

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen 2017-11-30
Annika Jonsson
Tfn: 063-14 75 00
E-post: annika.jonsson@regionjh.se

RS/1447/2017

Samarbete utan organisatoriska hinder

Med hänvisning till att regionen och länets kommuner har många gemensamma beröringspunkter och också till viss del konkurrerar om medarbetare, yrkar Anna Hildebrand på att *”Region Jämtland Härjedalen utreder vilken alternativ juridisk form som är mest överlägsen dagens dubbla huvudmannaskap inom omsorg-, hälso- och sjukvårdsområdet och med beaktande av god samhällsekonomi, jämlik hälsa och lika villkor.”*

Regionen och länets kommuner samarbetar sedan länge, t ex i form av familjecentraler och inom äldreomsorgen. Primärvården planerar att som ett pilotprojekt på en eller två hälsocentraler tillsammans med ambulanssjukvård, specialistvård och kommun/er ytterligare utveckla samarbetet med inspiration från modellen *Hemsjukhuset* i landstinget i Kalmar län och med stöd av digital teknik. Regionen fokuserar i första hand på frågan *hur* samarbete mellan regionen och kommunerna ska utvecklas. Ifall rådande organisatoriska gränser mellan region och kommun skulle visa sig utgöra oöverstigliga samarbetshinder, kan nästa steg bli att överväga samarbete i annan juridisk form.

En snabb studie av den *Norrtäljemodell*, som Anna Hildebrand refererar till, visar att ett motsvarande samarbete i Jämtlands län skulle innebära skapande av en gemensam nämnd för regionen och länets åtta kommuner, alternativt flera gemensamma nämnder mellan regionen och en eller flera kommuner. I Norrtäljemodellen ingår bara två huvudmän – Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun.

Nämnden skulle bli beställare av hälso- och sjukvård från ett gemensamt ägt bolag som blir utförare av hälso- och sjukvård. Den gemensamma nämndens uppgift blir då att beställa, finansiera och teckna avtal med vårdbolaget och eventuella andra utförare. I Norrtäljemodellen finansieras köpen från vårdbolaget genom att kommun respektive landsting använder den del av intäkterna som avser vård och omsorg. Eventuella negativa resultat måste hanteras genom aktieägartillskott.

Förutom primärvården, ingår i Norrtäljemodellen ett sjukhus. En fråga är om motsvarande samarbete i Jämtlands län skulle omfatta hela hälso- och sjukvården inklusive Östersunds sjukhus, eller endast primärvården? Om bara primärvården omfattas finns risk för att det uppstår större gränser än idag mellan primärvården och specialistvården.

Om Östersunds sjukhus ingick i ett samarbete likt Norrtäljemodellen, skulle det mesta av Region Jämtland Härjedalens verksamhet hamna i den nya organisationen eftersom regionen bara har ett enda sjukhus.

För att politiskt kunna styra och hantera beställningar, avtal och avtalsuppföljning har man i Norrtäljemodellen dels en *samrådsgrupp* av tjänstemän (minst två från varje huvudman), dels en *förbundsdirektion* med ledamöter och ersättare (6+6) från vardera Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun. Det är vid en första anblick svårt att se hur ett sådant arrangemang för Jämtlands län skulle kunna ordnas utan en betydande ökning av administrativ överbyggnad, såvida inte något annat politiskt organ samtidigt togs bort. Med hänsyn till regionens ekonomi är det viktigt att organisationsförändringar inte leder till högre kostnader för administration, än de kostnadsminskningar som eventuellt skulle bli följden av en ny samarbetsform.

I december 2017 behandlade regionstyrelsen ett förslag till remissvar på utredningen *En generell rätt till kommunal avtalssamverkan*. Den förändring i kommunallagen som föreslås i utredningen förväntas underlätta samarbete mellan kommuner och mellan kommuner och landsting/regioner. Utredningen föreslår att det i kommunallagen införs en generell möjlighet till avtalssamverkan. Regeln innebär att en kommun eller ett landsting får träffa avtal om att dess uppgifter helt eller delvis ska utföras av en annan kommun eller ett annat landsting. Genom ett sådant avtal får en kommun eller ett landsting utföra uppgifter åt en annan kommun eller landsting utan hinder av lokaliseringsprincipen. Denna rätt innebär alltså ett generellt undantag från lokaliseringsprincipen för kommunala samverkansavtal.

Enligt utredningen bör förslagen också *”leda till att en mer kostnadseffektiv verksamhet kan utvecklas och det blir lättare att behålla eller anställa personer med olika typer av specialistkompetens.”* Utredningen bedömer att förslaget är fördelaktigt ur sysselsättningssynpunkt, inte minst i de delar av landet där kommunerna har ogynnsamma förutsättningar. Avtalssamverkan kan här innebära att olika typer av kommunal verksamhet kan bibehållas eller utvecklas genom att kostnaderna kan delas på flera kommuner. Samtliga lagändringar föreslås träda i kraft den 1 juli 2018.

Slutsatsen blir att ett samarbete enligt Norrtäljemodellen för Jämtlands län skulle medföra mycket stora förändringar och bli oerhört komplext. Av dessa skäl skulle en utredning också bli mycket omfattande. Regionen strävar därför i första hand efter att fortsätta utveckla samarbetet med kommunerna direkt ute i verksamheten och via de samarbetsorgan som redan existerar – regionens samverkansråd, SVOM mm. Eventuellt kan den utvidgade rätten till kommunal avtalssamverkan utnyttjas efter den sista juni 2018, om förslaget till förändring av kommunallagen beslutas av riksdagen.