

Yttrande över Ansvarskommitténs slutbetänkande Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft (SOU 2007:10)

Ärendet

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden skall yttra sig över betänkandet.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att föreslå landstingsstyrelsen yttra sig över betänkandet i enlighet med synpunkter som framgår av det här tjänsteutlåtandet samt

att omedelbart justera beslutet

Förvaltningens synpunkter

Bakgrund

Ansvarskommitténs uppdrag har bestått i att analysera dagens samhällsorganisation och bedöma om det krävs förändringar av uppgiftsfördelning och struktur för att klara av de kommande utmaningarna för den offentliga sektorn. I delbetänkandet *Utvecklingskraft för hållbar välfärd* (SOU 2003:123) återfinns en översiktlig beskrivning av dagens offentliga verksamheter och samhällsorganisation och en redovisning av förutsättningarna för välfärds- och tillväxtpolitiken. Det är Ansvarskommitténs slutsats att det finns ett tydligt behov av en förändring av samhällsorganisationen för att vara bättre rustad att hantera morgondagens utmaningar. En förändrad samhällsorganisation motiveras särskilt av den ökade efterfrågan på offentlig service, globaliseringen, det europeiska samarbetet och kraven på en vital demokrati. Slutbetänkandet *Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft* innehåller Ansvarskommitténs förslag på hur den nya samhällsorganisationen bör gestaltas utifrån de förutsättningar och riktlinjer som anges i delbetänkandet.

Principiella utgångspunkter

Den nya samhällsorganisationen bör enligt Ansvarskommittén kännetecknas av utvecklingskraft, ett ökat medskapande, helhetssyn och minskad sektorisering, samt en ökad tydlighet i ansvars- och uppgiftsfördelning. Enligt Ansvarskommittén är en tydlig ansvarsfördelning i samhällsorganisationen och ett väl fungerande samspel mellan staten och den kommunala sektorn avgörande för att uppnå en uthållig tillväxt och en

Bilaga 1 Sammanfattning av betänkandet (hela betänkandet finns tillgängligt på internet <http://www.regeringen.se/>)

Bilaga 2 Formulär för synpunkter på vissa förslag och bedömningar

utvecklad välfärd. Fördelningen av ansvaret bör ske utefter följande sex principer: demokrati och legitimitet, finansiering, rättssäkerhet, likvärdighet, hushållning och effektivitet, samt principen om att beslut skall fattas på den lägsta effektiva nivån. Ansvarskommittén framhåller särskilt vikten av ett tydligt medborgarperspektiv vid utformandet av den nya samhällsorganisationen och behovet av likvärdig samhällsservice. Vidare förordar Ansvarskommittén att den sektorisering som idag präglar den offentliga sektorn – som är en nödvändig utveckling ur ett effektivitetsperspektiv – måste balanseras med tvärsektoriella, territoriellt baserade arbetssätt och perspektiv för att möjliggöra effektiva regionala och lokala lösningar.

Regionkommuner ersätter landstingen

Den regionala samhällsorganisationen är idag svåröverskådlig med ett stort antal aktörer med oklara och ibland överlappande ansvarsområden. Regionindelningen varierar dessutom från sektor till sektor. Ansvarskommittén förslår därför att landstingen ersätts av (sex till nio) direktvalda regionkommuner med ett utvidgat uppdrag. Regionkommunerna ges resurser som motsvarar det utvidgade uppdraget, vilket ökar kostnadseffektiviteten och tillika skapar förutsättningar för ett långsiktigt utvecklingsarbete inom hälso- och sjukvården och andra politikområden. Regionkommunernas ansvarsuppgifter anges närmare i Ansvarskommitténs förslag till lag om regionalt utvecklingsarbete. Ombildningen är tänkt att ske i samband med allmänna val, dvs. vid årsskiftet 2010/2011.

Förändrad statlig styrning

Enligt Ansvarskommittén kännetecknas statens styrning av den kommunala sektorn av att den är sektoriserad, dåligt samordnad och oprioriterad. Ett flertal olika styrmedel tillämpas och lite är känt om vilka effekter styrningen har i den kommunala sektorn. Det finns därför enligt Ansvarskommittén ett stort behov att ”återsamla staten”. En förbättrad samordning skall åstadkommas genom ett utvecklat samarbete på regional nivå mellan Regeringskansliet, länsstyrelserna och sektorsmyndigheterna. Den nya samordningsmodellen präglas av att den offentliga tillsynen principiellt skall vara ett statligt ansvar som huvudsakligen faller på länsstyrelserna.

Den statliga styrningen skall inriktas på kunskapsstyrning; andra styrmedel skall i möjligaste mån undvikas. En effektiv kunskapsstyrning förutsätter väl fungerande system för informationsförsörjning, vilket i sin tur bl.a. förutsätter att staten tar ett tydligare ansvar för nationell uppföljning och utvärdering. För att åtgärda den i nuläget, i förekommande fall, bristfälliga dialogen mellan staten och den kommunala sektorn skall ett samrådsförfarande tillskapas.

Förändringar inom hälso- och sjukvårdssystemet

Regionkommunerna övertar enligt förslaget landstingens ansvar för hälso- och sjukvården. Ansvarskommittén förslår att varje regionkommun bör ha ett eget regionsjukhus eller, om detta inte är möjligt, säkerställa ett fungerande samarbete med en regionkommun som har ett. Regionala kunskapscentrum skall skapas, vilka skall ansvara för kunskapsbildning och

kunskapsspridning. Socialstyrelsen skall inte längre ansvara för tillsynen över hälso- och sjukvården utan denna skall i enlighet med det ovan sagda angående den offentliga tillsynen vara ett ansvar för länsstyrelserna. Socialstyrelsen får istället uppdraget att samordna arbetet med kunskapsutveckling och kunskapsförmedling på nationell nivå.

Medborgaren skall ha utökade möjligheter att välja väg in i vården, samt i högre grad än tidigare informeras om vårdgivarnas verksamheter och medicinska resultat. En del i detta är att rätten att välja en fast läkarkontakt föreslås stärkas och utvidgas genom att medborgaren även ges möjligheten att välja andra läkare än specialister i allmänmedicin. I syfte att öka överskådligheten, främja kontakten mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen, samt att stärka respekten för den enskildes integritet, självbestämmande och människovärde tillskapas en ny patientlag. I patientlagen införs de mest centrala bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen, tandvårdslagen och patientjournalagen som rör patientens ställning inom hälso- och sjukvården.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen tillstyrker Ansvarskommitténs förslag angående ombildning av landstingen till regionkommuner. De större regionkommunerna har bättre möjligheter att på ett effektivt sätt prioritera landstingskommunala behov och att tillgodose medborgarnas rätt till likvärdig samhällsservice. Särskilt viktigt är detta på hälso- och sjukvårdens område.

Förvaltningen instämmer med Ansvarskommitténs slutsats att ansvarsfördelningen mellan staten och den kommunala sektorn i vissa avseenden är otydlig och att den statliga styrningen är splittrad och oöverskådlig. Ett flertal olika styrmedel tillämpas samtidigt som det är okänt vilka effekter styrningen har i den kommunala sektorn. En sådan ordning är enligt förvaltningens mening ineffektiv och försvårar för landstingen att utöva sitt ansvar. En tydligare ansvarsfördelning och en mer enhetlig styrning i form av kunskapsstyrning är således behövlig. Som ett steg mot en mer enhetlig styrning bör de specialdestinerade statsbidragen läggas in i det generella statsbidraget. En annan reflektion som förvaltningen gör angående kunskapsstyrningen är att den harmonierar med, och skapar förutsättningarna för, utövandet av den i regeringsformen fastlagda kommunala självstyrelsen. En inriktning mot kunskapsstyrning – som är en form av indirekt styrning – är också nödvändig för att regionkommunen på bästa sätt skall kunna ombesörja de behov som finns inom regionkommunens område.

Förslaget till en patientlag, som enligt förvaltningens mening utgör det främsta uttrycket för betänkandets uttalade medborgarperspektiv, välkomnas. Förvisso innehåller lagen inga nyheter, men genom en samlad reglering av patientens ställning inom hälso- och sjukvården tydliggörs patientens rättigheter och vårdgivarens skyldigheter gentemot patienten. Det är förvaltningens erfarenhet att patienter i allmänhet har mycket liten kunskap om vad som gäller i detta avseende. Överhuvudtaget ser förvaltningen positivt på att medborgarperspektivet utgör en av de centrala

utgångspunkterna för en omstrukturering av samhällsorganisationen. I detta ligger även ett ansvar gentemot medborgarna att informera om hur den nya samhällsorganisationen kommer att påverka deras vardag. Det är mycket viktigt att informationsspridningen fungerar på ett tillfredställande sätt.

Förvaltningen avvisar förslaget om att patienter som fast läkarkontakt skall kunna välja andra läkare än specialister i allmänmedicin. Främst på grund av att allmänläkaren är bättre lämpad att ta hand om vanliga åkommor samt att denne – till skillnad från de övriga specialisterna – utgör ett stöd och en lots in till övrig sjukvård. Dessutom råder det brist på specialister inom vissa områden, vilket talar emot möjligheten för patienter att välja någon av dessa som sin fasta läkarkontakt. Däremot är förvaltningen positiv till att patienter med kronisk sjukdom och behov av stadigvarande kontakt med specialist får detta tillgodosett. Exempelvis skall patienter med psoriasis eller epilepsi ha en god tillgänglighet till hudspecialist respektive neurolog.

Slutligen vill förvaltningen kommentera Ansvarskommitténs överväganden gällande om ansvarsfördelningen för missbruksvården. Ansvarskommittén konstaterar att det idag finns uppenbara brister inom missbruksvården, bl.a. i samspillet mellan kommunerna och sjukvården och framhåller att det finns skäl att överväga om ansvaret för missbruksvården bör läggas på en huvudman; regionkommunen. Förvaltningen anser att missbruksvården har ett tydligt inslag av både sjukvård och socialt omhändertagande. Den ansvarsfördelning som idag råder mellan landstinget och kommunerna bedöms vara ändamålsenlig och behöver således inte ändras. Inom Stockholms län finns ett väl utvecklat samarbete med bl.a. lokala beroendemottagningar i kommunerna.

Christina Torstensson

Henrik Gaunitz