

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys remissyttrande över betänkandena Med Tillit växer handlingsutrymmet – tillitsbaserad styrning och ledning av välfärdssektorn (SOU 2018:47) och En lärande tillsyn (SOU 2018:48), med diariennr Fi2018/02431/K.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) har enligt sin instruktion till uppgift att ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg. Det är utifrån dessa perspektiv som Vårdanalys yttrande tar sin utgångspunkt. I remissyttrandet behandlas därför inte de delar som rör skolan.

Sammanfattning

Med tillit växer handlingsutrymmet

Betänkandet är enligt Vårdanalys ett värdefullt kunskapsunderlag för att utveckla styrningen och ledningen av hälso- och sjukvården och omsorgen. Den problembild som presenteras bedömer vi som överlag rättvisande och väl underbyggd. Vi delar delegationens slutsats att en utvecklad styrning och ledning av hälso- och sjukvården och omsorgen är en central faktor i att stärka kvaliteten, rättssäkerheten, effektiviteten och utvecklingskraften inom hälso- och sjukvården och omsorgen. Vi vill också lyfta att delegationens utåtriktade arbetssätt, enligt den bild Vårdanalys fått, har bidragit till ett ökat engagemang och rörelse kring lednings- och styrningsfrågor på många nivåer inom hälso- och sjukvården och omsorgen som varit positiv.

Vårdanalys instämmer i att det behövs en förskjutning i styrningen mot att i större utsträckning ta tillvara och skapa utrymme för den professionella expertisen samtidigt som detaljstyrningen behöver minska. Men vi vill också betona vikten av att en minskad detaljstyrning följs av en ökad ambition inom den strategiska styrningen för att vården och omsorgen ska kunna möta de stora utmaningar som vård- och omsorgssystemet står inför.

I vissa delar menar vi att delegationen borde ha fört mer fördjupade resonemang. Det gäller till exempel vad som avses med vissa nyckelbegrepp, till exempel begreppet detaljstyrning. Vi ser också ett behov av att fördjupa resonemangen kring möjliga nackdelar med den utveckling Tillitsdelegationen vill se. Ur ett patient- och brukarperspektiv finns det till exempel anledning att föra en fördjupad diskussion kring hur förutsättningarna för jämlikhet, likvärdighet och rättvisa prioriteringar påverkas av ett ökat handlingsutrymme för kommuner och landsting och enskilda medarbetare.

Vi tillstyrker delegationens förslag med vissa förbehåll och kommentarer. Rekommendationerna avstår Vårdanalys från att kommentera detaljerat. Vi stödjer dock den övergripande inriktningen för rekommendationerna och konstaterar att flera av dem ligger i linje med de förslag som Vårdanalys i olika rapporter har lämnat avseende styrningen och ledningen av hälso- och sjukvården.

En lärande tillsyn

Betänkandet är ett värdefullt kunskapsunderlag för att utveckla tillsynen, men vi anser att vissa aspekter saknas i beskrivningen. Vi saknar resonemang om hur tillsynens roll vad gäller lärande och verksamhetsutveckling kan förstås i ett större perspektiv, särskilt i relation till andra aktörer vars uppdrag inkluderar kunskapsstyrning och vägledning, till exempel andra statliga myndigheter och landstingens och regionernas system för kunskapsstyrning. Ett sådant perspektiv hade även varit intressant i den internationella utblicken, för att få en större förståelse för om och hur tillsynens roll kan variera i olika system. Vi saknar också en analys av patienters, brukares och medborgares syn på en utveckling mot ett större inslag av dialog, samskapande och kontextkänslighet. Vårdanalys har i tidigare sammanhang lyft fram att i ett system där patienter inte har utkrävbara rättigheter utan det är vården och dess personal som har skyldigheter, är det särskilt viktigt att det finns en stark och tydlig tillsyn som följer efterlevnaden av skyldigheterna.

Vårdanalys saknar också en närmare beskrivning av hur förslaget om en situations- och verksamhetsanpassad tillsyn skiljer sig från dagens situation, hur en situations- och verksamhetsanpassad tillsyn ska fungera i praktiken och vilka konsekvenser den får ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv.

Med tillit växer handlingsutrymmet (SOU 2018:47)

Vi delar i huvudsak problembilden och utgångspunkterna

Vårdanalys anser att den problembild som presenteras i betänkandet överlag är rättvisande och väl underbyggd. Delegationen ger också vad Vårdanalys erfar en korrekt och rättvisande beskrivning och analys av styrningens utveckling de senaste decennierna och de negativa bieffekter som denna har medfört. Precis som delegationen själv skriver är det dock viktigt att de positiva aspekterna av de senaste decenniernas utveckling värnas och vidareutvecklas, till exempel den ökade ambitionsnivån att följa upp vården och omsorgen med resultaten för patienter och brukare i fokus. Vårdanalys delar vidare delegationens slutsats att en utvecklad styrning och ledning av hälso- och sjukvården och omsorgen är en central faktor i att stärka kvaliteten, rättssäkerheten, effektiviteten och utvecklingskraften inom hälso- och sjukvården och omsorgen.

Betänkandet är ett värdefullt kunskapsunderlag för att utveckla styrningen, ledningen och tillsynen

Hur välfärdens verksamheter ska styras för att de på bästa sätt ska kunna förverkliga de mål som riksdagen har beslutat om bör enligt Vårdanalys vara föremål för ett kontinuerligt lärande utifrån bästa tillgängliga kunskap och samtida och framtida utmaningar. Fokus i att utveckla styrningen bör därför läggas på att organisera för ett lärande kring styrningsfrågor på flera nivåer i styrkedjan och att säkerställa att det finns goda kunskapsunderlag att utgå ifrån. Vårdanalys anser att Tillitsdelegationens betänkanden och försöksverksamheter utgör ett värdefullt kunskapsunderlag till detta lärande och tror att det på flera sätt kan bidra till att utveckla hälso- och sjukvårdens och

omsorgens styrning och ledning i välbehövlig riktning. Flera av förslagen som lämnas syftar också till att öka lärandet, dialogen och kompetensen kring styrnings- och ledningsfrågor på olika nivåer, vilket vi ser som positivt. Det är också Vårdanalys bild att det forskningsanknutna, dialogpräglade och verksamhetsnära försöks- och utvecklingsarbete som tillitsdelegationen har drivit i kommuner och landsting har lett till ett ökat engagemang, och aktivt samtal kring styrnings- och ledningsfrågor på många nivåer i hälso- och sjukvårdens och omsorgen.

Behov av minskad detaljstyrning får inte förväxlas med behov av mindre styrning

Vårdanalys anser, liksom delegationen, att komplexiteten inom välfärdstjänsterna förutsätter ett stort mått av handlingsutrymme (inom givna ramar) och tillit till professionella och tjänstemän – det har funnits och finns alltjämt en övertro på möjligheterna att detaljstyra så komplexa, snabbföränderliga och kunskapsintensiva verksamheter som hälso- och sjukvården och omsorgen utgör. Forskningen pekar på att styrning och ledning i komplexa och professionaliserade organisationer istället behöver ha sitt fokus på att skapa en lärande organisation som har resultaten för patienter och brukare i fokus, organisera för samverkan och skapa gemensam riktning och mening genom att bygga på medarbetares engagemang och drivkraft (Vårdanalys rapport 2017:7). Vårdanalys delar därför delegationens slutsats att det behövs en förskjutning i styrningen mot att i högre utsträckning tillvarata och skapa utrymme för den professionella expertisen samtidigt som detaljstyrningen behöver minska.

Samtidigt kräver hälso- och sjukvårdens och omsorgens utveckling framöver en tydlig styrning och ett starkt ledarskap på flera nivåer. Med en ökande försörjningsbörda, ökande andel i befolkningen med kroniska sjukdomar och snabb teknikutveckling står vården och omsorgen inför ett stort förändringsarbete som kommer kräva ett tydligt och strategiskt ledarskap från såväl nationell som regional nivå. Samtidigt som detaljstyrningen behöver minska finns det alltså också behov av tydligare nationell styrning i vissa frågor. Vårdanalys menar att Tillitsdelegationen överlag för en balanserad diskussion kring för- och nackdelar med ett ökande statligt engagemang och föreslår åtgärder som kan bidra till en faktabaserad, dialogpräglad och därmed också mer effektiv och tydlig nationell styrning i strategiska frågor. Vi vill dock ändå betona vikten av att en minskad detaljstyrning följs av en ökad ambition inom den strategiska styrningen på såväl regional och nationell nivå.

För att öka förmågan till helhetssyn och samordning kan det behövas mer genomgripande förändringar av styrningen än vad delegationen föreslår

Flera av delegationens förslag och rekommendationer tar sikte på ökad helhetssyn och minskad fragmentering. Vårdanalys menar att dessa förslag och rekommendationer är viktiga steg i rätt riktning. Inte minst gäller det behovet av ökad dialog med huvudmännen och en översyn av hur mål, indikatorer och andra aspekter av styrningen på nationell och regional nivå kan utvecklas för att öka helhetssynen och fokus på patienters och brukares samlade behov. För att öka helhetssynen i systemet med patienters och medborgares behov som utgångspunkt bedömer Vårdanalys dock att det behövs ett bredare grepp kring styrningen än att enbart öka incitamenten för samverkan genom utvecklade mål och indikatorer. Att delegera resultatansvar till lokala enheter och fördela uppdrag på en mängd mer eller mindre självständiga organisationer är, som delegationen skriver, en grundläggande pelare inom mål- och resultatstyrningen. För att komma tillrätta med fragmenteringen kan det därför behövas ett mer grundläggande omtag kring styrningen än vad delegationens förslag och rekommendationer speglar. Vårdanalys hade i detta sammanhang önskat

en analys av hur ökad helhetssyn ska kunna åstadkommas inom ramen för den mål- och resultatstyrning som idag genomsyrar en stor del av den offentliga förvaltningen. Vi saknar till exempel en fördjupad diskussion av hur budgetering och organisering kan behöva förändras för att understödja utvecklingen mot mer helhetssyn med utgångspunkt i patienters och medborgares behov.

Vi saknar resonemang om risker och definitioner av centrala begrepp

Delegationen är tydlig med vilka vinster som finns med en tillitsbaserad styrning och ledning, men Vårdanalys saknar i betänkandet resonemang om möjliga risker. En fråga som väcks är hur ekonomiska prioriteringar kan säkerställas i ett system med ökat handlingsutrymme längst ut i linjen och mindre inslag av kontroll. Enskilda medarbetare, till exempel läkare, fattar beslut om ur resurshänseende stora insatser. Detta medför ett behov av styrning för att säkerställa att prioriteringar sker på ett sätt så att alla behov tillgodoses på ett rättvist sätt inom givna ekonomiska ramar. En fråga som borde ha belysts ytterligare är alltså den potentiella målkonflikten mellan ett ökat handlingsutrymme och mindre detaljstyrning å ena sidan och vårdens likvärdighet och jämlikhet å andra sidan.

En del av otydligheten kring eventuella risker hade enligt Vårdanalys kunnat avhjälpas med tydligare definitioner av centrala begrepp. Inte minst är det oklart vad detaljstyrning egentligen innebär och vilket typ av styrning det i sådana fall är som bör minska. Tillitsdelegationen nämner detaljerade uppföljningskrav och riktade statsbidrag som exempel på detaljstyrning, men därutöver finns exempelvis lagstiftning som i vissa delar kan anses reglera "detaljer". Sammantaget ser vi att det finns en risk att begreppet detaljstyrning tolkas på olika sätt och att det därmed också kommer finnas många olika tolkningar och förväntningar kring vad en minskad detaljstyrning bör innebära.

Vi tillstyrker delegationens förslag med vissa förbehåll

På ett övergripande plan anser vi att förslagen utgör steg i rätt riktning mot en utvecklad styrning och ledning av hälso- och sjukvården och omsorgen. I vissa delar är dock konkretionsgraden låg och vi bedömer därför att det är svårt att bedöma i vilken utsträckning förslagen kan tänkas få önskad effekt.

Förslaget om att inrätta en nationell konsultationsordning för verksamheterna i välfärdssektorn

Vi välkomnar förslagen som syftar till ett förstärkt beslutsstöd och dialog för att nå en mer koordinerad styrning av kommuner och landsting. Genom ett ökat inslag av dialog mellan den statliga och kommunala nivån kan en mer gemensam och delad bild av riktningen för vården och omsorgen formas och därmed också ett tydligare och mer strategiskt ledarskap. Förslaget om en nationell konsultationsordning ligger väl i linje med vad Vårdanalys tidigare föreslagit i rapporterna *Visa vägen i vården* (Vårdanalys 2018) och *Stärkt dialog för ökad utvecklingskraft* (Vårdanalys 2014). Vårdanalys vill dock lämna medskicket att det är viktigt att det till en sådan konsultationsordning kopplas en systematisk process och ett gemensamt faktaunderlag som utgångspunkt för dialogen. I utformandet av konsultationsordningen bör regeringen väga värdet med att föra styrningsdialogen med hela välfärdssektorn (helhetssyn) mot värdet med att föra mer sektorsspecifika dialoger (ökad konkretion). Vårdanalys har lämnat ett förslag kring hur en dialogprocess med huvudmännen kan utformas i rapporten *Stärkt dialog för ökad utvecklingskraft* (Vårdanalys 2014) som kan utgöra inspiration i att utforma den nationella konsultationsordningen.

Förslaget om att regeringen ska ha som huvudprincip att använda generella statsbidrag

Vårdanalys delar delegationens problembeskrivning kring de riktade statsbidragens potentiellt negativa effekter och anser att riktade statsbidrag bör användas mer ändamålsenligt.

Delegationen föreslår att regeringen som huvudprincip använder sig av generella statsbidrag. Vårdanalys menar att det kan diskuteras huruvida en sådan princip kommer leda till någon större förändring gentemot dagsläget, men ser samtidigt att det kan vara ett viktigt ställningstagande för att de riktade statsbidragen inte ska fortsätta att öka i omfattning. Den viktigaste delen av delegationens förslag kring de riktade statsbidragen är enligt Vårdanalys att de i högre grad än idag behöver föregås av en noggrann konsekvensanalys och dialog med sektorn. På så vis kan regeringen säkra att de används ändamålsenligt och styr mer än de stör. Det är också centralt att de nationella satsningar som väl genomförs efter en sådan dialog och analys är långsiktiga och möjliga att följa upp och utvärdera.

Delegationen skriver att riktade statsbidrag kan vara värdefulla när det finns ett tydligt nationellt intresse och behov av samlat agerande från kommuner och landsting och att riktade statsbidrag endast bör användas till specifika nationella satsningar på verksamhetsutveckling. Vi anser att delegationen ger uttryck för en snäv syn på vad som är "ett tydligt nationellt intresse med behov av samlat agerande från kommuner och landsting". Ur ett patient- och brukarperspektiv är övergripande mål som till exempel likvärdighet och jämlikhet ett tydligt sådant nationellt intresse som kräver ett samlat agerande och riktade statsbidrag bör därmed kunna vara motiverade. Vårdanalys hållning är därför att väl utformade och långsiktiga nationella satsningar som arbetas fram utifrån en faktabaserad och gemensam målbild i dialog med landsting och kommuner fortsatt kan komma att spela en viktig roll i att utveckla hälso- och sjukvården och omsorgen, men att ändamålsenligheten i de statliga satsningar som görs behöver öka.

Vi är överlag positivt inställda till rekommendationerna men lämnar inga detaljerade synpunkter på dem

Flera av rekommendationerna som Tillitsdelegationen lämnar ligger i linje med förslag som Vårdanalys har lämnat avseende styrningen och ledningen av hälso- och sjukvården i olika rapporter, exempelvis i rapporten Visa vägen i vården (Vårdanalys 2017:7). Vi ser särskilt positivt på rekommendationen att regeringen skapar bättre förutsättningar för ett datadrivet analysarbete. Samtidigt som en stor del av vårdens och omsorgens medarbetare har ett för litet handlingsutrymme på grund av administrativt betungande återrapporteringskrav och omfattande dokumentation, så är också möjligheterna att följa upp resultat ur ett patient- och brukarperspektiv mycket bristfälliga inom vissa områden, inte minst inom socialtjänsten (se exempelvis Vårdanalys rapport 2016:2 och pm 2016:2).

Många av rekommendationerna behöver implementeras långt ut i verksamheterna och i det verksamhetsnära ledarskapet. Vårdanalys bedömer därför att det är avgörande för rekommendationernas genomslag att regeringen hittar former för att kommunicera och föra dialog kring dessa med huvudmännen för att stärka förutsättningarna för att de tas vidare i lokalt och regionalt utvecklingsarbete

Rekommendationerna till kommuner och landsting om ersättningsmodeller

Vårdanalys instämmer i flera delar av Tillitsdelegationens slutsatser kring ersättningsmodeller, till exempel att det inte finns någon (vid varje tidpunkt given) perfekt ersättningsmodell, att

ersättningsystemen samspelar med övrig styrning, organisationsstruktur och institutionella förutsättningar, att ersättningsmodellernas betydelse inte ska överdrivas och att de behöver kombineras med annan styrning.

Vi vill dock understryka att principen om "en så enkel ersättningsmodell som möjligt" kommer att få olika innebörd i olika delar av vården och omsorgen. Vad gäller primärvården pekar till exempel den rådande forskningen och de analyser som gjorts på att en mix av fast och rörlig ersättning är att föredra – då detta ökar förutsättningarna för en balanserad styrning mellan olika mål. Rörlig ersättning per t.ex. besök ger generellt sett ökade incitament för att hålla uppe produktion och därmed tillgängligheten mot att mer fasta ersättningar ger utrymme att i större utsträckning anpassa tjänsterna efter redan kända behov t.ex. avseende samordning och koordinering mellan vårdgivare för patienten. Att enbart tillämpa fasta ersättningar per listad patient innebär i sig därför svaga incitament för tillgänglighet för primärvårdsutförarna, då de ekonomiska incitamenten främst verkar via risken att patienterna listar sig någon annanstans om tillgängligheten inte upplevs som tillräckligt bra. Att övergå till endast fasta ersättningar, vilket skulle vara ett sätt att hålla ersättningsmodellen "så enkel som möjligt" riskerar därför att försvaga incitamenten för att hålla uppe produktion och tillgänglighet. En annan komponent i ersättningsystemet som kan gå stick i stäv mot principen om "en så enkel ersättningsmodell som möjligt" är vikten av behovsjusterade ersättningar, oavsett om dessa justeringar i sin tur äger rum via mer "fasta" eller "rörliga" ersättningar. För att ersättningen till olika utförare ska spegla det förväntade vårdbehovet hos vårdgivarnas patientgrupp är det angeläget att ersättningen justeras utifrån de kända markörer, t.ex. baserat på diagnoser och socioekonomiska förutsättningar, som bidrar till att förklara skillnader i vårdbehov. Att justeringen av ersättningen baseras på mer information, än t.ex. patienternas kön och ålder, är således angelägna avsteg från vad som kan beskrivas som "en så enkel ersättningsmodell som möjligt". Vårdanalys sammantagna bedömning är därför att landstingen bör sträva efter att utveckla behovsviktade ersättningar som premierar både ett jämlikt vårdutnyttjande och en god tillgänglighet. För att undvika att vårdgivare inriktar sin verksamhet mot "lätta" och relativt friska patientgrupper är det viktigt att kontinuerligt se över graden av vårdtyngdsjustering i såväl den mer fasta (kapiteringen) som rörliga besöks-/prestationsersättningen, men också balansen dem emellan. (Vårdanalys 2015:6). Mot bakgrund av ovanstående menar Vårdanalys att delegationens rekommendation "håll ersättningsmodellen så enkel som möjligt" blir något förenklad.

En lärande tillsyn (SOU 2018:48)

Betänkandet utgör ett värdefullt kunskapsunderlag men vissa aspekter saknas i beskrivningen

Utgångspunkten för Tillitsdelegationens arbete gällande tillsyn har, i enlighet med delegationens direktiv, varit att utreda hur den statliga tillsynen i större utsträckning kan bidra till kommunal verksamhetsutveckling. Vårdanalys anser att betänkandet utgör ett värdefullt kunskapsunderlag, sett utifrån denna utgångspunkt. Vi saknar dock resonemang om hur tillsynens roll vad gäller lärande och verksamhetsutveckling kan förstås i ett större perspektiv, i relation till andra aktörer, vars uppdrag inkluderar kunskapsstyrning och vägledning. Ett exempel är myndigheternas och landstingens och regionernas system för kunskapsstyrning. Förutom kunskapsstöd ingår i detta system också stöd till uppföljning och analys, stöd till verksamhetsutveckling och stöd till ledarskapet. Ett sådant perspektiv hade även varit intressant i den internationella utblicken, för att få en större förståelse för om och hur tillsynens roll kan variera i olika system.

I sin utredning om hur tillsynen bättre kan bidra till verksamhetsutveckling drar delegationen slutsatsen att tillsynen behöver vara tillräckligt kvalitativ och bred för att fånga det som är väsentligt för patienter och brukare, snarare än att den har ett alltför snävt juridiskt fokus. Delegationen menar också att en mer kvalitativ tillsyn behövs för att tillsynens kontrollerande funktion ska fungera som en verklig kontroll. Vårdanalys delar delegationens bedömning och välkomnar en utveckling där tillsynen i större utsträckning fokuserar på den faktiska nyttan och utfallet för patienter och brukare, och tydligt inkluderar patienters och brukares erfarenheter och upplevelser.

Vidare drar delegationen slutsatsen att en tillsyn med större inslag av dialog, samskapande och kontextkänslighet bättre främjar verksamhetsutveckling. Vårdanalys saknar i det sammanhanget en analys av patienters, brukares och medborgares syn på en sådan utveckling. Exempelvis kan större inslag av muntlig dialog innebära sämre möjligheter till insyn och transparens för patienter, brukare och medborgare, och ett ökat samskapande tillsammans med de tillsynade verksamheterna kan riskera att minska patienters, brukares och medborgares tillit till att tillsynen har en oberoende roll gentemot verksamheterna, och på sikt minska befolkningens förtroende för hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Vårdanalys tillstyrker förslaget om att regeringen till riksdagen ska förtydliga att tillsynen ska bli mer situations- och verksamhetsanpassad men menar att det finns obesvarade frågor kring hur en sådan ska fungera i praktiken

Delegationen konstaterar att en viss situations- och verksamhetsanpassning i hur tillsynsmyndigheterna granskar olika verksamheter sker redan i dag. Vårdanalys saknar en närmare beskrivning av hur förslaget skiljer sig från dagens situation, hur en situations- och verksamhetsanpassad tillsyn ska fungera i praktiken och vilka konsekvenser den får ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv. Ett exempel på en obesvarad fråga är hur tillsynsmyndigheterna ska genomföra sin riskanalys för att i sin tur kunna bedöma vilka metoder och angreppssätt som lämpar sig för olika verksamheter.

Vårdanalys anser att det ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv är av stor vikt att det inom hälso- och sjukvården och omsorgen finns en skarp kontrollerande tillsyn som vid behov vidtar åtgärder för att säkerställa regelefterlevnad i meningen att man erbjuder en behovsanpassad och effektiv hälso- och sjukvård av god kvalitet som är säker, jämlik, jämställd och tillgänglig. Givet denna utgångspunkt anser vi dock att det finns utrymme för en viss situations- och verksamhetsanpassning, men menar att det behöver förtydligas vad en sådan anpassning innebär.

Vårdanalys tillstyrker förslaget om att ta bort patientsäkerhetslagens bestämmelse om att tillsynen ska inriktas på vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete

Vi tillstyrker förslaget om att regeringen ska föreslå att patientsäkerhetslagens (2010:800) bestämmelse om tillsynens inriktning (7 kap. 3 § andra stycket) tas bort. Vårdanalys menar att denna utgör en onödig begränsning av tillsynsuppdraget som hämmar en granskning som fokuserar på andra kvalitetsaspekter som är väsentliga ur ett patient- och brukarperspektiv än de som bestämmelsen omfattar.

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören Jean-Luc af Geijerstam. I den slutliga handläggningen har stabschefen Karin Nylén, analyschefen Cecilia Stenbjörn och projektdirektörerna Hanna Sjöberg, Marianne Svensson och Nils Janlöv deltagit. Utredaren Isabelle Carnlöf har varit föredragande.



Jean-Luc af Geijerstam



Isabelle Carnlöf