

2018-11-29

Socialstyrelsen
Viktoria Svensson
Universitetskanslersämbetet
Tomas Egeltoft

Kommentarer till förslaget om samverkansarenor på nationell och regional nivå

Efter det förslag som har presenterats i arbetet med Framtidens vårdkompetens och de dialogmöten som har hållits i november vill SKL vill lämna följande kommentarer.

SKL instämmer i att finns ett behov av mer välfungerande samverkansarenor kring hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. De samverkansformer mellan sjukvårdshuvudmän och lärosäten som finns idag är inte organiserade på ett sådant sätt att alla berörda aktörer ingår och deltagande personer har inte alltid tillräckligt mandat i den egna organisationen. En starkare och mer välfungerande samverkan skulle öka förutsättningarna för att högskolorna ska dimensionera och genomföra hälso- och sjukvårdsutbildningar på ett sätt som bättre möter hälso- och sjukvårdens behov.

Från hälso- och sjukvårdens sida är de sex sjukvårdsregionerna är en rimlig utgångspunkt för en regional samverkansorganisation. En nationell modell eller mall för hur regionala samverkansarenor kan se ut kan underlätta inrättandet av dessa, förutsatt att det finns utrymme för anpassning till regionala och lokala förhållanden.

Det är viktigt att kommunerna ingår men indelningen utifrån i de sex sjukvårdsregionerna innebär ytterligare en arena för samverkan mellan kommuner och regioner, utöver den som sker inom ramen för det regionala utvecklingsuppdraget, och formerna för kommunernas medverkan kräver fortsatt analys och diskussion. En samverkansorganisation som innehåller både kommuner och lärosäten behöver också förhålla sig till kompetensförsörjningen inom övrig kommunal verksamhet. Den indelning som är naturlig för hälso- och sjukvårdens frågor är inte med någon automatik lämplig för exempelvis skolans område.

Utöver den samverkan som behöver ske på den regionala nivån finns det också ett behov av nationell samverkan och samordning. I förslaget framställs det nationella rådet och tillhörande rådkansli både som en nationell samverkansarena och som ett självständigt råd med en samordnande och delvis styrande funktion. Detta väcker ett antal frågor om rådets mandat i förhållande till huvudmännens ansvar för sina verksamheter. SKL vill framhålla vikten av att ansvar och beslutsmandat hänger ihop och ser en risk för att det uppstår nya konfliktytor med den föreslagna organisationen.

SKL vill peka på behovet av att välja väg och tydliggöra vilken funktion den nationella nivån ska ha:

Antingen kan det vara en arena för nationell samverkan mellan de aktörer som är ansvariga för olika verksamheter med bäring på hälso- och sjukvården kompetensförsörjning eller så är det primärt ett rådgivande organ till regeringskansli och berörda myndigheter. De två funktionerna kan inte kombineras hur som helst då utformning, uppdrag och mandat behöver skilja sig åt.

En nationell samverkansarena skulle självklart ha representanter från samtliga sex regionala råd som grunden i sin sammansättning. Därutöver skulle representanter för berörda myndigheter och departement och eventuellt ytterligare aktörer delta. Ett sådant råd skulle vara ett gemensamt forum för de regionala samverkansarenorna och mottagare av de frågor som råden anser behöver lyftas nationellt. Efter gemensam diskussion skulle den eller de aktörer som har ansvar och ägandeskap för en fråga ta med sig den "hem" för fortsatt hantering.

Det nationella råd som föreslås beskrivs istället som en självständig aktör, sammansatt av individer med ledande positioner inom berörda sfärer, utsedda av regeringen, och med stöd av ett kraftfullt rådskansli. Detta råd föreslås, utöver att vara beställare och mottagare av underlag och analyser från rådskansliet och från de regionala samverkansorganisationerna, också utfärda råd och rekommendationer till såväl hälso- och sjukvårdshuvudmän som till lärosäten. Generaldirektörerna för Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet föreslås ingå i rådet men kopplingen till regeringskansliet är mer oklar.

När ett sammansatt råd eller liknande ges inflytande över det som någon enskild organisation eller huvudman ansvarar för uppstår en mängd problem rörande ansvar och finansiering. Oavsett hur mycket man strävar efter att "rätt" personer med stark förankring i respektive organisation eller sfär ska ingå i ett råd eller samverkansorgan så kan inte en sådan organisation fatta beslut som är giltiga i kommuner, regioner och högskolor, då det mandatet ligger i respektive organisation.

Däremot kan den typen av organ utgöra arenor för dialog och informationsutbyte mellan ingående parter, och därmed skapa förutsättningar för kloka och nödvändiga beslut i respektive organisation. Alternativt kan ett nationellt råd ha som primärt uppdrag att vara rådgivande till regeringskansliet och till berörda myndigheter, som sedan kan agera inom ramen för sina mandat och på olika sätt styra de myndigheter och verksamheter som de har mandat att styra.

Förslaget att både högskolor och sjukvårdshuvudmän i god tid ska informera det nationella rådet om planerade större förändringar i sin verksamhet och sedan motta råd och rekommendationer från rådet eller rådskansliet aktualiserar tydligt frågan om ansvar och mandat. SKL efterfrågar därför en tydligare beskrivning av hur förhållandet mellan det nationella rådet och dess kansli och lärosätena respektive hälso- och sjukvårdens huvudmän och deras direktvalda politiska ledningar är tänkt att fungera.

SKL och SKLs medlemmar har länge efterfrågat en tydligare samordning och styrning av dimensioneringen av de högskoleutbildningar som är avgörande för välfärdssektorns kompetensförsörjning. Mer utvecklade samverkansarenor på regional och nationell nivå kan säkert underlätta detta, men med stor sannolikhet behövs också en mer ändamålsenlig och långsiktig styrning av och resurstilldelning till högskolan från regeringens och utbildningsdepartementets sida.

SKL noterar också att det nationella rådets uppdrag och arbetsområde är kraftigt utvidgat jämfört med i regeringsuppdraget, och föreslås omfatta frågor om fort- och vidareutbildning, förändrade arbetssätt, kompetensväxling och hälso- och sjukvårdens långsiktiga utveckling. Frågor kring kompetensförsörjning är självklart tätt förknippade med hälso- och sjukvårdens utveckling, och utbildning är ett av flera medel för utveckling och förnyelse. Utbildnings- och kompetensförsörjningsfrågorna är nära sammanbundna med andra utvecklingsinitiativ och behöver ses i kontexten av större förändringar, så som ett förändrat sjukdomspanorama.

Det är naturligtvis positivt att de statliga myndigheterna mer aktivt vill bidra till så väl hälso- och sjukvårdens utveckling som till dess kompetensförsörjning. Arbetet med att driva utveckling och förändringsarbete för att möta dagens och morgondagens behov kan dock inte ske på allt för stort avstånd från de patienter och de medarbetare som de facto utgör hälso- och sjukvården.

Givet det stora behov som finns av en mer välfungerande samverkan mellan lärosäten och hälso- och sjukvårdshuvudmän och av en mer ändamålsenlig dimensionering av högskolans yrkesutbildningar ser SKL fördelar med att initialt fokusera på detta område snarare än att ta sig an hälso- och sjukvårdens utveckling och kompetensförsörjning i sin helhet. Om uppdraget kan utvidgas så vore det angeläget att också inkludera de utbildningar som ges inom Yrkehögskolan.

För regioner och kommuner är det naturligtvis av stor vikt att den uppsjö av statliga initiativ kring regional och nationell samverkan och samordning i olika sakfrågor och sektorer också stäms av mellan myndigheterna och departementen så att de resulterar i en väl avvägd helhet. SKL ser därför stora fördelar med att bland annat Styr- och resursutredningen och Arbetsmarknadsutredningen kommer att hinna lämna sina förslag innan detta uppdrag ska slutföras.

SKL tacka för möjligheten att på detta sätt komma med inspel och ser fram emot det fortsatta arbetet och ett slutligt förslag.

Sveriges Kommuner och Landsting

Fredrik Lennartsson, direktör
Avdelningen för vård och omsorg

Agneta Jöhnk, direktör
Avdelningen för arbetsgivarpolitik