

2017-04-07

Riksrevisionen

114 90 Stockholm

Kommentarer till Riksrevisionens ”Slutrapport om statens styrning av vården”

Bakgrund/inledning

Riksrevisionens (RiR) slutrapport om statens styrning av vården bygger på tio underliggande granskningar som gjorts under tiden 2011 – 2016¹. En av granskningarna handlar om styrning genom riktade statsbidrag².

Det kommunala självstyret är utgångspunkten i det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. Även hälso- och sjukvårdslagens utformning som en ramlag är tänkt att ge stort utrymme för landstingen att utforma vården efter lokala förutsättningar. Samtidigt är likvärdigheten en portalparagraf i hälso- och sjukvårdslagen. RiR konstaterar att det finns en naturlig spänning mellan dessa principer som minskar regeringens handlingsalternativ.

Slutrapporten fokuserar på iakttagelser som återkommit i olika granskningar; framför allt att regeringen allt oftare frångått lagstiftning som sitt sätt att påverka vården och i stället använt ”otraditionella styrmedel” för sin påverkan. Detta har enligt RiR också påverkat förhållandet till Socialstyrelsen (SoS) och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). RiR konstaterar sammanfattningsvis att SoS och SKL i grunden har olika roller men att regeringens styrning har gjort rollerna otydliga och sammanblandade.

RiR lämnar ett antal rekommendationer:

- Om regeringen även fortsättningsvis vill använda SKL i styrningen av vården så bör regeringen
 - tydliggöra SoS roll i förhållande till SKL,
 - utvärdera samarbetet med SKL på ett principiellt plan,
 - reglera insyn, förvaltning och ägande i satsningar där SKL används
 - redovisa till riksdagen omfattningen och utvecklingen av medel som tilldelats SKL.
- Regeringen bör ytterligare tydliggöra SoS stödjande funktion mot huvudmännen

¹ Staten och SKL – en slutrapport om statens styrning på vårdområdet. RiR 2017:3

² Statens styrning genom riktade statsbidrag inom hälso- och sjukvården, RiR 2016:29. Rapporten har behandlats i Regeringens skrivelse 2016/17:110.

2017-04-07

RiR framhåller kunskapsstöd från Socialstyrelsen som ett mer långsiktigt sätt att styra än överenskommelser med SKL. RiRs synpunkter kommenteras i det följande.

Roller för SKL och Socialstyrelsen

SKL vill framhålla att statens roll är att genom lag, förordning och föreskrift, reglera och normera förutsättningarna för kommuner och landsting att bedriva sin verksamhet. Det utgör fundamentet för den uppgiftsfördelning som råder mellan stat, kommuner och landsting. Ett traditionellt sätt för staten att påverka vården i kommuner och landsting och att öka likvärdigheten är att ta fram nationella kunskapsstöd.

Kunskapsstyrning enligt RiR består av att utförda föreskrifter, nationella riktlinjer, allmänna råd och metodstöd. Socialstyrelsen tar fram föreskrifter och nationella riktlinjer som ska bidra till en evidensbaserad och jämlik vård och omsorg. Rader av uppföljningar har dock visat på begränsat genomslag för denna typ av styrning.

SKL har därför tillsammans med kommuner och landsting utvecklat ett mer sammanhållet system för kunskapsstyrning som också innefattar uppföljning och analys, tillgång till kunskapsstöd för beslutsfattande i vårdens vardag, stöd i verksamhetsutveckling samt ett ledarskap för förändring.

Att SKL, tillsammans med staten och medlemmarna, tagit en mer aktiv roll på detta område ser SKL som enbart förtjänstfullt. Det ökar genomslaget för nationella kunskapsstöd och ytterst likvärdigheten.

SKL ser positivt på att regeringen tillsatt en utredning om hur följsamheten till nationella kunskapsstöd i hälso- och sjukvården kan öka.

Utvärdering av samarbetet mellan regeringen och SKL

Överenskommelserna mellan staten och SKL har diskuterats i flera olika sammanhang på SKL de senaste åren. Formerna för överenskommelser mellan Regeringen och SKL har också förändrats över tid. Man skulle kunna beskriva det som en pågående läroprocess, där erfarenheter från tidigare överenskommelser har legat till grund för kommande års överenskommelser. SKL har tidigare i vissa överenskommelser haft en granskande roll, vilket inte längre förekommer.

SKL träffar överenskommelser med regeringen. Det sker på uppdrag av och för medlemmarnas räkning, inte på uppdrag av regeringen. På områden där medlemmarna inte vill ha överenskommelser har SKL avvisat initiativ från regeringen.

Överenskommelser har initierats, både från staten och från medlemmarna via SKL. I båda fallen är det fullt legitimt att SKL som medlemsföreträdare har företrätt kommuner och landsting att påverka utformningen. SKL har en löpande dialog med

2017-04-07

medlemmarna under utformningen av överenskommelserna. Under 2016 introducerades en ny ordning för hur processen skulle se ut och hur landstingen skulle involveras på ett mer systematiskt sätt. Ett arbete har också påbörjats med att få mindre detaljstyrda till förmån för mer generella överenskommelser och att den samlade effekten av dessa ska bedömas. Här kan konstateras att det blivit bättre men att det fortfarande finns överenskommelser som innehåller för stor del av detaljstyrning.

I skrivelsen till regeringen våren 2016 ("Färre och mer effektiva riktade statsbidrag till kommuner, landsting och regioner", ärendenr: 16/02375) om riktade statsbidrag föreslår SKL en samlad översyn av överenskommelserna inom hälso- och sjukvården.

"SKL föreslår en gemensam översyn av träffade överenskommelser inom hälso- och sjukvården, med tydlig inriktning mot sammanslagning eller avveckling av flera överenskommelser samt successiv överföring av vissa till överenskommelserna knutna bidrag till det generella statsbidraget till landsting och regioner."

SKL anser att behovet av en gemensam översyn kvarstår.

Att reglera insyn, förvaltning och ägande i satsningar där SKL används

RiR kommenterar vidare att det saknas insyn, förvaltning och ägande av satsningar genom överenskommelser med SKL. SKL är mycket riktigt en medlemsorganisation som företräder kommuner och landsting, som i sig är offentliga organ, men lyder inte under förvaltningslagen eller regeringsformen.

SKL agerar uteslutande utifrån medlemmarnas intressen och ser inte behovet av ytterligare detaljreglering.

Omfattningen och utvecklingen av medel som gått till SKL

Riksrevisionen anger att SKL kan betraktas som den fjärde största myndigheten givet de medel som betalas ut till SKL från Staten via överenskommelser. Jämförelsen är dock haltande. Statsbidragen som utbetalas till SKL är helt och hållet knutna till de överenskommelser de hör till. Största delen av de medel som utbetalas till SKL förmedlas vidare till medlemmarna direkt eller indirekt. De resurser som används på SKL används uteslutande för att stödja arbetet med respektive överenskommelse. Resurser som läggs på IT-utveckling har ökat, framförallt inom sjukskrivning och rehabilitering där man utvecklar formerna för internetbaserad behandling. En del medel finansierar projekt som bedrivs hos medlemmarna, utbildningsinsatser samt samordning och utveckling. SKL redovisar varje år hur medlen har använts inom ramen för respektive överenskommelse. De medel som inte används återbetalas. Någon samlad redovisning görs dock inte av SKL. I Regeringens skrivelse 2016 om

2017-04-07

utvecklingen inom den kommunala sektorn³ görs en redovisning av samtliga riktade bidrag till hälso- och sjukvården.

Även de statliga myndigheterna får del av medel från överenskommelserna mellan SKL och regeringen. T.ex. får både Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Socialstyrelsen och Försäkringskassan extra medel utöver förvaltningsanslag till följd av särskilda överenskommelser, exempelvis inom kroniska sjukdomar, kvalitetsregister och sjukskrivningsmiljarden.

SKL vill minska antalet riktade statsbidrag och öka de generella bidragen

SKL har, genom skrivelse till Regeringen 2016, tydliggjort medlemmarnas önskan att reducera omfattningen av riktade statsbidrag, till förmån för generella statsbidrag. Problem som kan kopplas till riktade statsbidrag är bl.a. försämrad anpassningsförmåga och effektivitet, osäkra planeringsförutsättningar och risk för kostnadsökningar. De riskerar också att ge dubbla styr signaler om bidragen inte är samordnade med lokal styrning. För att inte de riktade statsbidragen ska fortsätta att öka föreslår SKL vidare några grunder för bedömning av när sådana statsbidrag kan vara en ändamålsenlig form av statlig styrning eller stimulans.

SKL:s grundinställning är att de statliga medel som tillförs sektorn bör läggas in i de generella bidragen och att denna väg alltid bör prövas som ett förstahandsalternativ. Samtidigt finns situationer när riktade bidrag kan fylla en funktion utifrån ett nationellt perspektiv för att hantera ett visst problem eller stimulera ett förändringsbehov. Det kan också sammanfalla med lokala/regionala behov.

I andra fall är lagstiftning ett alternativ till riktade bidrag, vilket också innebär att de resursmässiga konsekvenserna av en förändring måste utredas och regleras enligt finansieringsprincipen. En sådan styrning blir tydligare än ett riktat statsbidrag eller frivilliga rekommendationer från berörd myndighet.

SKL företräder kommuner och landsting

I RiRs rapport framhålls att SKL är en medlemsorganisation. Så är det och så ska det vara. SKL företräder sina medlemmar; kommuner, landsting och regioner.

Samtidigt verkar SKL i alla sammanhang för transparens och öppenhet. SKL var initiativtagare och en pådrivande part i etableringen av det som allmänt kallas Öppna jämförelser, såväl inom hälso- och sjukvården som inom ett flertal andra områden.

³ Regeringens skrivelse om utvecklingen inom den kommunala sektorn (rskr 2015/16:102)

2017-04-07

Vår tydliga utgångspunkt är att våra medlemmars resultat ska visas upp öppet, nedbrutna på den nivå som det statistiska underlaget medger.

Sammanfattningsvis kan poängteras att SKL är en medlemsorganisation som arbetar uteslutande på uppdrag av Sveriges kommuner, landsting och regioner. Ett självklart uppdrag är att stödja medlemmarna i olika utvecklingsarbeten samt i implementeringsprocesser.

Sverige står inför stora utmaningar, inte minst genom en snabbt växande och åldrande befolkning. Det ställer stora krav på styrningen och samverkan mellan staten och den kommunala sektorn. På kort sikt kan det i ett utvecklingskede vara rationellt och pragmatiskt rätt att välja andra arbetssätt, som t ex överenskommelser mellan regeringen och kommuner och landsting via SKL. För att klara utmaningarna på sikt krävs långsiktigt hållbara planeringsförutsättningar samt en tydlig ansvarsfördelning.

Sveriges Kommuner och Landsting

Lena Micko
Ordförande