen på den statliga styrningen förändrats. Även om bilden inte är entydig har utvecklingen gått mot att kommuner, landsting och statliga myndigheter har fått ökad frihet att bestämma över organisation, regeltillämpning och användningen av ekonomiska resurser. Dessutom har offentliga verksamheter i ökad utsträckning kommit att utföras av offentligt ägda företag och privata aktörer av olika slag. Förändringarna gör att det ställs större krav på

regeringens styrning och kontroll i form av bl.a. tillsyn, uppföljning och utvärdering. Även EU-medlemskapet har bidragit till denna utveckling. Utan en fungerande kontroll riskerar regeringens styrförmåga att urholkas. Statens styrning av de kommunala verksamheterna är bl.a. till för att garantera hög kvalitet, effektivt resursutnyttjande, nationell likvärdighet och nationella mål. Kommittén skall analysera regeringens och statliga myndigheters kontrollverksamhet och om den finner det motiverat lämna principiella förslag på hur denna verksamhet skall organiseras för att åstadkomma en effektiv och samtidigt demokratiskt väl förankrad kontroll av den offentligt finansierade verksamheten. I det uppdraget ingår att överväga hur staten och den kommunala nivån gemensamt kan utveckla former för uppföljning och utvärdering av den kommunala verksamheten. Kommittén skall i detta sammanhang beakta de förslag som Tillsynsutredningen (dir. 2003:70) kommer att lämna. Kommittén skall även beakta erfarenheter och förslag från andra utredningar, t.ex. en kommande översyn av organisationen av socialtjänstens tillsyn, eller från andra initiativ inom detta område som regeringen kan komma att ta under tiden för kommitténs utredningsuppdrag.

Ekonomiska styrmedel utgör viktiga komponenter i den statliga styrningen av kommuner och landsting. Kommittén skall i denna del av uppdraget övergripande analysera riksdagens och regeringens styrning av de kommunala verksamheterna med hjälp av generella respektive specialdestinerade statsbidrag. En utgångspunkt för kommitténs uppdrag är att styrning med hjälp av generella statsbidrag utgör en huvudprincip, men att det kan finnas situationer när specialdestinerade statsbidrag är att föredra. Kommittén bör klargöra när respektive bidrag är mest lämpat att använda. I detta sammanhang har tillämpningen av den kommunala finansieringsprincipen, dvs. att kommuner och landsting inte skall åläggas nya uppgifter utan att de samtidigt får möjlighet att finansiera dessa med andra medel än höjda skatter, blivit omdiskuterad. Kommittén bör göra en övergripande analys av finansieringsprincipens tillämpning i enlighet med de av riksdagen fastställda riktlinjerna och om den anser det motiverat lämna förslag på hur tillämpningen av denna princip skulle kunna tydliggöras.

Samverkan mellan stat och kommun ökar i omfattning. Ofta sker denna samverkan i mer informell form, t.ex. nätverk eller partnerskap. Dessa samverkansformer kräver dock konsensus och kan därmed inte hantera situationer när enighet inte nås.

Kommittén bör analysera och bedöma behovet av att utveckla former för samverkan mellan den statliga och kommunala nivån som möjliggör ett gemensamt beslutsfattande.

Utredningsarbetet

Kommittén bör ha en öppen dialog med olika aktörer i samhällsorganisationen. Kommittén skall utnyttja olika öppna arbetsformer som exempelvis frågepaneler, arbets- och referensgrupper samt seminarier.

Kommittén skall ta del av erfarenheter från och följa den internationella utvecklingen. Särskild uppmärksamhet bör ägnas de nordiska länderna.

I arbetet skall kommittén ha kontakt med berörda statliga kommittéer, särskilda utredare, delegationer och organisationer.

Kommittén skall redovisa resultaten av sitt arbete senast den 28 februari 2007.

(Finansdepartementet)

Inhämtade synpunkter på delbetänkandet Utvecklingskraft för hållbar välfärd (SOU 2003:123)

Finansdepartementet inbjöd den 15 januari 2004 (dnr Fi2003/6563) totalt 462 organisationer att lämna synpunkter på Ansvarskommitténs delbetänkande. Av dem inkom 315 med synpunkter. Härutöver lämnade 27 organisationer och enskilda synpunkter på eget initiativ.

- | | |
|---|--|
| 1 Riksrevisionen | 18 Handikappombudsmannen |
| 2 Svenska institutet för europapolitiska studier (Sieps) | 19 Barnombudsmannen (BO) |
| 3 Kammarrätten i Stockholm | 20 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap |
| 4 Länsrätten i Stockholms län | 21 Ekonomistyrningsverket |
| 5 Domstolsverket | 22 Skatteverket |
| 6 Rikspolisstyrelsen | 23 Konjunkturinstitutet |
| 7 Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning (HomO) | 24 Kammarkollegiet |
| 8 Ombudsmannen mot etnisk diskriminering (DO) | 25 Statskontoret |
| 9 Integrationsverket | 26 Statistiska centralbyrån |
| 10 Kommerskollegium | 27 Statens kvalitets- och kompetensråd |
| 11 Krisberedskapsmyndigheten | 28 Länsstyrelsen i Stockholms län |
| 12 Statens räddningsverk | 29 Länsstyrelsen i Uppsala län |
| 13 Riksförsäkringsverket | 30 Länsstyrelsen i Södermanlands län |
| 14 Socialstyrelsen | 31 Länsstyrelsen i Östergötlands län |
| 15 Smittskyddsinstitutet | 32 Länsstyrelsen i Jönköpings län |
| 16 Statens folkhälsoinstitut | 33 Länsstyrelsen i Kronobergs län |
| 17 Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) | 34 Länsstyrelsen i Kalmar län |

- | | |
|---|---|
| 35 Länsstyrelsen i Blekinge län | 63 Statens jordbruksverk |
| 36 Länsstyrelsen i Skåne län | 64 Livsmedelsverket |
| 37 Länsstyrelsen i Hallands län | 65 Konsumentverket |
| 38 Länsstyrelsen i Västra Götalands län | 66 Statens kulturråd |
| 39 Länsstyrelsen i Värmlands län | 67 Riksarkivet |
| 40 Länsstyrelsen i Örebro län | 68 Riksantikvarieämbetet |
| 41 Länsstyrelsen i Västmanlands län | 69 Naturvårdsverket |
| 42 Länsstyrelsen i Dalarnas län | 70 Boverket |
| 43 Länsstyrelsen i Gävleborgs län | 71 Lantmäteriverket |
| 44 Länsstyrelsen i Västernorrlands län | 72 Statens institut för ekologisk hållbarhet |
| 45 Länsstyrelsen i Jämtlands län | 73 Post- och telestyrelsen (PTS) |
| 46 Länsstyrelsen i Västerbottens län | 74 Banverket |
| 47 Länsstyrelsen i Norrbottens län | 75 Vägverket |
| 48 Skolverket | 76 Rikstrafiken |
| 49 Myndigheten för skolutveckling | 77 Sjöfartsverket |
| 50 Högskoleverket | 78 Statens institut för kommunikationsanalys (SIKA) |
| 51 Vetenskapsrådet | 79 Arbetsmarknadsstyrelsen |
| 52 Ungdomsstyrelsen | 80 Arbetslivsinstitutet |
| 53 Stockholms universitet | 81 Arbetsmiljöverket |
| 54 Uppsala universitet | 82 Jämställdhetsombudsmannen (JämO) |
| 55 Mälardalens högskola | 83 Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU) |
| 56 Örebro universitet | 84 Konkurrensverket |
| 57 Linköpings universitet | 85 Skogsstyrelsen |
| 58 Lunds universitet | 86 Glesbygdsverket |
| 59 Göteborgs universitet | 87 Turistdelegationen |
| 60 Karlstads universitet | 88 Statens energimyndighet |
| 61 Umeå universitet | 89 Verket för näringslivsutveckling (NUTEK) |
| 62 Mitthögskolan | 90 Institutet för tillväxtpolitiska studier (ITPS) |

Kommittéer

- 91 Delegationen för utveckling av offentliga e-tjänster
- 92 Delegationen för regional samverkan om högre utbildning
- 93 Handisam – utredningen om handikappolitisk samordning
- 94 Inlandsdelegationen
- 95 Nationell psykiatri-samordnare
- 96 PBL-kommittén
- 97 Tillväxtdelegationen
- 98 Utredningen om verkställighet av vissa gynnande kommunala beslut
- 99 Äldrevårdsutredningen

Kommuner

- 100 Ale kommun
- 101 Alingsås kommun
- 102 Alvesta kommun
- 103 Aneby kommun
- 104 Arboga kommun
- 105 Arvidsjaurs kommun
- 106 Arvika kommun
- 107 Askersunds kommun
- 108 Bergs kommun
- 109 Bodens kommun
- 110 Borgholms kommun
- 111 Borlänge kommun
- 112 Borås stad
- 113 Botkyrka kommun
- 114 Boxholms kommun
- 115 Bräcke kommun
- 116 Dals-Eds kommun
- 117 Danderyds kommun
- 118 Eda kommun

- 119 Ekerö kommun
- 120 Eksjö kommun
- 121 Enköpings kommun
- 122 Eskilstuna kommun
- 123 Essunga kommun
- 124 Falkenbergs kommun
- 125 Falköpings kommun
- 126 Faluns kommun
- 127 Flens kommun
- 128 Gagnefs kommun
- 129 Gislaveds kommun
- 130 Gotlands kommun
- 131 Gullspångs kommun
- 132 Gällivare kommun
- 133 Gävle kommun
- 134 Göteborgs stad
- 135 Götene kommun
- 136 Hallsbergs kommun
- 137 Hallstahammars kommun
- 138 Halmstads kommun
- 139 Haninge kommun
- 140 Helsingborgs stad
- 141 Hofors kommun
- 142 Huddinge kommun
- 143 Hudiksvalls kommun
- 144 Hylte kommun
- 145 Härjedalens kommun
- 146 Höganäs kommun
- 147 Hörby kommun
- 148 Järfälla kommun
- 149 Jönköpings kommun
- 150 Kalmar kommun
- 151 Karlsborgs kommun
- 152 Karlstads kommun
- 153 Katrineholms kommun
- 154 Kils kommun
- 155 Kinda kommun
- 156 Klippans kommun
- 157 Knivsta kommun
- 158 Kristianstads kommun

159	Kristinehamns kommun	200	Pajala kommun
160	Krokoms kommun	201	Piteå kommun
161	Kumla kommun	202	Robertsfors kommun
162	Kävlinge kommun	203	Ronneby kommun
163	Köpings kommun	204	Rättviks kommun
164	Laholms kommun	205	Salems kommun
165	Landskrona kommun	206	Sigtuna kommun
166	Lekebergs kommun	207	Simrishamns kommun
167	Lerums kommun	208	Skara kommun
168	Lidingö stad	209	Skellefteå kommun
169	Lilla Edets kommun	210	Skövde kommun
170	Lindesbergs kommun	211	Sollefteå kommun
171	Linköpings kommun	212	Sollentuna kommun
172	Ljungby kommun	213	Solna stad
173	Ljusdals kommun	214	Stenungsunds kommun
174	Lomma kommun	215	Stockholms stad
175	Lunds kommun	216	Storumans kommun
176	Lycksele kommun	217	Strömsunds kommun
177	Malmö stad	218	Sundbybergs stad
178	Malå kommun	219	Sundsvalls kommun
179	Markaryds kommun	220	Surahammars kommun
180	Marks kommun	221	Svedala kommun
181	Motala kommun	222	Svenljunga kommun
182	Mullsjö kommun	223	Säffle kommun
183	Munkedals kommun	224	Sävsjö kommun
184	Munkfors kommun	225	Söderköpings kommun
185	Mölnåls stad	226	Södertälje kommun
186	Mönsterås kommun	227	Sölvesborgs kommun
187	Nacka kommun	228	Tibro kommun
188	Nora kommun	229	Tierps kommun
189	Nordmalings kommun	230	Tingsryds kommun
190	Norrköpings kommun	231	Tjörns kommun
191	Norrtälje kommun	232	Torsby kommun
192	Norsjö kommun	233	Tranemo kommun
193	Nybro kommun	234	Tranås kommun
194	Nykvarns kommun	235	Trelleborgs kommun
195	Nynäshamns kommun	236	Tyresö kommun
196	Nässjö kommun	237	Täby kommun
197	Osby kommun	238	Töreboda kommun
198	Oskarshamns kommun	239	Uddevalla kommun
199	Oxelösunds kommun	240	Ulricehamns kommun

- 241 Umeå kommun
 242 Upplands-Bro kommun
 243 Upplands Väsby kommun
 244 Uppsala kommun
 245 Uppvidinge kommun
 246 Vallentuna kommun
 247 Vara kommun
 248 Varbergs kommun
 249 Vetlanda kommun
 250 Vimmerby kommun
 251 Vindelns kommun
 252 Vingåkers kommun
 253 Vårgårda kommun
 254 Vännäs kommun
 255 Värmdö kommun
 256 Värnamo kommun
 257 Västerviks kommun
 258 Västerås stad
 259 Växjö kommun
 260 Ydre kommun
 261 Årjängs kommun
 262 Åsele kommun
 263 Älmhults kommun
 264 Örnsköldsviks kommun
 265 Östersunds kommun
 266 Österåkers kommun
 267 Östhammars kommun
- Landsting**
 268 Stockholms läns landsting
 269 Uppsala läns landsting
 270 Södermanlands läns landsting
 271 Östergötlands läns landsting
 272 Jönköpings läns landsting
 273 Kronobergs läns landsting
- 274 Kalmar läns landsting
 275 Blekinge läns landsting
 276 Skåne läns landsting
 277 Hallands läns landsting
 278 Västra Götalands läns landsting
 279 Värmlands läns landsting
 280 Örebro läns landsting
 281 Västmanlands läns landsting
 282 Gävleborgs läns landsting
 283 Västernorrlands läns landsting
 284 Jämtlands läns landsting
 285 Västerbottens läns landsting
 286 Norrbottens läns landsting
- Övriga**
 287 Centrum för forskning om offentlig sektor (CEFOS)
 288 Folkrörelserådet Hela Sverige ska leva
 289 Forum för frivilligt socialt arbete
 290 Föreningen Sveriges socialchefer
 291 Företagarnas Riksorganisation
 292 Handikappförbundens samarbetsorgan (HSO)
 293 Kommunförbundet Stockholms län
 294 Kommunförbundet Skåne
 295 Landsorganisationen i Sverige
 296 Landstingsförbundet

- 297 Pensionärernas
riksorganisation (PRO)
- 298 Region Blekinge
- 299 Region Dalarna
- 300 Regionförbundet i
Kalmar län
- 301 Regionförbundet
Sörmland
- 302 Regionförbundet
Östsam
- 303 Region Halland
- 304 Region Värmland
- 305 Samverkansorganet C-
framåt i Uppsala län
- 306 Stockholms centrum för
forskning om offentlig
sektor (SCORE)
- 307 SmåKom-nätverket
- 308 Stockholms
Äldrecentrum
- 309 Svenska Handels-
kammarförbundet
- 310 Svenska
Kommunförbundet
- 311 Svenskt Näringsliv
- 312 Sveriges Akademikers
Centralorganisation
- 313 Sveriges kommunal-
juridiska förening
- 314 Synskadades
Riksförbund (SRF)
- 315 Tjänstemännens
Centralorganisation
- Eget initiativ**
- 316 SydSam
- 317 Länsarbetsnämnden i
Dalarnas län
- 318 Intresseföreningen
Bergslaget
- 319 UNO-utveckling Nord
Ost (Danderyd,
Norrtälje, Täby,
Vallentuna, Vaxholm,
Österåker)
- 320 Miljöpartiet Söderköping
- 321 Kommunförbundet
Västerbotten
- 322 Jan Barklund
- 323 Kommunförbundet
Kronoberg
- 324 Högländets kommunal-
förbund (Aneby, Eksjö,
Nässjö, Sävsjö, Vetlanda)
- 325 Centrum för medicinsk
terminologi, Karolinska
Institutet
- 326 Kommunforskning i
Västsverige
- 327 Krisdemokraterna i
region Skåne
- 328 Läkemedels-
industriföreningen
- 329 Lärarförbundet
- 330 Naturvetareförbundet
- 331 Riksförbundet för
rörelsehindrade barn och
ungdom (RBU)
- 332 Rädda Barnen
- 333 Schizofreniförbundet
- 334 Smedjebackens
Socialdemokratiska
Arbetarekommun
- 335 Stiftelsen Skånsk
Framtid
- 336 Göran Holmberg,
Överläkare
- 337 Statstjänste-
mannaförbundet
- 338 Svenska
Överläkarförbundet

- 339 Sydsvenska Industri- och
Handelskammaren,
Värmlands Handels-
kammare, Västsvenska
Industri- och Handels-
kammaren
- 340 Göteborgsregionens
Kommunalförbund
- 341 Kommunförbundet
Fyrbodalen
- 342 Kommunförbundet
Örebro län

Kontakter under utredningstiden inklusive konferenser och seminarier

Kommittén har under arbetets gång haft ett stort antal kontakter med olika företrädare för myndigheter, landsting och kommuner och för andra organisationer, grupper och nätverk. I denna bilaga redovisas konferenser, seminarier och andra kontakter som ledamöter och/eller sekretariatet haft under utredningstiden.

Såväl under den första som under den andra utredningsetappen har kommittén ordnat breda konferenser och bjudit in till seminarier och andra möten kring viktiga teman inom uppdraget. Hösten 2003 anordnade kommittén fyra konferenser kring utredningsuppdraget som hölls i Ronneby, Göteborg, Umeå och Västerås. Våren 2005 genomförde kommittén konferenser kring hälso- och sjukvårdsfrågor som hölls i Uppsala, Jönköping och Östersund. I oktober 2005 anordnades vid två tillfällen samrådskonferenser om regionala utvecklingsfrågor.

Inom ramen för utredningsarbetet genomfördes vidare den 12–13 januari 2005 möten med patient- och handikapporganisationer. Våren 2006 inbjöds statliga generaldirektörer vid två tillfällen till diskussion kring Ansvarskommitténs arbete. Vidare har sekretariatet under 2006 fortlöpande träffat en mindre grupp med företrädare för några statliga myndigheter.

Vid flera tillfällen har särskilda seminarier anordnats kring frågeställningar av betydelse för kommitténs arbete. Den 28 april 2004 anordnade kommittén ett seminarium med inbjudna företrädare för den danska Strukturkommissionen. Den 24 september 2004 anordnade kommittén tillsammans med Forum för frivilligt arbete en hearing med temat ”Från välgörenhet till integrerad välfärdsresurs? Frivilligarbetet och den offentliga välfärden”. Den 27 januari 2005 bjöd LO in kommittén till ett seminarium med två teman: ”Globaliseringen och behovet av starkare regioner” samt ”Styrningen av välfärdstjänster – balansen mellan nationell likhet och regionalt självbestämmande”. Den 11 februari 2005 anordnade Riksbankens

områdesgrupp för forskning om offentlig ekonomi, styrformer och ledarskap ett seminarium med rubriken "Lokalt självstyre, likvärdighet och effektivitet".

Vidare har kommitténs sekretariat anordnat expertseminarier med deltagande av såväl forskare som tjänstemän och offentliga utredare. Dessa har bland annat behandlat statens styrning av kommuner och landsting, sektorisering och det statliga myndighetsbegreppet. För sekretariatet har det dessutom varit väsentligt att föra dialog med andra offentliga utredningar som pågått samtidigt med Ansvarskommittén.

Sammantaget har kommittén under utredningsarbetet haft kontakt med många företrädare för såväl stat, kommuner och landsting som för andra organisationer och grupperingar i samhället. I vissa fall har kommittéledamöter och/eller några av sekreterarna medverkat som inledare i konferenser eller andra möten som anordnats till exempel av en enskild kommunen, av en grupp kommuner eller landsting eller andra intresserade.

De breda konferenser som kommittén bjudit in till har betytt att personer från ett mycket stort antal kommuner, landsting, statliga myndigheter och andra organisationer både har kunnat ta del av det pågående utredningsarbetet och har haft möjlighet att framföra reflektioner kring frågeställningar av vikt i sammanhanget.

Det breda kontaktmönster som således utvecklats under utredningstiden beskrivs nedan.

Länsstyrelser

Länsstyrelsen i Blekinge län
Länsstyrelsen i Dalarnas län
Länsstyrelsen i Gävleborgs län
Länsstyrelsen i Hallands län
Länsstyrelsen i Jämtlands län
Länsstyrelsen i Jönköpings län
Länsstyrelsen i Kronobergs län
Länsstyrelsen i Norrbottens län
Länsstyrelsen i Skåne län
Länsstyrelsen i Stockholms län
Länsstyrelsen i Södermanlands län
Länsstyrelsen i Uppsala län
Länsstyrelsen i Värmlands län
Länsstyrelsen i Västerbottens län

Länsstyrelsen i Västernorrlands län
Länsstyrelsen i Västmanlands län
Länsstyrelsen i Västra Götalands län
Länsstyrelsen i Örebro län
Länsstyrelsen i Östergötlands län

Universitet, högskolor, forskningsinstitut, med flera

Blekinge tekniska högskola
Centrum för klinisk forskning Dalarna, CKF
Landsting och Uppsala universitet
Ekonomihögskolan i Lund
Rådet för Kommunal Ekonomisk Forskning och Utbildning,
KEFU
Ersta Sköndal högskola
Försvarshögskolan
Göteborgs universitet
Handelshögskolan
SOM-institutet
Förvaltningshögskolan
Handelshögskolan i Stockholm, Ekonomiska forskningsinstitutet,
EFI
Hälsö högskolan i Jönköping
Högskolan Dalarna
Högskolan Halmstad
Karlstads universitet, Centrum för tjänsteforskning, CTF
Karolinska institutet
Linköpings universitet
Linköpings universitet, Centrum för utvärdering av medicinsk tek-
nologi, CMT
Lunds universitet
Malmö högskola
Mittuniversitetet
Riksbankens jubileumsfond
Rådet för kommunalekonomisk forskning
Sköndalsinstitutet
Stockholms universitet
Företagsekonomiska institutionen
Score
Södertörns högskola
Umeå universitet
Uppsala universitet

Vårdalstiftelsen
Växjö universitet
Örebro universitet
Öresundsinstitutet

Andra statliga myndigheter och organ

Apoteket AB
Arbetslivsinstitutet
Arbetsmarknadsstyrelsen
Arbetsmiljöverket
Attraktiv skola
Banverket
Barnombudsmannen
Boverket
Domstolsverket
Svea hovrätt
Ekonomistyrningsverket
Energimyndigheten
Expertgruppen för studier i samhällsekonomi, ESS
Fortifikationsverket
Försvarets materielverk
Försäkringskassan
Glesbygdsverket
Högskoleverket
Institutet för Framtidsstudier
Institutet för tillväxtpolitiska studier
Jordbruksverket
Kammarkollegiet
Kammarrätten i Göteborg
Kommerskollegium
Konkurrensverket
Kriminalvården
Krisberedskapsmyndigheten
Kungliga biblioteket
Kungliga Skogs- och Lantbruksakademien
Lantmäteriet
Livsmedelsverket
Luftfartsstyrelsen
Läkemedelsförmånsnämnden
Läkemedelsverket

Myndigheten för kvalificerad yrkesutbildning
Myndigheten för skolutveckling
Naturvårdsverket
Polismyndigheten i Skåne
Polismyndigheten i Västra Götaland
Polismyndigheten i Stockholms län
Riksantikvarieämbetet
Riksdagens ombudsmän, JO
Riksrevisionen
Rikspolisstyrelsen
Riksteatern
Räddningsverket
Rättsmedicinalverket
Samarbetsnämnden för statsbidrag till trossamfund, SST
Sjöfartsverket
Skatteverket
Skogsstyrelsen
Skolverket
Socialstyrelsen
Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU
Statens Fastighetsverk
Statens folkhälsoinstitut
Statens institut för kommunikationsanalys, SIKA
Statens veterinärmedicinska anstalt
Statistiska Centralbyrån
Statskontoret
Svenska ESF-rådet
Svenska institutet för europapolitiska studier, SIEPS
Tullverket
Verket för förvaltningsutveckling, VERVA
Verket för näringslivsutveckling, Nutek
Vetenskapsrådet
Vinnova
Vägverket
Åklagarmyndigheten

Utredningar, kommittéer och andra statliga grupperingar

2005 års uppföljning av utjämningsystemet
24-timmardelegationen
Assistanskommittén
BRÅ-utredningen
Delegationen för mångfald inom vård och omsorg
En nationell psykiatrisamordnare
Grundlagsutredningen
Handikappdelegationen
Handisamutredningen
Inlandsdelegationen
Integrationspolitiska utredningen
IT-kommissionen
IT-politiska strategigruppen
Kommunala kompetensutredningen
Landsbygdskommittén
Miljöbalkskommittén
Miljövårdsberedningen
Mobilisering mot narkotika
Organisationsutredningen för regional tillväxt
Patientdatautredningen
PBL-kommittén
Rådet för kommunala analyser och jämförelser
Skogsutredningen
Sociala barn- och ungdomsvårdskommittén
Socialförsäkringsutredningen
Stockholmsberedningen
Storstadskansliet
Strukturfondsutredaren
Styruutredningen
Tandvårdsutredningen
Tillsynsutredningen
Tillväxtdelegationen
Trafikinspektionsutredningen
Utredningen Från socialbidrag till arbete
Utredningen om en myndighet för säkerhet och beredskap
Utredningen om en ny myndighet med förvaltningspolitisk inriktning
Utredningen om kommunal revision

Utredningen om skyddsåtgärder inom vård och omsorg för personer med nedsatt beslutsförmåga
Utredningen om tillsynen inom socialtjänsten
Utvecklingsgruppen för länsstyrelsefrågor
VISAM
Äldrevårdsutredningen
Översynen av den eftergymnasiala yrkesutbildningen
Översynen av finansiering och styrning av kommunal vuxenutbildning och vuxenutbildning för utvecklingsstörda

Kommuner

Ale kommun
Arboga kommun
Arjeplogs kommun
Arvika kommun
Askersunds kommun
Borgholms kommun
Borås stad
Botkyrka kommun
Boxholms kommun
Dorotea kommun
Eda kommun
Eksjö kommun
Emmaboda kommun
Enköpings kommun
Eskilstuna kommun
Fagersta kommun
Falkenbergs kommun
Falköpings kommun
Falun kommun
Gagnefs kommun
Gislaveds kommun
Gnesta kommun
Gotlands kommun
Grästorps kommun
Gullspåns kommun
Gällivare kommun
Gävle kommun
Göteborgs stad
Götene kommun

Habo kommun
Hallstahammars kommun
Heby kommun
Hedemora kommun
Helsingsborgs stad
Huddinge kommun
Hultsfreds kommun
Håbo kommun
Härjedalens kommun
Härnösands kommun
Härryda kommun
Jokkmokks kommun
Järfälla kommun
Jönköpings kommun
Kalix kommun
Kalmar kommun
Karlshamns kommun
Karlskoga kommun
Karlstads kommun
Katrineholms kommun
Kinda kommun
Knivsta kommun
Kramfors kommun
Kristinehamns kommun
Kumla kommun
Kungsbacka kommun
Kungälv kommun
Kävlinge kommun
Laxå kommun
Lekebergs kommun
Leksands kommun
Lerums kommun
Lidingö stad
Linköpings kommun
Ljungby kommun
Ludvika kommun
Lunds kommun
Lycksele kommun
Malmö stad
Malungs kommun
Malå kommun

Munkedals kommun
Mölnads stad
Nordmalings kommun
Norrköpings kommun
Norrälje kommun
Norsjö kommun
Nybro kommun
Nyköpings kommun
Nynäshamns kommun
Nässjö kommun
Ockelbo kommun
Olofströms kommun
Orust kommun
Oxelösunds kommun
Partille kommun
Ragunda kommun
Ronneby kommun
Salems kommun
Sigtuna kommun
Simrishamns kommun
Skellefteå kommun
Skinskattebergs kommun
Skövde kommun
Sollefteå kommun
Sollentuna kommun
Solna stad
Sorsele kommun
Sotenäs kommun
Staffanstorps kommun
Stockholms stad
Storumans kommun
Sundsvalls kommun
Surahammars kommun
Säters kommun
Sävsjö kommun
Tibro kommun
Tierps kommun
Tjörns kommun
Tomelilla kommun
Tranemo kommun
Tyresö kommun

Täby kommun
Ulricehamns kommun
Umeå kommun
Upplands-Bro kommun
Upplands Väsby kommun
Uppsala kommun
Vallentuna kommun
Vansbro kommun
Vara kommun
Vaxholms stad
Vilhelmina kommun
Vindelns kommun
Vänersborgs kommun
Vännäs kommun
Värmdö kommun
Västerviks kommun
Västerås stad
Växjö kommun
Ydre kommun
Åre kommun
Åsele kommun
Älvsbyns kommun
Örebro kommun
Örnsköldsviks kommun
Östersunds kommun

Landsting och landstingsorgan/enheter

Landstinget Blekinge
Landstinget Dalarna
Landstinget Gävleborg
Landstinget Jämtland
Landstinget Jönköping
Landstinget Kalmar
Landstinget Kronoberg
Landstinget Norrbotten
Landstinget Stockholm
 Karolinska universitetssjukhuset
 Nordvästra hälso- och sjukvårdsområdet
 Regionplan- och trafikkontoret, RTK
Landstinget Södermanland

Kullbergsska sjukhuset Katrineholm
Landstinget Uppsala
Landstinget Värmland
Landstinget Västernorrland
Landstinget Västmanland
Landstinget Örebro
Landstinget Östergötland
Kirurg- och onkologcentrum i Östergötland
Region Skåne
Västra Götalandsregionen
Norra Älvsborgs länssjukhus
Sahlgrenska universitetssjukhuset
Skaraborgs sjukhus

Regionala kommunförbund, samverkansorgan och andra kommunala organ

Dalarnas kommunförbund
East Sweden
FALK, samverkans- och folkhälsoarbete i Kungälv
FHU-Forum för hållbar utveckling
Finspång SOCSAM
Grästorp SOCSAM
Göteborgsregionens kommunalförbund
Haninge SOCSAM
Kommunförbundet Gävleborg
Kommunförbundet i Västerbotten
Kommunförbundet Norrbotten
Kommunförbundet Skåne
Kommunförbundet Stockholms län
Kommunförbundet Sörmland
Kommunförbundet Västerbotten
Länstrafiken i Jämtland
Mid Sweden
Mälardalsrådet
Region Blekinge
Region Dalarna
Region Halland
Region Värmland
Regionförbundet i Kalmar län
Regionförbundet i Sörmland

Regionförbundet i Uppsala
Robertsfors Hälsoförbund
Samverkansnämnden i Uppsala/Örebroregionen
Sjukvårdsrådgivningen
SmåKom
Socsam
SOS Alarm AB
STAREV
Stenungsund SOCSAM
Svenska Kommunförbundet
SK:s styrelse
Sveriges Kommuner och Landsting, SKL
Västmanlands läns Trafik AB
Västernorrlands läns Trafik AB

Patientorganisationer/handikapporganisationer

Afasiförbundet i Sverige
Astma- och Allergiförbundet
Balans, Föreningen för personer med depressiva/ manodepressiva besvär
De Handikappades Riksförbund
Emilkraften
Föreningen för rörelsehindrade barn och ungdomar, RBU
Föreningen för utvecklingsstörda Barn, Ungdomar och Vuxna
Handikappförbundens Samorganisation
Hjärnskadeförbundet, Hjärnkraft
Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund
Hörselskadades Riksförbund
Neurologiskt Handikappades Riksförbund
Reumatikerförbundet
Riksförbundet ATTENTION, intresseorganisation för neuro-psykiatriska funktionshinder
Riksförbundet Cystisk Fibros, Östergötland
Riksförbundet för hivpositiva
Riksförbundet för hjälp åt narkotika och läkemedelsberoende
Riksförbundet för Mag- och Tarmsjuka
Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar
Riksförbundet för social och mental hälsa
Riksförbundet för Trafik- och Polioskadade
Riksförbundet Sällsynta diagnoser

Riksföreningen för Autism-RFA
Schizofreniförbundet
STROKE – Riksförbundet
Svenska Diabetesförbundet
Svenska Psoriasisförbundet
Svenska Smärtföreningen
Synskadades Riksförbund
Talknuten, föräldraförening

Ideella organisationer med mera

Barncancerfonden
Barnens rätt i samhället
Brottsofferjourernas Riksförbund
Brukarkooperativet JAG, Jämlikhet, Assistans, Gemenskap
Cancerfonden
Civilförsvarsförbundet
Diakonistiftelsen Samariterhemmet
Folkrörelserådet Hela Sverige ska leva
Länsbygderådet i Kalmar
Forum för Frivilligt Socialt Arbete
Fritidsforum
Frälsningsarmén
Föreningen för Välgörenhetens Ordnannde, FVO
Hela Människan
Individuell Människohjälp
IOGT-NTO
Jourhavande Medmänniska
Landsrådet för Sveriges Ungdomsorganisationer
Lions Clubs
LP-verksamhetens Ideella Riksförening
Medvetna Livsstilars främjande
Norrbottens Kooperativa Utvecklingscentrum
Pensionärernas Riksorganisation, PRO
Riksförbundet Frivilliga Samhällsarbetare
Riksförbundet Hem och Skola
Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige
Rädda Barnen
Röda Korset
Samernas riksförbund
Sociala Missionen

Svenska kyrkan
Sveriges Blåbandrörelse
Sveriges Kvinnojourers riksförbund
Sveriges Makalösa Föräldrar
Sveriges Pensionärsförbund
Våga Värna Varandra

Politiska partier

Centerpartiet
Centerpartiets ungdomsförbund
Folkpartiet
Miljöpartiet
Moderaterna
Socialdemokraterna
Socialdemokratiska studentföreningen vid Stockholms universitet

Näringslivsorganisationer

Svenska Handelskamarförbundet
Västsvenska Industri- och Handelskammaren
Sydsvenska Industri- och Handelskammaren
Lantbrukarnas Riksförbund, LRF
Läkemedelsindustriföreningen
Svenskt Näringsliv
Företagarna
Svenska Vägföreningen

Fackliga organisationer

Akademikerförbundet
Farmaciförbundet
Fastighetsanställdas förbund
Förbundet Sv. Arbetsterapeuter
Kommunal
Kommunalarbetarnas ledningskonferens
Legitimerade sjukgymnasters riksförbund
LO
Läraryrket
SACO
SKTF

Statstjänstemannaförbundet
ST-länsstyrelse
Svenska Läkarförbundet
Blekinge läkarförening
Göteborgs läkarförening
Hallands läkarförening
Sjukhusläkarföreningen
Stockholms läkarförening
Svensk förening för Allmänmedicin
Svenska Distriktsläkarföreningen
Västerbottens läkarförening
Västmanlands läkarförening
Älvsborgs södra läkarförening
Sveriges Farmaceutförbund
Sveriges Skolledarförbund
TCO
Vårdförbundet

Utländska kontakter

Japanska ambassaden i Sverige
Kommunesektorn interesse- och arbeidsgiverorganisasjon, Norge
Kåre Hagen BI, Norge
National Institution of Population and Social Security Research,
Japan
Norska regeringskansliet
Arbets- og sosialdepartementet
Helse- og omsorgsdepartementet
Kommunal- og regionaldepartementet
Moderniseringsdepartementet
Institutt for helseledelse og helseøkonomi, Norge
Nordiskt budgetscheffsmöte
Norsk institutt for by- og regionforskning, Norge
Oslos Bystyre
Schweiziska ambassaden i Sverige
Syddansk universitet Odense
Åbo akademi
Ålands statistik- och utredningsbyrå

Föreningar/nätverk/konferenser

Biblioteksmässan i Karlstad
Demokratiforum
Föreningen för samhällsplanering
Föreningen för Sveriges Kommunalekonomer
Föreningen för Vårdföretagarna
Föreningen Sveriges socialchefer
Intresseföreningen Bergslaget
Kommunala revisorer
Kommunalekonomerna
Kommundirektörsföreningen
Kommunledningsakademin
Konsumentinstitutet Läkemedel och Hälsa, KILEN
Kooperativ utveckling
Kooperativ utveckling Västernorrland
Kvalitetsmässan
Landshövdingegruppen
Landstingsdirektörerna
Landstingsjuristerna
Landstingsråden
Ledarforum – ett nätverk för landstingens samhällsmedicinska chefer
Länsrådgruppen
Norrbottens Kooperativa Utvecklingscentrum
Nätverk för kommunala förvaltningschefer
Nätverk primärvårdschefer
Nätverket för kooperativt och socialt företagande
Nätverket för universitetssjukhusens direktörer
Nätverket Hälsa och Demokrati
Nätverket Uppdrag Hälsa
Prioriteringskonferensen
Regionaliseringsrådet
Regiondirektörsföreningen
Sjukvårdsekonomerna
Skattebetalarna
TioK Kompetensforum
Toppledardagen
Vårdforum
Äldreriksdagen

Övriga

Attendo Care AB

Brobyggarna

Cario Sjukvård Norden AB

Ericsson

Ernst & Young

Samverkansorgan för alla energikontoren

Förändrarakademin

Global Hospitals

IBM

Infonaut

IUC Bothnia AB

Komrev

KPMG

Merck Sharp & Dohme Sweden AB

Projektet Fir-e, Östersund

Sensus Studieförbund

Skanska

SNS

Spenshult AB

Svensk Industridesign

Studieförbundet Vuxenskolan

Utlagda uppdrag

Inom ramen för sitt utredningsarbete har kommittén och dess sekretariat lagt ut uppdrag på myndigheter och andra organisationer att genomföra studier av olika slag. Vidare har ett flertal myndigheter och andra organ bidragit med faktasammanställningar och annat kunskapsunderlag som belyst frågeställningar med relevans för kommitténs analys och beredning av förslag. I kommitténs skriftserie har sammanlagt nio rapporter publicerats.

Kommitténs skriftserie

Aspelin, P. (red.) (2005) *Hur kan dagens forskning påverka framtidens sjukvård?*

Brandt, D. och Westholm, E. (2006) *Statens nya geografi*

Brommels, M. m.fl. (2006) *Hälso- och sjukvårdens strukturreformer. Lärdomar från Norge, Danmark, Finland och Storbritannien*

Emmelin, L. och Lerman, P. (2006) *Styrning av markanvändning och miljö*

Forssell, E. m.fl. (2006) *Medborgarna och den offentliga välfärdens organisering*

Häggroth, S. (2005) *Staten och kommunerna*

Nordregio och EuroFutures (2006) *Sveriges regionala indelning – om tillväxtperspektivet får råda*

EuroFutures (2006) *Ansvarsfördelning på regional nivå: hur kan den se ut?*¹

Socialstyrelsen (2006) "God vård på lika villkor." *Geografi, demografi, volym & kvalitet*

Sundström, B. och Tingvall, L. (2006) *Färre kommuner? Om små kommuners problem och utmaningar*

Ytterligare underlag framtagna för kommitténs räkning

Bergström, S. (2006) *Begreppet hållbar utveckling*

Centrum för kommunstrategiska studier, Linköpings universitet (CKS Rapport 2005:4) *Kommunala samverkansmönster. En kartläggning av interkommunal samverkan i östgötaregionen*

Institutet för tillväxtpolitiska studier ITPS (2005) *Sektor möter region – men hur och var? En studie av territorium och funktion i svensk politik på uppdrag av Ansvarskommittén*

Jacobson, L. (pm 2006-05-26) *Ändrat huvudmannaskap för personer med tungt missbruk?*

Lemne, M. och Strömberg, I. (2003) *Från ansvarsskiften till samordning – om ansvarsförändringar mellan staten, kommunerna och landstingen under 30 år*

Naturvårdsverket (2003) *Natura 2000 – svensk ansvarsfördelning*

Naturvårdsverket (2006) *Kunskapsunderlag rörande verkets och länsstyrelsernas arbete med naturvård*

Nilsson, Y. (2003) *Livsstils- och attitydförändringar bland svenskar – ett scenario för framtida attityder till välfärden*

Nutek R 2006:18 *Framtidens arbetsmarknadsregioner. Ett uppdrag från Ansvarskommittén*

¹ Denna rapport publicerades tillsammans med rapporten från Nordregio och EuroFutures i en gemensam skrift.

Rådet för främjande av kommunala analyser (2006) *Storleken som kommunalekonomiskt problem. Samband mellan kommunstorlek och kostnadsläge i Sveriges primärkommuner*

Statskontoret (pm 2003-06-11) *Angående EU:s påverkan på svensk förvaltning*

Statskontoret (pm 2003-10-13) *Hur styr staten kommunerna? Ett förslag till kartläggnings- och analysmodell*

Statskontoret (pm 2004-08-31) *Varför begränsar eller ökar staten kommunernas handlingsutrymme? En jämförelse mellan nio kommunala verksamheter*

Statskontoret (pm 2005-01-18) *Statens styrning av hälso- och sjukvården. Delredovisning 2 av Statskontorets uppdrag till Ansvarskommittén*

Statskontoret 2005:2 *Modeller för styrning. Förslag om hur staten kan styra kommuner och landsting*

Statskontoret 2005:3 *Sektorisering inom offentlig förvaltning*

Statskontoret 2005:24 *Asymmetrisk uppgiftsfördelning. En principiell studie av möjligheter och hinder att fördela uppgifter till kommuner och landsting med hänsyn till lokala förhållanden*

Statskontoret 2005:28 *Reglering och andra styrmedel – en studie av hur staten styr kommuner och landsting*

Statskontoret 2005:29 *Statliga myndigheters reglering av kommunal verksamhet*

Statskontoret 2006:3 *Effektiv styrning? Om resultatstyrning och sektoriseringsproblem*

Statens offentliga utredningar 2007

Kronologisk förteckning

1. Telefonförsäljning. Jo.
2. Från socialbidrag till arbete.
+ Bilaga. Fördjupningsstudier.
+ Lättläst. Sammanfattning. S.
3. Föräldraskap vid assisterad befruktning. Ju.
4. Trafikinspektionen
– en myndighet för säkerhet och skydd inom transportområdet. N.
5. Summa summarum – en fristående myndighet för utredning av anmälningar om brott av poliser och åklagare? Ju.
6. Målsägandebiträdet.
Ett aktivt stöd i rättsprocessen. Ju.
7. Den nya inskrivningsmyndigheten. M.
8. Nya förutsättningar för ekobrottsbekämpning. Ju.
9. Svenskan i världen. UD.
10. Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft. Fi.

Statens offentliga utredningar 2007

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

Föräldraskap vid assisterad befruktning. [3]
Summa summarum – en fristående myndighet
för utredning av anmälningar om brott av
poliser och åklagare? [5]
Målsägandebiträdet.
Ett aktivt stöd i rättsprocessen. [6]
Nya förutsättningar för ekobrottsbekämpning.
[8]

Utrikesdepartementet

Svenskan i världen. [9]

Socialdepartementet

Från socialbidrag till arbete.
+ Bilaga. Fördjupningsstudier.
+ Lätläst. Sammanfattning. [2]

Finansdepartementet

Hållbar samhällsorganisation med utvecklings-
kraft. [10]

Jordbruksdepartementet

Telefonförsäljning. [1]

Miljödepartementet

Den nya inskrivningsmyndigheten. [7]

Näringsdepartementet

Trafikinspektionen
– en myndighet för säkerhet och skydd
inom transportområdet. [4]