

Samverkan om kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården – Årsrapport för 2017

Bakgrund

Regeringen gav i juli 2016 i uppdrag till Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet (UKÄ) att tillsammans analysera och föreslå hur samverkansarenor på nationell och regional nivå mellan aktörer med ansvar för kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården kan utvecklas långsiktigt (S2016/04992/FS).

Uppdraget består av två huvuddelar:

- Analysera och föreslå hur samverkansarenor på nationell och regional nivå mellan aktörer med ansvar för kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården kan utvecklas långsiktigt.
- Att säkerställa en förbättrad tillgång till statistik och prognoser över det totala kompetensbehovet i hälso- och sjukvården, oavsett driftsform eller huvudman.

I uppdraget ingår att årligen redovisa vidtagna åtgärder och aktiviteter till Regeringskansliet (Socialdepartementet och Utbildningsdepartementet). Nedan redogör myndigheterna för 2017 års verksamhet. Verksamheten från februari 2018 till och med januari 2019 kommer att redovisas i februari 2019 och en slutrapport lämnas senast den 31 augusti 2019 enligt uppdraget.

Verksamhet från februari 2017 till och med januari 2018

- Nationell konferens om framtidens vårdkompetens den 15 juni 2017.
- Dialogmöten med professionsgrupper och referensgruppsmöten.
- Hur samverkansarenor på nationell och regional nivå kan utvecklas långsiktigt:
 - kartläggning av samverkansformer mellan berörda aktörer inom kompetensförsörjningsområdet, och
 - strategiska dialogmöten i samtliga sjukvårdsregioner.
- Förbättrad tillgång till statistik och prognoser:
 - kartläggning av befintlig statistik och de prognoser som görs.
 - statistikbaserad flödebeskrivning för specialistsjuksköterskor och barnmorskor.
 - utveckling av prognoser för kompetensförsörjningsbehov
 - möte med expertgrupp som stöd i arbetet.
- Kommunikation: kommunikationsplattform, digitala kanaler och nyheter.

Nationell konferens Framtidens vårdkompetens

Den 15 juni 2017 anordnade myndigheterna en nationell konferens med syfte att öka erfarenhets- och kunskapsutbytet mellan företrädare för hälso- och sjukvårdens huvudmän, universitet och högskolor, Arbetsförmedlingen, arbetsmarknadens aktörer och olika yrkesgrupper i hälso- och sjukvården. Totalt deltog ca 280 personer på konferensen. Program, filmer och presentationer från konferensen finns att ta del av på:

<https://www.framtidensvardkompetens.se/15juni/>.

Konferensen inleddes med att regeringen tydliggjorde sin syn och sina förväntningar på arbetet. Konferensen belyste att framtidens hälso- och sjukvård blir allt mer svårplanerad och behöver bland annat beakta ny teknologi, demografiska förändringar, behov av prevention och rehabilitering samt såväl patient- som anhörigperspektiv. Några viktiga utmaningar för kompetensförsörjningen som lyftes gällde utbildningarnas innehåll, verksamhetsförlagd utbildning och kontinuerlig kompetensutveckling för vårdens medarbetare. Behov av ökad samverkan, nationellt, regionalt och lokalt, för att utbyta erfarenheter och förstå varandras verksamheter, framkom tydligt.

Konferensen lade en bred bas för det fortsatta arbetet och var viktig för de vägval som sedan gjordes inom uppdraget. Mer tid för diskussion efterfrågades bland annat, vilket ytterligare förstärkte vikten av att fortsätta dialogen i andra forum.

Referensgrupp, dialogmöten och andra möten

Redan tidigt i arbetet med uppdraget tillsattes en referensgrupp för arbetet med uppdraget. Gruppen är ett stöd i planering och genomförande av uppdraget. Referensgruppen omfattar representanter från tre lärosäten, tre landsting, fyra kommuner och en från den privata vårdsektorn. Referensgruppen leds av myndighetscheferna och styrgruppen för uppdraget deltar också på mötena. Gruppen har träffats två gånger under 2017 (februari och oktober) och två möten planeras för 2018 (februari och september). Referensgruppens sammansättning framgår av bilaga 1.

Enligt uppdragsbeskrivningen ska myndigheterna genomföra uppdraget i samarbete med andra berörda aktörer utöver företrädarna för hälso- och sjukvårdens huvudmän, universitet och högskolor. Därför har myndigheterna bjudit in till dialogmöten med Arbetsförmedlingen, arbetsmarknadens aktörer och olika yrkesgrupper i hälso- och sjukvården. Hittills har två möten genomförts, ett på våren och ett på hösten och samma upplägg planeras för 2018.

Myndigheterna har haft regelbundna avstämningar med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och deltagit vid ett av de nätverksmöten som anordnas för landstingens HR-direktörer. Möten har också genomförts med studentföreningar, Sveriges Undersköterska & Specialistundersköterska (SUSF) och studierektorerna för ST-läkarutbildningar.

Statistik och prognoser

Kartläggning av befintlig statistik och befintliga prognoser

En kartläggning genomfördes under vintern/våren 2017 av vilken statistik och vilka prognoser som produceras och publiceras av olika aktörer inom området kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården. Syftet med kartläggningen var att ge projektmedlemmarna en ökad förståelse och kunskap för varje statistik- eller prognosprodukt, då bland annat om avsändare och periodicitet, metod/modell, underlag (registerdata, intervjuer), vilka yrken/utbildningar som ingår, prognosperioder, och geografisk uppdelning (nationell, regional). För de studerade prognoserna gjorde myndigheterna även en egen analys av styrkor och svagheter i respektive prognos.

En kort sammanfattning av den gjorda kartläggningen är att relativt mycket statistik och många prognoser inom området produceras av olika aktörer. Det är dock stora skillnader mellan de olika produkterna när det gäller till exempel vilken metod/modell som används, vilka underlag som utnyttjas och hur långa prognosperioderna är. Ingen statistik och inte heller någon prognos omfattar samtliga relevanta yrkesgrupper inom hälso- och sjukvårdsområdet. Många av prognoserna ges enbart på nationell nivå. Vissa prognoser har så långa prognosperioder att det förefaller svårt för de olika aktörerna att förhålla sig till och agera utifrån dem.

Den kunskap myndigheterna byggde upp under bland annat kartlägningsarbetet ledde till att arbetet fortsatte enligt två huvudlinjer: en inriktad på att beskriva flöden in, genom och ut ur de aktuella utbildningarna och en inriktad på att förbättra prognoserna för kompetensförsörjningsbehovet inom hälso- och sjukvården.

Utveckling av myndighetsgemensam statistik: En statistikbaserad flödesbeskrivning för specialistsjuksköterskor och barnmorskor

Som ett komplement till den befintliga statistik som produceras inom området av Socialstyrelsen och UKÄ genomfördes under våren 2017 försök att på nya sätt samla och redovisa statistik från olika register inom myndigheternas samlade områden. Syftet är att skapa en statistikbaserad flödesbeskrivning från ansökan till utbildningen fram till etableringen på arbetsmarknaden inom olika yrkesområden i hälso- och sjukvården. I flödet ska olika utvalda mätpunkter kunna väljas. I den första testomgången ingick yrkesgrupperna specialistsjuksköterskor och barnmorskor. Två grupper av personer följdes, dels den grupp som fick sin sjuksköterskelegitimation läsåret 00/01, dels motsvarande grupp som fick sin legitimation läsåret 07/08. Mätpunkter för dessa två grupper var till exempel hur många av dessa, och hur länge efter legitimationsåret, som de sökte sig vidare till specialistsjuksköterske- eller barnmorskeutbildning, hur många av och efter hur lång tid som dessa tog examen, samt när och var de etablerade sig på arbetsmarknaden. Det gjorda testflödet har publicerats på projektets webbplats¹ och presenterats i olika

¹ www.framtidensvardkompetens.se/wp-content/uploads/2017/12/statistikpilot-rapport.pdf

sammanhang och reaktionerna från olika intressenter har varit positiva. Myndigheterna har även fått synpunkter från olika intressentgrupper på nya specifika mätpunkter och det kommer därför att genomföras en ny flödesanalys under vintern 2018 för den två nämnda yrkesgrupperna, inkluderande uppdelning på inriktningar, geografiska indelning m.m. Målet är att ta fram fungerande flödesmodeller för samtliga 21 ingående yrkesgrupper. Under våren 2018 kommer flödesanalyser till att börja med göras för arbetsterapeuter, fysioterapeuter och tandhygienister, utifrån expertgruppens bedömning om vilka grupper som var mest angelägna.

Utveckling av prognoser

När det gäller prognoser påbörjades under senhösten 2017 ett arbete med att ta fram en testprognosmodell. En utgångspunkt är att prognoserna dels ska vara nationella, dels regionala, och att de ska kunna användas för samtliga i uppdraget ingående yrkesgrupper och hantera olika tidsperspektiv. Testmodellen kommer att bygga vidare på den modell som används av Statistiska centralbyrån (SCB) i deras *Trender och prognoser*, kompletterat med den regionspecifika prognosmodell 2025 och den prognos för sjuksköterskor som har tagits fram i Skåne samt eventuella andra faktorer. Arbetet sker i nära samarbete med bland annat SCB och en första framtagen pilotprognos är planerad till sommaren 2018.

Det fortsatta arbetet med prognoser samordnas även med Socialstyrelsens arbete med det nationella planeringsstödet (NPS) och kommer att vara en viktig grund för utvecklingen av UKÄ:s uppdrag att följa och redovisa arbetsmarknadens framtida kompetensbehov i relation till utbudet av samtliga högskoleutbildningar.

Expertgrupp

För att få kunskap om och ta tillvara olika viktiga intressentgruppers kompetenser, idéer, synpunkter, önskemål och behov inom statistik- och prognosområdet tillsattes under hösten en till uppdraget knuten expertgrupp. Ett första möte hölls i november och gruppen kommer att träffas 2-3 gånger per halvår under resten av uppdragstiden. Medlemmarna i gruppen framgår av bilaga 1.

Samverkansarenor

Kartläggning av nationella och regionala forum för kompetensförsörjning

En inledande del i arbetet med att öka samverkan mellan berörda aktörer har varit att kartlägga befintlig samverkan på nationell och regional nivå. Syftet var att få en bild av vilka forum för samverkan kring kompetensförsörjningsfrågor som finns mellan hälso- och sjukvårdens huvudmän och lärosätena och hur dessa är utformade. Samverkansforum enbart mellan landsting eller enbart mellan lärosäten inkluderades inte i kartläggningen. Begreppet samverkan

preciserades inte närmare inför kartläggningen utan ansatsen var bred. Kartläggningen genomfördes i form av telefonintervjuer med representanter för hälso- och sjukvårdens huvudmän, universitet och högskolor. Kommuner, i rollen som hälso- och sjukvårdshuvudman, kontaktades inte. Utifrån önskemål från SKL skulle kommuner täckas in via landstingen och lärosätena. Frågan ställdes därför i kontakten med lärosätena vilka kommuner som inkluderades i forum för samverkan.

Kartläggningen visar att samtliga organisationer deltar i forum för kompetensförsörjning. I många fall handlar det om flera forum på olika nivåer och sammantaget finns det cirka 100 forum för samverkan mellan landsting, regioner och lärosäten. De flesta forum som framkom i kartläggningen var forum på regional nivå. Det kan handla om samverkan mellan en region, landsting och lärosäten eller om samverkan mellan flera regioner, landsting och lärosäten. Flera av dessa forum utgår från landets sex sjukvårdsregioner. Det framkom även ett fåtal forum på nationell nivå, de flesta av dessa var programspecifika som exempelvis sjuksköterskeprogrammet och läkarprogrammet.

Kommunerna omnämndes delta i cirka femton av dessa forum. Av kartläggningen framgår också att det finns ett tiotal forum för samverkan mellan lärosäten och kommuner. Det tycks alltså inte finnas så mycket av etablerad samverkan i dagsläget mellan lärosäten och kommunerna, men flera intervjupersoner betonade att det finns en önskan om ökad samverkan också med kommuner då en allt större andel vårdpersonal är anställda av kommuner. Bland annat kommunaliseringen av hemsjukvården har bidragit till ökat behov av samverkan.

Det är tydligt att samverkan är en central fråga för såväl lärosäten som för huvudmän inom hälso- och sjukvården. Det finns även ett stort engagemang för samverkan och det var ett stort intresse för att dela med sig av kunskap och delta i intervjuerna. Många av forumen som kom upp är uppdelade utifrån ett strategiskt långsiktigt perspektiv och ett operativt perspektiv. Centrala frågor som diskuteras inom ramen för dessa forum är behov och utbud av utbildningar, dimensionering, organisering, innehåll inklusive verksamhetsförlagd utbildning (VFU) och kvalitet. I många fall är det VFU-avtal mellan aktörerna som utgör grund för samverkan.

Kartläggningen av nationella och regionala forum har tydliggjort och bidragit till att skapa en första bild av hur strukturen för det regionala samverkansarbetet ser ut. Med den kunskapen som utgångspunkt valde myndigheterna under hösten 2017 att fortsätta arbetet med att genomföra regionala platsbesök för att fördjupa kunskapen och förståelsen för hur samverkansarenor regionalt och nationellt kan utvecklas långsiktigt.

Regionala platsbesök

Gemensamt lärande och förtroendeskapande dialog har utgjort grunden i arbetet med framtidens samverkansarenor under 2017

Utgångspunkten för platsbesöken har varit att genom lärandedialog med berörda aktörer med ansvar för kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården öka kunskapen om regional samverkan. Besökens övergripande syfte var att generera kunskapsunderlag för det fortsatta arbetet med att analysera och föreslå hur samverkansarenor regionalt och nationellt kan utvecklas långsiktigt.

Sammanlagt har sex dialogmöten med sjukvårdens huvudmän och lärosätena genomförts (Umeå, Västerås, Stockholm, Linköping, Göteborg och Malmö). Samtliga huvudmän och lärosäten bjöds in att delta varav i stort sett samtliga hade möjlighet att närvara (endast två huvudmän och tre lärosäten hade inte möjlighet). Platsbesöken tog utgångspunkt i den sjukvårdsregionala indelningen även om detta i enstaka fall innebar att dialogmötena inte kunde hållas med förekommande samverkansnätverk i deras befintliga struktur. Exempelvis samverkar Landstinget i Kalmar län (Sydöstra sjukvårdsregionen) med Linnéuniversitetet (Södra sjukvårdsregionen). Ett annat exempel är Region Gotland (Stockholm-Gotlandregionen) som samverkar med Uppsala universitet (Uppsala-Örebroregionen). Då antalet huvudmän och lärosäten i respektive sjukvårdsregion varierar, har även antalet mötesdeltagare varierat. Som minst var antalet mötesdeltagare 9 och som mest 26.

Mötesdeltagarna utgjordes av personer med erfarenhet av och kunskap om förutsättningarna för samverkan kring kompetensförsörjning. Deltog gjorde exempelvis HR-direktörer, HR-strateger, rektorer, pro-dekaner och ämnesansvariga. Detta möjliggjorde en engagerad och initierad diskussion på strategisk nivå och gav god kunskap om den regionala samverkan.

Metod för ökad kunskap om grundläggande förutsättningar för regional samverkan

För att öka kunskapen om regional samverkan arbetades en mötesmetod fram inför platsbesöken. Metoden har legat till grund för strukturerad och systematisk kunskapsinhämtning samt dokumentation som vidare stöd för analys och utveckling av förslag.

Metoden består av tre separata diskussionssegment:

1. Identifiera grundläggande förutsättningar för regional samverkan.
2. Identifiera hinder och möjligheter för dessa förutsättningar.
3. Identifiera möjliga lösningar för att möjliggöra dessa förutsättningar.

Varje diskussionssegment diskuterades i smågrupper. Dessa fick i uppgift att resonera sig fram till och prioritera de 2-3 mest grundläggande förutsättningar de bedömer är särskilt betydelsefulla för regional samverkan. Utifrån detta fördes en gemensam diskussion kring hur dessa grundläggande förutsättningar kan tolkas och förstås tematiskt. Detta som ett sätt att öka möjligheten att uttolka innehållet i de olika dialogmötena. Därefter fortsatte gruppdiskussionerna med ett liknande förfaringsätt avseende vilka hinder,

möjligheter och möjliga åtgärder som kan identifieras för att möjliggöra en långsiktig utveckling av regionala samverkansarenor.

Myndigheternas iakttagelser från platsbesöken

- Den tidigare bilden av att samverkan är olika utvecklad, tät eller strukturerad i alla sjukvårdsregioner har förstärkts.
- Samverkan mellan huvudmän och lärosäten försvåras av att de har olika uppdrag (regionalt uppdrag kontra nationellt uppdrag).
- Lärosätena konkurrerar delvis med varandra gentemot sjukvårdshuvudmännen, vilket kan få negativa konsekvenser för exempelvis samordningen av VFU-platser.
- Mötesdeltagarna bedömer att särskilt betydelsefulla grundläggande förutsättningar för regional samverkan utgörs av att det finns *gemensamma målbilder, ett gemensamt språk* samt en *uttalad vision* för vad samverkan förväntas uppnå eller leda till. Det gäller såväl samverkan mellan huvudmän och lärosäten, som samspelet mellan den regionala nivån och den nationella. Huvudmännen och lärosätena har svårt att av egen kraft utarbeta exempelvis de gemensamma målbilder och språk eller en stödjande struktur som efterfrågas och som bedöms vara en viktig utgångspunkt för utvecklingen av samverkansarenor som stödjer en effektiv och ändamålsenlig kompetensförsörjning. Om utgångspunkterna för dialogen mellan de regionala samverkansarenorna skiljer sig åt allt för mycket, riskerar centrala diskussioner om exempelvis dimensionering istället att föras utifrån de enskilda samverkansarenornas behov och förutsättningar, utan ett nationellt perspektiv.
- Vid i stort sett samtliga platsbesök ansågs aspekter som relaterar till begreppet kultur vara betydelsefulla för att säkerställa en långsiktig utveckling av samverkansarenor för kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården. Kulturbegreppet används här i syfte att betona och förmedla den betydelse mötesdeltagarna lade vid att framtidens samverkansarenor stöds av ett *aktivt och utvecklingsinriktat ledarskap*, samt att samverkansarenorna i ökad utsträckning behöver *bidra till att facillitera och stödja en lärandemiljö som stärker kunskapsutbytet* mellan huvudmän och lärosäten.
- Huvudmän och lärosäten har starka önskemål, även om synpunkterna och behoven varierar mellan sjukvårdsregionerna, om att exempelvis roller och uppdrag blir tydligare, att kunskaps- och faktaunderlag samordnas bättre samt att färdriktningen ur ett nationellt perspektiv blir tydligare.
- När det gäller frågan om nationell styrning framhåller några att det är viktigt att de mål som pekas ut på nationell nivå är möjliga för den regionala nivån att omsätta i befintliga strukturer och sammanhang.
- Grundläggande förutsättningar som relaterar till styrning utgör mer än hälften av de unika förslag som identifierats under platsbesöken. Precis som när det handlar om drivkrafter förmedlas att dessa förutsättningar har relevans och betydelse för såväl samverkan på regional nivå som i

samspelet mellan regional och nationell nivå. De mer framträdande förutsättningar som pekades ut som särskilt betydelsefulla för en långsiktig utveckling av samverkansarenor för aktörer med ansvar för kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvård berör frågor om och behovet av:

- *Struktur på regional och nationell nivå.*
- *Tydliga roller, uppdrag och ansvar.*
- *Process*
- *Finansiering*

Kommunikation

Under 2017 har myndigheterna tagit fram en strategi och infrastruktur för kommunikationen kring uppdraget samt löpande bedrivit operativt kommunikationsarbete. Syftet med kommunikationsaktiviteterna är att hålla alla intressenter informerade om hur genomförandet av regeringsuppdraget fortskrider samt möjliggöra en dialog och förutsättningar för en god samverkan mellan berörda aktörer.

Kommunikationsplattform

I början av 2017 togs en kommunikationsplan fram. I samband med den fattades också beslut om att arbeta med regeringsuppdraget under namnet ”Framtidens vårdkompetens”. Detta för att underlätta en tydlig kommunikation kring uppdraget, vilket är viktigt då så stor del av uppdraget handlar om att nå ut och samverka. En grafisk ordbild/logotyp för Framtidens vårdkompetens har tagits fram för att skapa igenkänning och öka kännedomen om uppdraget. Kontors- presentations- och brevmall har också utformats, där ordbilden fungerar som agendasättare och myndigheternas logotyper utgör två tydliga och gemensamma avsändare i sidfoten.

Digitala kanaler

En separat webbplats för uppdraget, www.framtidensvardkompetens.se, har också färdigställts för att tydliggöra att ansvaret för uppdraget delas mellan de båda myndigheterna och för att möjliggöra en aktiv kommunikation kring uppdraget. Webbplatsen lanserades i början av juni 2017. I samband med lanseringen av webbplatsen introducerades även ett digitalt nyhetsbrev samt en diskussionsgrupp på LinkedIn där intresserade kan följa arbetet med uppdraget och komma med tips, inspel, diskussionsinlägg med mera.

Kommunikationskanalerna i siffror

Nyhetsbrevet har 179 prenumeranter. LinkedIn-gruppen har 75 medlemmar. Totalt antal sidvisningar på webbplatsen har varit 4 683 till och med januari 2018. De mest besökta sidorna, förutom startsidan, är sidan om den nationella konferensen 15 juni, sidan för att prenumerera på nyhetsbrevet samt sidan ”Så tar vi oss an uppdraget”.

Nyheter utifrån anpassning av statistik

I slutet av året togs en rutin fram för att utifrån ny, befintlig statistik extrahera de data som gäller specifikt för hälso- och sjukvården för att därefter sprida dessa som redaktionellt material i våra upparbetade kanaler och till utvalda journalister.

Det fortsatta arbetet

Under 2018 fortgår och fördjupas arbetet i samtliga delar.

Förslag på förstärkt samverkan

Förslag på hur en förstärkt regional samverkan mellan huvudmän och lärosäten kan se ut kring kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården kommer tas fram och diskuteras tillsammans med representanter från lärosätena, de sex sjukvårdsregionerna och andra intressenter.

Vidare kommer förslag rörande den nationella plattformen tas fram. Det rör bl.a. formerna, vilka frågor som är tänkta att behandlas och i vilket syfte, vilka aktörer som bör ingå, hur kopplingen till de regionala samverkansorganen ska se ut samt hur detta organ bör regleras, förvaltas och utvecklas på lång sikt. Även detta förslag kommer att diskuteras tillsammans med berörda intressenter.

Utvecklad statistik och prognosarbetet

Under våren 2018 kommer en modell för flödesanalyser tas fram och analyser genomförs för att beskriva flöden in, genom och ut ur utbildningarna till arbetsterapeuter, fysioterapeuter och tandhygienister. Ytterligare flödesanalyser planeras därefter.

Prognosarbetet utvecklas i samarbete med bl.a. SCB. En utgångspunkt är att prognoserna dels ska vara nationella, dels regionala, och att de ska kunna användas för samtliga i uppdraget ingående yrkesgrupper och hantera olika tidsperspektiv. Det fortsatta arbetet med prognoser samordnas även med Socialstyrelsens arbete med det nationella planeringsstödet (NPS) och kommer att vara en viktig grund för utvecklingen av UKÄ:s uppdrag att följa och redovisa arbetsmarknadens framtida kompetensbehov i relation till utbudet av samtliga högskoleutbildningar.

Kommunikationsinsatser

Den digitala kommunikationen fortsätter att utvecklas och förslag kring hur digitala lösningar kan stödja den framtida regionala och nationella samverkan kommer tas fram.

Till hösten planeras också regionala konferenser i syfte att kommunicera nya resultat och förslag. Konferenserna skulle också kunna möta behovet att diskutera gemensamma målbilder och visioner för framtidens vårdkompetens på lite längre sikt.

Bilaga 1.

Referensgruppens sammansättning:

Kommundirektör Anders Axelsson, Finspångs kommun
Kommundirektör Mikael Lekfalk, Luleå kommun
Bitr. förvaltningschef Johan Lindström, Eskilstuna kommun
Kommundirektör Ylva Sundkvist, Piteå kommun, ny medlem från och med hösten 2017
Hälso- och sjukvårdsdirektör Elisabeth Fransson, Landstinget i Dalarna
Regiondirektör Ann-Sofi Lodin, Västra Götalandsregionen
Utvecklare Jonas Lostelius, Region Västmanland
Prorektor Karin Dahlman-Wright, Karolinska institutet
Prorektor Katrine Riklund, Umeå universitet
Professor, tidigare rektor Jens Schollin, Örebro universitet
VD Peter Seger, Sophiahemmet, representant från Vårdföretagarna

Expertgruppens sammansättning:

Ann Christin Ahl Wallgren, utvecklingsstrateg, Finspångs kommun
Bodil Umegård, utredare, SKL
Daniel Gillberg, planeringschef, Uppsala universitet
Karin Fürstenbach, verksamhetscontroller, Mälardalens högskola
Lisa Davidsson, HR-strateg, Region Skåne
Louise Strandendahl, yrkesanalytiker, Arbetsförmedlingen
Oskar Nilsson, analytiker, SCB
Per Ragnarsson, Bitr. universitetsdirektör, Umeå universitet
Simon Bölling, analytiker, Region Västmanland