



DATUM
2016-05-20
ERT DATUM
2016-02-19

DIARIENR
2016/51-4
ER BETECKNING
S2016/00212/FS

Regeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Effektiv vård (SOU 2016:2)

Sammanfattning av Statskontorets remissvar

Statskontoret delar utredningens slutsats att hälso- och sjukvården i ökad utsträckning behöver samordnas ur ett nationellt perspektiv för att bli effektivare. För att detta ska lyckas krävs det dock att regeringen tydligare än vad utredningen har gjort anger formerna för och inriktningen på denna samordning.

Statskontoret tillstyrker utredningens förslag som syftar till att effektivisera hälso- och sjukvården genom att ge primärvården ett större ansvar för den samlade vården. Även förslaget om att utreda om det bör ingå i vissa ST-läkares utbildning att tjänstgöra i primärvården tillstyrks. Statskontoret anser att regeringen bör överväga att justera förslaget om hur en ny riktad primärvård ska byggas upp för att förhindra att reformen ger upphov till administrativa krav som landstingen kan få svårt att leva upp till. Förslaget om att tillsätta en utredning om förutsättningarna för att samordna kunskapsproduktion från staten, kommuner, landsting och professionsföreträdare avstyrks.

Vi har avgränsat remissvarsvariet till utredningens lagförslag och de rekommendationer som rör staten. Vi tar alltså inte upp utredningens förslag om hur landstingen på egen hand kan gå tillväga för att utnyttja befintliga resurser mer effektivt.

Utredningens förslag om samordnad nationell utveckling behöver preciseras

Utredningen har stor tilltro till att samverkan och samordning ska lösa de utmaningar som vården står inför. Statskontorets erfarenheter¹ visar att framgångsrik samverkan kräver att

¹ Se Statskontoret 2016:13 Utvärdering av en samlad styrning med kunskap för hälso- och sjukvård och socialtjänst.



- de samverkande parterna har en gemensam problembild
- det är tydligt vad som ska åstadkommas
- samverkansformerna är tydligt formaliserade
- samverkan utförs av parter som har mandat att fatta beslut.

För att få till stånd en nationellt samordnad utveckling av hälso- och sjukvården krävs det att regeringen i den fortsatta beredningen tydligare anger hur formerna för landstingens samverkan ska gå till. En svag punkt i utredningens förslag är att det inte tydligt framgår hur landstingens föreslagna principiella skyldighet att samverka kring en uppgift ska hanteras om landstingen inte är eniga om vad som bör göras eller om hur det ska gå till.

Statskontoret bedömer också att förutsättningarna för samordning skulle förbättras om regeringen tydligare anger vad landstingen ska samverka kring. Detta bör göras innan riksdagen beslutar att införa en skyldighet för landstingen att utföra vissa uppgifter gemensamt. Statskontoret vill också framhålla vikten av att regeringen, i enlighet med utredningens förslag, följer upp om landstingen får till stånd en fungerande samverkan eller om vissa centrala utvecklingsinsatser i stället bör styras via lagstiftning.

Tydlig styrning krävs för utveckling av verksamhetsstöden

Statskontoret bedömer att det kommer att bli särskilt svårt för landstingen att på egen hand samordna en gemensam utveckling av hälso- och sjukvårdens verksamhetsstöd. Statskontoret delar utredningens bedömning att staten bör ta en aktiv roll i utvecklingsarbetet både genom lagstiftning och med ekonomiska styrmedel. I arbetet med att samordna utvecklingen av verksamhetsstöden är det särskilt viktigt att regeringen tar ansvar för att frågor om ansvarsfördelning, inriktning och finansiering blir tydligt klargjorda.

Utredningen föreslår att staten ska avsätta 500 miljoner kronor per år på att stödja utvecklingen av landstingens verksamhetsstöd. Detta motsvarar ungefär 5 procent av landstingens samlade IT-kostnader. Statskontoret saknar en redovisning av varför utredningen har föreslagit en satsning av denna storlek och vilka effekter en sådan finansiering förväntas leda till. Statskontoret saknar också en samlad analys av hur E-hälsomyndigheten, som sedan den 1 januari 2014 har till uppgift att samordna regeringens satsningar på E-hälsa, ska komma in i det fortsatta utvecklingsarbetet av verksamhetsstöden inom hälso- och sjukvården.

Invänta beredningen om fler storregioner

Enligt Indelningskommittén är det flera landsting som vill gå samman i storregioner från och med den 1 januari 2019. Statskontoret bedömer att det blir svårt att genomföra utredningens förslag om att bygga upp nya samverkansformer samtidigt som vissa landsting förbereder sig för att bilda en gemensam region. På sikt ger dock en utveckling med färre och större huvudmän inom hälso- och sjukvården bättre förutsättningar för att genomföra utredningens förslag om ökad nationell samordning. Statskontoret anser därför att regeringen bör avvakta resultatet av Indelningskommitténs arbete innan nya samverkansstrukturer byggs upp.

Statskontoret avstyrker förslaget om kunskapsstöd

Statskontoret avstyrker utredningens förslag om att tillsätta en utredning om förutsättningarna för att samordna produktionen av kunskapsstöd från myndigheter, kommuner och landsting samt professionsföreningar. Regeringen bör i stället avvakta och se om inte de problem som utredningen beskriver kan tillgodoses genom den samverkan som nu byggs upp av det nyligen bildade Rådet för styrning med kunskap. Statskontoret utvärderar denna verksamhet på uppdrag av regeringen. Vår utvärdering har hittills visat att de myndigheter som ingår i rådet har vidtagit relevanta åtgärder för att bygga upp en fungerande samverkan.² Vidare är kommuner och landsting representerade i arbetet genom en särskild huvudmannagrupp och det finns en struktur för att bygga upp samverkan med professionsföreträdare.

Statskontoret tillstyrker utredningens förslag om att primärvården ska utföra en större del av vården

Statskontoret tillstyrker utredningens förslag på åtgärder som syftar till att primärvården ska utföra en större del av vården. Utredningen har visat att detta kan leda till ett effektivare resursutnyttjande.

Förslaget om riktad primärvård bör beredas närmare

Det saknas underlag för att fullt ut bedöma genomförbarheten i utredningens förslag om att landstingen och kommunerna gemensamt ska driva en ny form av primärvård. En konsekvens av förslaget är exempelvis att Västra Götalandsregionen ska träffa individuella överenskommelser med 49 kommuner om vilken verksamhetsform den gemensamma verksamheten ska organiseras i, vilka målgrupper verksamheten ska omfatta och hur respektive verksamhet ska styras, finansieras och följas upp. Statskontoret ser en risk för att detta leder till ökad administration som det kan bli svårt för

² Statskontoret 2016:13 Utvärdering av en samlad styrning med kunskap för hälso- och sjukvård och socialtjänst.

landstingen att hantera. I den fortsatta beredningen av förslaget bör regeringen därför överväga om inte landstingen ska få besluta att vissa administrativa lösningar ska användas i samtliga verksamheter som de är delaktiga i.

Initialt leder utredningens förslag till mer administration

Utredningen föreslår att flera nya nationella samverkansorgan ska inrättas. Dessutom ska landstingen och kommunerna totalt starta 290 nya gemensamma primärvårdsverksamheter. Detta kommer att kräva en administrativ kraftsamling som berör hela vården. Initialt kommer förslaget att innebära mer, och inte mindre, administration som utredningen anger i sin konsekvensanalys.

Statskontoret har inget att invända mot de förordningsändringar som föreslås för att minska den administrativa bördan i offentlig verksamhet. Förslagen syftar till att förhindra att staten fattar beslut som innebär att nya icke samhällsekonomiska administrativa krav tillkommer. Förslagen har dock ingen egentlig betydelse för de befintliga administrativa krav som utredningen beskriver som allt för omfattade.

Effektivare resursutnyttjande genom bättre kompetensförsörjning

Statskontoret delar utredningens bedömning att informationsutbytet mellan staten och huvudmännen om vårdens kompetensförsörjning behöver utvecklas. Det som har störst betydelse för hälso- och sjukvårdens möjligheter att rekrytera och behålla rätt kompetens är att huvudmännen uppfattas som attraktiva arbetsgivare. Tidigare erfarenheter visar att det är svårt för regeringen att styra hur många studenter som ska examineras i olika yrken på landets olika lärosäten.³

Statskontoret kan inte bedöma om utredningens förslag om att inrätta en ny stående kommitté är det mest effektiva sättet att åstadkomma detta. Om regeringen väljer att inrätta en sådan kommitté anser Statskontoret att verksamheten ska utvärderas efter tre år.

Statskontoret tillstyrker förslaget om utredning av ST-läkares tjänstgöring i primärvården

Statskontoret har nyligen redovisat en översyn av det statliga åtagandet för specialistkompetenskurser inom ramen för läkares specialisttjänstgöring. Vi föreslår bland annat att regeringen ska överväga att initiera en översyn av

³ Se exempelvis SOU 2015:70 Högre utbildning under 20 år.



läkarnas specialisttjänstgöring.⁴ Mot bakgrund av detta tillstyrker Statskontoret utredningens förslag om att regeringen ska ta initiativ till att utreda om det bör ingå i målbeskrivningen för vissa ST-läkares utbildning att tjänstgöra inom primärvården. Den utredningsinsats som utredningen föreslår kan ingå som en del av den mer omfattande översyn som Statskontoret har föreslagit.

Generaldirektör Ingvar Mattson har beslutat i detta ärende. Utredningschef Anna Pauloff och utredare Johan Wockelberg Hedlund, föredragande, var närvarande vid den slutliga handläggningen.

Ingvar Mattson

Johan Wockelberg Hedlund

⁴ Statskontoret 2016: 14 Det statliga åtagandet för kurser inom läkarnas vidareutbildning.