

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen  
Projekt- och utredningskontor  
Björn Wettermark

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2018-10-11

HSN 2018-0956

Hälso- och  
sjukvårdsnämnden

## **Yttrande över Tillitsdelegationens huvudbetänkande ”Med tillit växer handlingsutrymmet” (SOU 2018:47) och delbetänkandet ”En lärande tillsyn” (SOU 2018:48)**

### **Ärendebeskrivning**

Finansdepartementet har berett Stockholms läns landsting möjlighet att yttra sig över Tillitsdelegationens huvudbetänkande ”Med tillit växer handlingsutrymmet” (SOU 2018:47) och delbetänkandet ”En lärande tillsyn” (SOU 2018:48) Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska handlägga och besvara betänkandet (LS diarienummer 2018-0813).

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande 2018-09-20  
Tillitsdelegationens huvudbetänkande ”Med tillit växer handlingsutrymmet” (SOU 2018:47)  
Tillitsdelegationens delbetänkande ”En lärande tillsyn” (SOU 2018:48)

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* till Finansdepartementet överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande över remissen för Tillitsdelegationens huvudbetänkande ”Med tillit växer handlingsutrymmet” (SOU 2018:47) och delbetänkandet ”En lärande tillsyn” (SOU 2018:48)

*att* omedelbart justera beslutet.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

### *Bakgrund*

Tillitsdelegationen tillsattes av regeringen i juni 2016 efter en intensiv debatt i media om hur styrningen i välfärdssektorn utvecklats under de senaste decennierna. Delegationen fick som uppdrag att analysera och föreslå hur styrningen av välfärdstjänster i offentlig sektor, kommuner och landsting, inom ramen för de befintliga regelverken, kan utvecklas för att i större omfattning ta tillvara medarbetarens kompetens och erfarenhet, för att därigenom bidra till större kvalitet för medborgare och företag. Delegationen har även studerat tolv försöksverksamheter som främjar idé- och verksamhetsutveckling i kommuner och landsting, samt tillsammans med berörda myndigheter, kommuner och landsting undersökt hur den statliga tillsynen över kommunal verksamhet kan förändras för att bättre bidra till verksamhetsutveckling. Dessutom har delegationen analyserat olika ersättningsmodellens styrande effekt på kvalitetsutveckling och effektivitet samt lämnat förslag på hur ersättningsmodeller kan utformas. Utredningens uppdrag har omfattat hela välfärdssektorn, dvs både skolan, äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

I huvudbetänkandet, som överlämnades i juni 2018, presenterar delegationen aktuell kunskap kring styrning, definitioner och ett antal vägledande principer tillsammans med insikter från de försöksverksamheter som studerats. Huvudbetänkandet innehåller även flera konkreta förslag och rekommendationer för en tillitsbaserad styrning inom landsting och kommuner. Samtidigt överlämnades ett delbetänkande om den statliga tillsynen. I december 2017 fick Tillitsdelegationen ett tilläggsdirektiv med uppdrag att bl.a. genomföra dels projekt som syftar till att ge stöd till statliga myndigheter som vill utveckla verksamheten med målet att uppnå en mer tillitsbaserad styrning vid myndigheten, dels projekt som syftar till att skapa en mer samordnad offentlig verksamhet. Utredningstiden förlängdes därmed och nya delarna av uppdraget ska redovisas i en slutrapport senast den 13 oktober 2019.

I detta yttrande ger hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) synpunkter på de betänkanden som presenterades i juni 2018. Synpunkterna ges främst utifrån hälso- och sjukvårdens perspektiv även om förslagen kring styrning av skolväsende och äldreomsorg också kan påverka landstinget, t.ex. genom förändrade förutsättningar för samverkan mellan olika huvudmän. I grunden är det positivt att den offentliga sektorn lär av varandra och att samma övergripande principer för styrning råder för olika delar av välfärden.

*Övergripande synpunkter på tillitsdelegationens slutsatser*

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) är positiv till all den kunskap som förmedlas och de rekommendationer som ges i Tillitsdelegationens betänkanden. Frågorna som delegationen adresserat är relevanta och berör kärnan i landstingets verksamhet. Delegationen lyfter fram tillitsbaserad styrning och ledning i hela styrkedjan, från politiker till medarbetare, samt mellan verksamheter och organisationer. I betänkandet sammanfattas fem grundläggande relationer: 1) Politisk huvudman och förvaltning/utförare; 2) Beslutsnivåer och grupper inom förvaltning/utförande verksamhet; 3) Förvaltning, utförare och medborgare; 4) Förvaltning, utförare och externa tillsynande/granskande och normerande verksamhet samt 5) Förvaltning/utförare och relaterad, samverkande verksamhet. Det finns ett behov av tillit i alla dessa relationer, inte minst i samverkan mellan vårdgivare, där många olika vårdgivare, med olika avtalsformer, ägarformer, kompetenser och uppdrag är involverade i en och samma patients vårdkedja från insjuknande till han/hon är tillfrisknat eller har kontroll över sin kroniska sjukdom. Även mellan huvudmän – stat, landsting och kommun finns ett stort behov av att utveckla tillitsfulla relationer.

Samtidigt vill förvaltningen lyfta fram problematiken i att staten ger råd och rekommendationer inom områden där statens ansvar är begränsat. Det är svårt att se hur rekommendationerna skall bli verklighet. Sannolikt hade en större effekt kunnat uppnås om utredningen fokuserat på de styrmedel som staten förfogar över. Det är också viktigt att påminna om komplexiteten i hälso- och sjukvårdssystemet och att enbart en tillitsbaserad styrning inte löser alla utmaningar. Det finns också en fara i att använda positivt värdeladdade begrepp som "kvalitet", "tillit", "medborgarfokus" och "helhetsansvar" utan att alla inblandade läser in samma sak i begreppen. Det är därför viktigt att delegationens slutsatser följs av en fortsatt dialog mellan alla aktörer som är inblandade i styrningen av hälso- och sjukvården att förtydliga vad förslagen innebär i praktiken och vad som är realiserbart inom rådande lagstiftning och ansvarsförhållanden. I det arbetet bör även begreppen förtydligas. Ordet "medborgare" bör ersättas av "invånare" då välfärdstjänster också riktar sig till personer som vistas i landet och inte är medborgare. Även ordet "brukare" bör i vissa sammanhang ersättas av "invånare" och begreppet "helhetsansvar" förtydligas avseende vad det innebär och hur olika aktörer skall förhålla sig till det.

Förvaltningen vill även poängtera att det inom landstinget redan sker en utveckling i den riktning som förespråkas, med bland annat ett ökat processtänkande, stärkt helhetsansvar för primärvården, stärkt patientinvolvering, utvecklad

kunskapsstyrning och stärkt nätverkssjukvård som del av arbetet med Framtidens Hälso- och sjukvård. Inriktningen i det förändringsarbete som sker för ersättningsmodellerna i Stockholms läns landsting (SLL) är att förenkla och skapa modeller som kombinerar olika ersättningsprinciper. En viktig inriktning är även att ersättningsmodellerna inte skall hindra utveckling av nya arbetssätt och innovationer. Hit hör även den snabbt ökade användning av alla slags digitala tjänster - "eHälsa". I det fortsatta arbetet kommer även Tillitsdelegationens slutsatser att beaktas och det hade varit av värde om delegationen särskilt belyst möjligheter och utmaningar med tillitsbaserad styrning av digitala vårdtjänster.

Det är också viktigt att betrakta denna utrednings förslag i relation till flera andra närliggande utredningar såsom "Kunskapsbaserad och jämlik vård", "God och nära vård", "Ordning och reda i Valfärden" och "Jämlikhetskommissionen". Även om statens ambition att förbättra välfärden är lovvärd riskerar många samtidiga statliga initiativ att öka mängden styr signaler, vilket går tvärs emot tillitsdelegationens slutsatser om att förenkla och basera styrningen mer på en övergripande tillit och dialog. Följaktligen anser förvaltningen att det är angeläget att alla nationella utredningars förslag samordnas, deras konsekvenser bedöms och sjukvårdshuvudmännen erbjuds en samlad dialog kring styrningen och ges förutsättningar som krävs för att säkerställa att vi har en kunskapsbaserad, säker, individanpassad, tillgänglig, effektiv och jämlik hälso- och sjukvård. En bra plattform för en sådan dialog är den nya nationella kunskapsstyrningen där nationella programområden som drivs av landstingen i samverkan nu gör gapanalyser för att få en jämlik och kunskapsbaserad vård över hela landet oavsett var patienten söker vård. Viktiga förutsättningar för förbättrad styrning av vården är även att säkerställa att rådande lagstiftning inte hindrar en effektiv uppföljning, att det finns en tydlig ansvarsfördelning mellan stat-landsting-kommuner och att landsting och regioner ges rätt ekonomiska förutsättningar genom stadsbidrag.

*Synpunkter på huvudbetänkandet "Med tillit växer handlingsutrymmet – tillitsbaserad styrning och ledning av välfärdssektorn"*

Huvudbetänkandet består av en sammanställning av kunskapsläget och lärdomar från försöksverksamheterna. Delegationen lyfter fram en obalans mellan de tre styrprinciperna marknad/pris, hierarki/auktoritet respektive gemenskap/tillit och förespråkar en ökad tillit. Välfärdssektorns problem sammanfattas som...

- Bristande medborgarfokus
- Frånvaro av helhetsperspektiv
- Detaljstyrning och administrativa tidstjuvar
- Frånvarande ledarskap och bristande stöd till medarbetarna

- Bristande kompetensförsörjning och kunskapsutveckling
- Bristande öppenhet

Delegationen drar slutsatsen att den samlade styrningen bör formos så att den inte medför mer detaljstyrning än nödvändigt. Att lägga alltför stort fokus enbart på den formella styrningen ger oftast inte önskat resultat. Förmågan att ha ett systemperspektiv, som i betänkandet benämns helhetsperspektiv, är centralt för att undvika en motsägelsefull eller alltför detaljerad styrning.

Förvaltningen delar denna syn, men vill påtala att det är en särskild utmaning att åstadkomma en tillitsbaserad styrning inom hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvården är samhällets mest komplexa system med ett stort antal sammankopplade vårdenheter som var och en lär sig av erfarenheter och förändras över tiden. Vårdenheterna samspelar också med en komplex omvärld med myndigheter, näringsliv och akademi där ny kunskap snabbt genereras. Ledning och styrning av hälso- och sjukvården är också komplex, med samspelet mellan politik, tjänstemän och professioner på statlig, regional och kommunal nivå.

Tillitsdelegationen definierar i sitt betänkande tillitsbaserad styrning och ledning som ”styrning, kultur och arbetsätt med fokus på verksamhetens syfte och medborgarens behov, där varje beslutsnivå aktivt verkar för att stimulera samverkan och helhetsperspektiv, bygga tillitsfulla relationer, samt säkerställa att medarbetaren kan, vill och vågar hjälpa medborgaren.” Tillit handlar enligt delegationen om att förstå relationer såväl inom som mellan organisationer. I betänkandet föreslås sju vägledande principer som kännetecknar tillitsbaserad styrning och ledning:

1. **Tillit** - Att välja att lita och ha positiva förväntningar på dem du samarbetar med.
2. **Medborgarfokus** - Att sätta medborgarens upplevelse och kunskap i fokus och försöka förstå vad medborgaren sätter värde på.
3. **Helhetssyn** - Att alla i styrkedjan uppmuntras att aktivt och gemensamt ta ansvar för helheten.
4. **Handlingsutrymme** - Att delegera handlingsutrymme och uppmuntra medbestämmande och skapa goda förutsättningar för medarbetarna att klara sitt uppdrag.
5. **Stöd** - Att säkerställa ett verksamhetsnära och kvalificerat professionellt, administrativt och psykosocialt stöd i kärnverksamheten.
6. **Kunskap** - Att premiera kunskapsutveckling, lärande och praktik.
7. **Öppenhet** - Att dela information, välkomna olik tänkande och respektera kritik.

Förvaltningen välkomnar Tillitsdelegationens huvudprinciper och betraktar dem som relevanta och användbara på alla nivåer i landstingsorganisationen. Flera av dem är i linje med den etik som sedan tidigare råder för vårdpersonal. Ingen av principerna lyfter dock fram utveckling och förändring, något som blir allt viktigare för att lösa välfärdens utmaningar och möta befolkningens behov. Även prevention och hälsofrämjande saknas, något som blir allt viktigare för att minska den totala efterfrågan på välfärdstjänster. Delegationen bör överväga om dessa perspektiv kan beaktas. Förvaltningen ser ändå att de föreslagna värderingarna kan ligga till grund för utvecklingsarbete, styrning och ledning inom vårdverksamheterna.

Delegationen lyfter samtidigt fram ett antal villkor och restriktioner, som följer av en mer tillitsbaserad styrning och ledning:

- Lagar och regler kommer först – men också möjlighet att påverka dem.
- Tillit innebär inte att medarbetaren fritt kan välja vad han/hon ska arbeta med – utan bygger på samarbete inom tydliga ramar, med tydliga mål och mandat.
- Förlåtande och lärande vid mindre fel – men också ansvarsutkrävande vid allvarlig misskötsel.
- Tillit innebär inte att vi ska sluta att mäta och kontrollera – mätning krävs, men omfattningen ska minska och vi ska säkerställa att kontrollen blir mer ändamålsenlig.
- Tillitsbaserad styrning och ledning hos privata och idéburna aktörer är fullt möjligt.
- Tillit är ingen universallösning – ibland behövs andra typer av lösningar.

Förvaltningen instämmer i dessa reservationer och vill betona vikten att inte ha en alltför naiv syn på styrning där det också är viktigt att vara observant på särintressen och jäv hos olika aktörer och att det behövs en balans mellan kontroll och tillit. Det är också viktigt att dra lärdomar av de erfarenheter vi har av dagens styrmodeller. I betänkandet ges en historiebetraktning av utvecklingen mot marknadsekonomi och konkurrens inom välfärdssektorn. Här är det viktigt att inte bortse från de problem som fanns inom sjukvården innan reformerna skedde såsom bristande tillgänglighet och valfrihet. I SLL har konkurrensutsättning av vården varit en viktig strategi för att möta länets utmaningar och bibehålla en hög tillgänglighet till vården trots att befolkningen ökar snabbt. Även om det medfört ökade uppföljningskrav så finns det inga analyser som visar att kvaliteten skulle ha försämrats. Förvaltningen anser att utredningen skulle ha vunnit på att mer samlat redovisa möjligheter och risker med en mer tillitsbaserad styrning inom hälso- och sjukvården.

Det är även en särskild utmaning att genomföra en tillitsbaserad styrning inom ett landsting med en stor mängd privat vård. I ett landsting som SLL med cirka 4400 avtal från avtal med en enda utförare till avtal med NKS och Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge och med fyra olika avtalsformer; direktavtal, LOU, LOV, lagen om läkarvårdsersättning (LOL), och lagen om ersättning för fysioterapi, (LOF) ställs stora krav på en uppföljning. Ett större mått av kontroll har visat sig vara nödvändigt utifrån mångfalden vårdgivare, framför allt inom LOL och LOF där SLL ej har kunnat påverka vårdgivarens inträde på marknaden. I huvudbetänkandet drar delegationen slutsatsen att "Tillitsbaserad styrning och ledning hos privata och idéburna aktörer är fullt möjligt." Någon djupare vägledning till hur detta skall gå till och vilka särskilda utmaningar som råder ges dock inte. Här hade det kunnat vara av värde om försöksverksamheter från SLL hade valts ut.

Tillitsdelegationen föreslår följande (avsnitt 7.1, sid 302-322):

- Regeringen ska stärka sin kompetens och förmåga till styrning av välfärdssektorn.
- Regeringen ska inrätta en nationell konsultationsordning för verksamheterna inom välfärdssektorn som leds av Regeringskansliet i nära samarbete med representanter för kommuner och landsting
- Regeringen ska ha som huvudprincip att använda sig av generella statsbidrag.
- Regeringen ska rikta forskningsfinansiering mot verksamhetsnära forskning inom hälso- och sjukvård, skola och omsorg, med särskilt fokus på omsorg.

Förvaltningen tillstyrker alla dessa förslag, men vill betona att en rejäl översyn av ansvar och roller mellan stat-landsting-kommun hade gett större effekter. Det gäller bland annat lagstiftningen kring nationella taxan (LOF, LOL) där vård och behandling finansieras av sjukvårdshuvudmännen utan möjlighet att påverka. Samma bristande förutsättningar för landstingen gäller för EU-vården där handläggare hos Försäkringskassan fattar beslut om ersättningar som skall finansieras av sjukvårdshuvudmännen.

Förvaltningen vill särskilt lyfta fram det positiva i förslaget att undvika riktade statsbidrag. Dessa kortsiktiga satsningar ha skapat stora problem för landstingen som då projektmedel tar slut behöver lösa finansiering, med möjliga undanträngningseffekter. De förrycker också landstingens möjligheter att göra horisontella prioriteringar utifrån behov.

Tillitsdelegationen rekommenderar följande:

- Kommuner och landsting bör genomföra en analys av nuvarande mål och indikatorer inom välfärdsområdet, prioritera och, vid behov, formulera och identifiera andra mer relevanta utifrån ett helhets- och medborgarperspektiv.
- Regeringen bör skapa förutsättningar för ett datadrivet analysarbete kring insatser inom välfärdssektorn.
- Kommuner och landsting bör skapa förutsättningar för verksamheter att delta i forskningsprojekt och med fördel delta i finansieringen.
- Lärosätena bör skapa förutsättningar för verksamhetsnära forskning genom att i större utsträckning samverka med verksamheter inom hälso- och sjukvård, skola och omsorg.

Förvaltningen ser positivt på att minimera antalet mätningar och uppföljningar, som inte tillför värde och där resultaten inte används i verksamhetsförbättring. Ett sådant arbete har påbörjats inom SLL inom ramen för en pågående översyn av avtalsprocessen och utarbetande av en samlad uppföljningsstrategi. Samtidigt är det viktigt att påpeka att en framtida modell med tillitsbaserad ledning och styrning också förutsätter en väl fungerande uppföljning för att de önskade resultaten för brukaren ska kunna uppnås.

Tillitsdelegationen menar att behov av ny statistik och annan relevant information bör identifieras för att bättre följa upp och utvärdera effekter och resultat för medborgarna, förvaltningen instämmer i detta, men menar att detta är ett komplext arbete som kräver resurser och tid på alla nivåer. Det finns idag stora svårigheter att mäta kvalitet och stora brister vad gäller register och annan information som är nödvändigt för att utveckla statistik och andra kunskapsunderlag i välfärden. Detta har väl belysts i "Utredningen om rätt information i vård och omsorg." (SOU 2014:23) med dess förslag till en ny hälso- och sjukvårdsdatalag och socialtjänstdatalag för att förbättra informationsöverföringen mellan olika aktörer. Här kan särskilt betonas de begränsningar som sekretess mellan olika vårdgivare och förvaltningar ger upphov till (kap 5.6, s. 88). Sekretessbestämmelserna gör att det idag inte är möjligt att få en samlad uppföljning av privat och landstingsdriven hälso- och sjukvård samt en integrerad uppföljning av patienters vård och omsorg. Några lagförändringar har utredningen ännu inte lett till och förvaltningen vill åter understryka landstingens behov av samlad uppföljning och understryka vikten av att det arbetet prioriteras. Det är även viktigt att de nya statistik- och informationsmängder som skisseras ej belastar vårdgivarna med ökad administrativ börda.



Tillitsdelegationen poängterar vikten av ledarskap, medledarskap, kultur och värdegrund. I sina rekommendationer (avsnitt 7.2, sid 322-335) lyfter de därför fram att kommun- och landstingsledningarna vid rekrytering och vidareutveckling av chefer bör främja förmågan att:

- Bygga tillitsfulla relationer.
- Skapa förutsättningar för medarbetare att kontinuerligt upprätthålla kompetens och kollegialt lärande.
- Främja dialog mellan medarbetare och chefer på olika nivåer.
- Ge medarbetare ett utökat handlingsutrymme och möjligheter att påverka verksamhetens utformning. Detta innebär en förmåga hos chefer och ledare att utifrån ett helhetsperspektiv (systemperspektiv) undanröja hinder.
- Stödja ett helhetsperspektiv så att arbetet tar sin utgångspunkt i verksamhetens syfte och medborgarens behov.

Därutöver bör kommunledningarna och staten:

- Stärka förutsättningarna för värderingsstyrda verksamheter där de sju principerna för tillitsbaserad styrning och ledning ingår i värdegrunden. I arbetet bör SKL ha en stödjande roll gentemot kommunsektorn.

Även här välkomnar förvaltningen förslagen, men ytterligare arbete krävs för att se över hur det skulle kunna möjliggöras och vilka konsekvenserna skulle bli.

För att skapa förutsättningar att uppnå en mer tillitsbaserad styrning rekommenderar Tillitsdelegationen (avsnitt 7.3, sid 335-347) att processer, strukturer och arbetssätt i verksamheterna ses över för att kunna utvecklas och ge rätt organisatoriska förutsättningar. Kommun- och landstingsledningarna bör:

- Öka förutsättningar för kollegialt lärande, kan skapas inom och utanför olika verksamhets- och professionsgränser.
- Organisera för stärkt samverkan med lärosätena samt skapa utrymme och förutsättningar för medarbetare att bedriva verksamhetsnära forskning.
- Uppmuntra och skapa strukturer för samverkan över verksamhetsområden och över professionsgränser.
- Uppmuntra och skapa strukturer i verksamheten för att ta tillvara brukarens, elevens, patientens synpunkter, erfarenheter och behov.
- Säkerställa att de s.k. stödfunktionerna utgör en integrerad del av verksamheterna samt ges ett tydligt uppdrag att stödja verksamhetens övergripande syfte.

- Säkerställa att chefer ges förutsättningar och utrymme att utöva sitt yrke som chefer.

Förvaltningen instämmer i förslagen, som i många avseenden är i linje med den utveckling som sker kring ökad patientcentrering och utvecklad kunskapsstyrning. Ett stärkt samarbete mellan vård och akademi planeras också i SLL, kopplat till särskilda universitetsvårdsenheter. Här torde även forskning kring ledning och styrning kunna göras. Även utbildning och lärande är naturligt knutet till forskning. Att få till ett tvärprofessionellt lärande kan dock vara en särskild utmaning inom hälso- och sjukvården, som traditionellt varit strukturerad utifrån profession.

I huvudbetänkandet ingår även de förslag kring ersättningsmodeller som lämnades av delegationen i juni 2017 (avsnitt 7.5, sid 357-361). Delegationen har kartlagt och analyserat ersättningsmodellernas styrande effekter och undersökt på vilket sätt ersättningsmodeller tydligare kan koppla den ekonomiska ersättningen till en bred och allsidig kvalitetsutveckling, samhällsekonomisk effektivitet och främjande av innovation. I delbetänkandet redovisades en kartläggning av de styrande effekterna hos olika ersättningsmodellerna. Särskilt analyserades hur ersättningsmodellerna tydligare kan främja kvalitet och utveckling av verksamheterna med stöd av medarbetarnas kunskap och kompetens samt hur ersättningsmodellerna kan bidra till att medarbetarnas förslag till kvalitetsförbättringar tas till vara.

I huvudbetänkandet betonar delegationen att det inte finns någon perfekt ersättningsmodell och ger följande rekommendationer:

- Håll ersättningsmodellen så enkel som möjligt.
- Om detaljerad styrning anses motiverad, överväg andra styrmodeller.

Om situationen är sådan att ersättningsmodellen bedöms vara det styrmedel som ska användas för att styra mer detaljerat, tänk då på följande:

- Ta hjälp av medarbetarna för att utforma modellen.
- Rikta ersättningsmodellen till rätt nivå.
- Komplettera med annan styrning, framför allt kommunikation,
- dialog och ledarskap.

I delbetänkandet "Jakten på den perfekta ersättningsmodellen" (s.69) väcks frågan om behov av mer detaljerad styrning av privata aktörer. Resonemanget följs dock inte upp mer i förslagen/rekommendationer. Detta är en stor brist.

Här behövs mer vägledning och en bedömning av Tillitsdelegationens förslag i relation till de ändringar som skedde 2015 i kommunallagen avseende tillsyn av privata utförare. När vården av en kommunal angelägenhet genom avtal har lämnats över till en privat utförare ska landstinget kontrollera och följa upp verksamheten enligt 3 kap 19§ i kommunallagen. Syftet med förändringarna var att förbättra uppföljning och kontroll av privata utförare samt att öka allmänhetens insyn i privata utförares verksamhet.

För att skapa strukturer att testa och pröva nya lösningar på utmaningar med styrningen av offentlig sektor föreslår Tillitsdelegationen bland annat att:

- Ett nationellt policylabb inrättas av regeringen, med uppgift att lyfta frågeställningar inom områden där det finns behov av utveckling av regelverk
- Frikommunförsök genomförs under fem år, där 10-15 kommuner och landsting erbjuds att delta. Forskare kopplas till arbetet, en statlig utredning ska ges i uppdrag att i samarbete med SKL och forskare genomföra en förstudie.
- Försöksverksamhet för att stärka det goda mötet ska genomföras tillsammans med 10-15 kommuner, landsting och statliga myndigheter

För att skapa förutsättningar att testa och pröva nya lösningar genom försök rekommenderar Tillitsdelegationen att den politiska ledningen i kommuner och landsting bör ge direktörer i uppdrag att inrätta lokala mötesplatser för offentliga aktörer, näringsliv, akademi och medborgare.

Förvaltningen ställer sig i princip positiv till förslagen, men vill betona att de måste förfinas i samråd med landstingen och att det är viktigt att det inte blir en snedprioritering i likhet med riktade stadsbidrag där finansiering kommer från sidan under en begränsad tid. Det är också viktigt att försöksverksamheterna bygger på förhållningssättet att statliga styrningen "inte skall hindra innovation" och inte att "staten skall skapa innovation".

*Synpunkter på delbetänkandet "En lärande tillsyn. Statlig granskning som bidrar till verksamhetsutveckling i vård, skola och omsorg"*

I delbetänkandet redovisar Tillitsdelegationen hur granskade verksamheter påverkas av den statliga tillsyn som görs av Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Den statliga tillsynen som den är utformad idag kan enligt delegationen delvis bidra till eftertanke och reflektioner kring arbetssätt, men tillsynen kan också bidra till oönskade effekter och ibland förstärka en kultur som är negativ för patienter, exempelvis genom att den styr mot formalia och enskilda krav i regelverket på

bekostnad av ett helhetsperspektiv. I rapporten visar delegationen på stora variationer i hur tillsynen påverkar de som granskas, vad och hur har betydelse för utfallet liksom inspektörernas. Den granskades tillit till granskarens bakgrund, kompetens och bemötande är viktiga faktorer som bidrar till framgång.

En slutsats som delegationen drar är att kvantitativa mätningar behöver kompletteras med en kvalitativ granskning som främjar utveckling. En sådan granskning behöver fånga svåråttbara aspekter av verksamheten och hur det fungerar ”i praktiken”. Baserat på dessa föreslår delegationen att regeringen förtydligar tillsynens inriktning inom vård, skola och omsorg i en skrivelse till riksdagen för att tillsynen ska bli mer situations- och verksamhetsanpassad. Vidare lämnar delegationen förslag på två lagändringar avseende bestämmelser som bedöms som oförenliga med den inriktning på tillsynen som föreslås:

- Den tvingande bestämmelsen om vitesföreläggande i 26 kap, 27§ andra stycket i skollagen (2010:800) tas bort
- Patientsäkerhetslagens (2010:659) bestämmelse om att tillsynen främst ska inriktas på granskning av vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete (7 kap. 3 §, andra stycket) tas bort.

Förvaltningen ser, i ljuset av hela utredningen, det logiska i att skrivelsen i patientsäkerhetslagen om att tillsynen främst ska inriktas på granskning av vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete föreslås tas bort, men vill betona att det också kan medföra en risk att de viktiga patientsäkerhetsfrågorna blir lidande.

Förvaltningen välkomnar Tillitsdelegationens förslag om att tillsynen bör bli mer situations- och verksamhetsanpassad. För att uppnå en verksamhetsutveckling inom hälso- och sjukvården är det av stor betydelse att kompetens på alla nivåer inom hälso- och sjukvårdssystemet tas tillvara. Förutsättningarna skulle dock kunna öka ytterligare om, som ovan nämnts, regeringen tog ett större grepp om rolldelningen mellan stat och landsting och förbättrade förutsättningarna avseende lagstiftningen kring nationella taxan och EU-vården. Förvaltningen vill i det poängtera vikten av att sjukvårdshuvudmännen bereds möjlighet att delta i det fortsatta arbetet, för att säkerställa att de nya modeller som skapas på nationell nivå kan fungera i landstingen och ger bästa möjliga förutsättningar för en förbättrad styrning på lokal-regional och nationell nivå.

*Ekonomiska konsekvenser*

Utredningens ekonomiska konsekvenser är svåra att bedöma. En bredare mer tillitsbaserad styrning bör leda till besparingar, både genom att mängden rapporter och administrativt arbete minimeras och genom att det leder till förbättrad verksamhetsutveckling och effektiviseringar. Förslagen i utredningen kan dock, åtminstone initialt, medföra ökade kostnader för att bygga upp den kompetens och avsätta den tid som krävs för en dialogbaserad uppföljning på alla nivåer i systemet samt för att digitalisera och automatisera bort administrativa tidstjuvar i verksamheterna. En djupare analys av möjligheter och konsekvenser av att tillämpa utredningens förslag inom olika delar av hälso- och sjukvården behöver därför göras. Här skulle under en begränsad tid ett särskilt myndighetsuppdrag och riktade statsbidrag kunna vara till nytta.

#### *Konsekvenser för patientsäkerhet*

De förslag som ges i huvudbetänkandet kring förbättrad dialog och styrning kring vården torde ha positiva effekter för patientsäkerheten. Men det finns även en risk att tillit ses som synonymt med minskad kontroll, vilket kan utgöra en risk att patientsäkerhetsfrågor blir lidande. Att Patientsäkerhetslagens bestämmelse om att tillsynen främst ska inriktas på granskning av vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete föreslås tas bort medför också en risk.

#### *Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*

Huvudbetänkandets förslag om förbättrade förutsättningar för uppföljning kan ha positiva konsekvenser för jämlik och jämställd vård. Det förutsätter dock att resurser och kompetens byggs upp för att kunna föra en professionell dialog även om dessa frågor med medborgare, politik och tjänstemän.

#### *Miljökonsekvenser*

Utredningens förslag bedöms ha neutral miljöpåverkan.

#### *Administrativa konsekvenser*

Huvudbetänkandets förslag minskar mängden administration.

Barbro Naroskyin  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Margareta Tufvesson  
Avdelningschef

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2018-10-11

HSN 2018-0956

**Beslutet ska skickas till**  
Finansdepartementet

Godkänd av Barbro Naroskyin, 2018-10-11