2026-06-16

Kartläggning av den svenska sjukvårdens styrning

Svensk sjukvård styrs på flera nivåer, och beslut som fattas långt ovanför vår kliniska vardag påverkar ofta hur vi kan arbeta, vilka resurser vi har och hur patienterna möter vården. För att kunna påverka, både som enskild läkare och SYLF:are, behöver vi förstå hur systemet hänger ihop. Denna artikel är en förenklad förklaring på olika beslutsmandat inom hälso- och sjukvården.

Grundförutsättningar

All offentlig makt i Sverige utgår från folket och riksdagen är folkets främsta företrädare. Det svenska hälso- och sjukvårdssystemet är decentraliserat. Detta innebär att ansvar och beslutsfattande sprids från en central enhet (staten) till mindre delar, som till exempel regioner och kommuner. Riksdag, regering och myndigheter beslutar om författningar som ger de lagliga förutsättningarna. Hälso- och sjukvården regleras bland annat i hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Patientlagen (PL) och Patientsäkerhetslagen (PSL).

Målet med hälso- och sjukvården är god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Riksdagen

Riksdagen ansvarar för lagstiftiningen och beslutar om budget, med generella och riktade statsbidrag till verksamheten. Den viktigaste delen för oss i vården är Socialutskottet, som är en del av riksdagen och som bereder samt föreslår beslut i frågor om hälso- och sjukvård. Socialutskottets nuvarande ordförande är Christian Carlsson.

Sveriges yngre läkares förening

www.sylf.se
kansli@sylf.se
08-790 33 66

Villagatan 5

Regeringen

Regeringen har det övergripande ansvaret för den politiska färdriktningen, strategier för särskilda insatser och satsningar och beslut om hur offentliga statliga medel ska användas. Regeringen ger också sina myndigheter uppdrag och tecknar överenskommelser med olika organisationer. Socialdepartementet ligger under Sveriges regering och är en del av regeringskansliet, och ansvarar för frågor som rör samhällets välfärd, så som sjukvård och äldreomsorg. Departementschef är socialminister Jakob Forssmed.

Centrala statliga myndigheter

Ett flertal nationella myndigheter ansvarar för olika delar inom hälso- och sjukvården, bland annat Socialstyrelsen och IVO. Socialstyrelsens roll i styrningen av hälso- och sjukvården är att agera som en nationell kunskapsmyndighet genom att ta fram föreskrifter, ge kunskapsstöd, samla in statistik och göra uppföljningar. Myndigheten ger stöd till regioner, kommuner, beslutsfattare och professioner genom att utveckla normer och riktlinjer, ge legitimationer, fördela statsbidrag och utvärdera hälso- och sjukvården.

IVO, Inspektionen för vård och omsorg, spelar en central roll i styrningen av sjukvården genom sin tillsyn och tillståndsgivning. IVO övervakar att verksamheter följer lagar och regler, utreder klagomål från allmänheten, driver tillsyn utifrån riskanalyser och samverkar med andra aktörer för att identifiera risker och brister.

Sveriges Kommuner och Regioner

Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, är inte en statlig myndighet, utan en medlems- och arbetsgivarorganisation, för alla landets 290 kommuner och 21 regioner. Trots att den inte är statlig, finansieras den delvis av kommunal- och regionalskatter och samverkar med statliga myndigheter. SKR är den största arbetsgivarorganisationen i Sverige och fungerar som ett stöd i arbetsgivarfrågor för kommuner och regioner, som till exempel genom att teckna kollektivavtal med fackliga organisationer som SLF. Organisationen är politiskt styrd och består av förtroendevalda från kommuner och regioner.

Regionerna

Regionernas roll i styrning är att sköta hälso- och sjukvård, kollektivtrafik och regional utveckling för invånare inom ett geografiskt område. Regionerna styrs av folkvalda politiker i regionfullmäktige och har en självständig roll när det gäller att bestämma hur dessa ansvarsområden ska utformas och finansieras, men styrs i sin tur av staten genom lagar och regleringar. Regionen ansvarar för hur vården ska organiseras i form av sjukhus och vård-/hälsocentraler, men även prehospital vård. De flesta läkare i Sverige är anställda inom

regionalvård, och då på sjukhus, kliniker eller vårdcentraler. Inom regionerna kan vi hitta privata vårdaktörer som utför vård till uppdrag av regionerna, till exempel inom primärvården.

Kommunerna

Kommunens ansvar i vården omfattar hälso- och sjukvård i särskilda boenden, dagverksamheter, hemsjukvård (utom i Stockholm), samt stöd och rehabilitering för personer med funktionsnedsättningar. Kommunerna har också ett övergripande ansvar för äldreomsorg och insatser enligt socialtjänstlagen.

Sjukhusen

Alla offentliga sjukhus i Sverige ägs och drivs av en region. Det betyder att det regionala politiska ledarskapet ytterst styr över budgeten och organisationen samt bemanningen av sjukhuset. Regionfullmäktige beslutar alltså vilka sjukhus som ska finnas, hur resurserna fördelas mellan dem och vilka vårduppdrag de ska ha. Därefter styrs det vidare via sjukhusledningen som ansvarar för att omsätta regionens beslut i praktiken. Sjukhusledningen arbetar med målstyrning, vilket betyder att de följer upp vårdproduktionen, patientsäkerheten samt ekonomin och budgeten. Ledningen får sina mål från regionen, ofta i form av vårdöverenskommelser, verksamhetsplaner och uppdrag för året.

Kliniknivå

Under sjukhusledningen finns verksamhetsområden eller kliniker som styrs av verksamhetschefer. Verksamhetscheferna ansvarar för att leda arbetet i vardagen och ska ha ansvar för schemaläggning, rutiner och prioriteringar.

Hur påverkar SYLF alla dessa aktörer?

SYLF Centralt arbetar med att påverka sjukvårdens styrning och ledning på nationell nivå, vi riktar vårt påverkansarbete gentemot regeringen, riksdagen, nationella myndigheterna samt SKR. Det politiska påverksansarbetet pågår året runt och görs bland annat via remissvar när lagförslag och reformerer föreslås, genom möten med riksdagsledamöter, ministrar och Socialutskottet, genom offentliga debatter, rapporter och intervjuer.

SYLF:s lokalavdelningar fokuserar på politiskt påverkansarbete på regions- och sjukhusnivå samt på kliniknivå. Våra förtroendevalda arbetar året runt med att hålla dialoger med regionpolitiker och klinikchefer samt driva underläkares frågor bland sina lokalföreningar inom Läkarförbundet.

Hur kan du påverka?

NIVÅ	Huvudaktör	Huvudsakligt ansvar	Hur du kan påverka
Nationell	Staten (regering + myndigheter)	Lagstiftning, nationella mål, uppföljning, kunskapsstyrning	Rösta i riksdagsvalet, kontakta riksdagsledamöter, ta del av remissvar, engagera dig i SYLF Centralt.
Regional	Regioner (21 st)	Sjukvård, tandvård, kollektivtrafik, regional utveckling	Rösta i regionvalet, skriv till regionpolitiker, delta i patient- och brukarråd, lämna medborgarförslag Engagera dig i din lokala SYLF-avdelning .
Lokal	Kommuner (290st)	Äldreomsorg, hemsjukvård, LSS, rehabilitering	Rösta i kommunvalet, kontakta kommunpolitiker, delta i samråd, lämna synpunkter via kommunens hemsida.

HUR KAN DU PÅVERKA VÅRDEN SOM INDIVID?

- **Delta i APT (arbetsplatsträffar), det är ofta där förändringar börjar.**
- **Använd avvikelserapportering för att visa hur beslut påverkar patient-säkerheten.**
- **Engagera dig i klinikens kvalitets- och förbättringsarbete.**
- **Bygg relationer med MLA och verksamhetschef – de är nyckel-personer i beslutsprocessen.**
- **Bli förtroendevald eller skyddsombud.**
- **Delta i samverkansmöten med sjuk-husledningen.**
- **Lyft arbetsmiljö- och resursfrågor i förhandlingsforum.**

Sammanfattningsvis

Sveriges sjukvård styrs på flera nivåer – men professionen har inflytande på alla. Genom facklig samverkan, sakkunnig påverkan och vardagligt engagemang kan du som läkare bidra till att vården utvecklas i rätt riktning.

Ju fler läkare som förstår hur vården styrs, desto starkare blir professionens röst i besluten om framtidens sjukvård. Facklig påverkan handlar inte bara om arbetsvillkor, utan också om att säkerställa att vårdens styrning tar hänsyn till medicinsk kvalitet och läkarnas professionella omdöme. ■

Text: Sonia Widén, tidigare ledamot i SYLF

Moderna Läkare nr 4 - 2025