

KOMMUNAL- OG DISTRIKTSDEPARTEMENTET
Postboks 8112 DEP
0032 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 22/54839-8
Saksbehandler: Nina Bachke
Dato: 14.02.2023

Svar på høring "Evaluering av Statsforvalternes geografiske inndeling"

Helsedirektoratet avgir følgende høringsuttalelse til rapporten "Færre og bedre – en evaluering av statsforvalterstrukturen":

I all hovedsak støtter Helsedirektoratet de anbefalingene som fremkommer av rapporten. Disse samsvarer i stor grad med de innspillene direktoratet ga da det ble innhentet innspill i forbindelse med utarbeidelse av rapporten. Vi ønsker å understreke at geografisk inndeling kun er ett av flere forhold som har betydning for i hvilken grad Statsforvalteren er i stand til å fylle sin rolle på en god måte. For oss er Statsforvalteren en svært viktig samarbeidspartner i arbeidet med å få effekt av vedtatt helse- og omsorgspolitikken ute i kommunene, samt å samordne og forvalte ulike virkemidler på en best mulig måte ut fra den lokalkunnskapen de besitter.

I det følgende besvares de spørsmål som det i høringsbrevet blir bedt om at vi tar stilling til.

1. Embetene må sørge for bedre intern samordning mellom fagområder ut mot kommunene.

Samordning mellom fagområder i embetene er svært viktig. Vi ser dette eksempelvis på velferdsområdet og på beredskapsområdet.

Dagens situasjon og fremtidsbildet om at målgruppene for velferdstjenestene i økende grad trenger koordinert oppfølging fra mange sektorer, bør få konsekvenser for prioriteringer i embetene. Samordning og felles tiltak på tvers av sektorer ut mot tjenestene blir viktig i fremtiden. I noen grad kan dette tvinges frem av tverrsektorielle oppdrag fra departementene/direktoratene, men embetene bør også initiere dette selv.

Bedre intern samordning av fagområder er også nødvendig på områder der oppgaver er delegert fra styringsetatene, slik som på tilskuddsforvaltning. Manglende samordning av økonomiforvaltning og faglig oppfølging av tilskudd er i noen tilfeller til hinder for fullgod utnyttelse av tilskuddsmidler og måloppnåelse på prioriterte områder. Akkurat på dette området kan det synes som at store embeter og/eller ulike lokasjoner for henholdsvis økonomi og helsefag er til hinder for god samhandling.

Embetene bør sikres nødvendige felles verktøy eksempelvis for tilskuddsforvaltning hvor erfaringen har vært at embetene mangler enhetlige og effektive verktøy. Med det omfang av tilskudd som embetene forvalter, kan det ligge et betydelig effektiviseringspotensial dersom de eksempelvis kunne hatt et tilsvarende tilskuddsverktøy som Helsedirektoratet har utviklet gjennom TIFO. Å sikre et minimum av felles kunnskap om tilskuddsforvaltning er også viktig. Her har variasjonene vært svært store mellom embeter.

2. Departementene må legge til rette for at ulempene som følger av funksjonsorganisering av statlige etater for statsforvalterens samordningsrolle blir kompensert.

Det er utfordrende å se hvordan det kan kompenseres for en økende grad av funksjonsorganisering, ut over å sikre at Statsforvalter har tilstrekkelig med ressurser til å håndtere denne og bevissthet knyttet til de utfordringene en slik organisering medfører for samordningsrollen. På helseområdet er den geografiske organiseringen av spesialisthelsetjenesten ikke sammenfallende med oppdelingen i fylker. Dette medfører utfordringer der Statsforvalter eksempelvis skal bistå kommunene inn i helsefellesskapene eller i arbeidet med andre samhandlingsprosjekter, slik som FACT.

3. Der lik rettsanvendelse er viktig, må embetene i samarbeid med styringsetatene jobbe videre med harmonisering av praksis mellom embeter.

Rapporten peker på at rettssikkerheten er styrket. Til dette punktet vil vi gjerne tilføye at vi har erfaringer som tilsier at dette arbeidet bør styrkes ytterligere, fordi variasjonen er for stor mellom embeter. I arbeidet med bl.a. tilskuddsordningen "Velferdsteknologi til personer med funksjonsnedsettelse" har Helsedirektoratet erfart at lovverket om behandling av personopplysninger ved bruk av velferdsteknologi (tjenesteyting og andre formål) praktiseres svært ulikt ved enkelte statsforvalterembeter. Et annet eksempel er Riksrevisjonsrapporten om "Kvalitet i tjenester til personer med funksjonsnedsettelse" hvor variasjoner mellom embetene i behandling av klagesaker er et sentralt funn, og at forskjellene har store konsekvenser for familiene dette gjelder. Til dette kan det også tilføyes at det også fra direktorats side bør prioriteres å arbeide for at statsforvalterne raskt skal få tilgang til veiledningsmateriell ved eksempelvis endringer i lovverk. Webinarer for statsforvalterne kan benyttes i større grad enn i dag når det for eksempel kommer nye veiledere.

4. Embetene må sørge for god og tilpasset dialog med kommunene.

Vår erfaring, blant annet gjennom pandemihåndteringen, er at Statsforvalteren er godt rustet for god og tilpasset dialog med kommunene, og at nye kommunikasjonsformer legger til rette for tettere dialog – også der hvor avstandene er store og antall kommuner er mange. Det synes ikke å være vanskeligere å ivareta denne rollen enn tidligere, selv om flere av embetene har blitt større. Flere fylker har også fått større og mer robuste kommuner. Erfaringene tilsier at den største utfordringen er knyttet til at summen av alle forventninger, oppgaver og oppdrag Statsforvalter får fra styringsetatene overgår de samlede ressursene i embetene, og at dette innebærer en større begrensning når det gjelder kommunedialogen enn organiseringen gjør.

5. Embetene og styringsetatene må jobbe mer målrettet for å få ned saksbehandlingstiden ved å iverksette varige tiltak.

Saksbehandlingstid er et viktig hensyn for å sikre innbyggernes rettssikkerhet. Samtidig får vi med jevne mellomrom tilbakemeldinger om at det er vanskelig å skjerme andre oppgaver når hensynet til saksbehandlingstid overskygger andre hensyn. Helsedirektoratets oppdrag til Statsforvalter dreier seg ofte om veiledning, faglig utvikling, implementering av nye anbefalinger og lignende. Ensidig oppmerksomhet på saksbehandlingstid vil ikke være i samsvar med det brede mandatet Statsforvalteren har.

6. Fylkeskommunenes grenser bør ikke definere statsforvalterembetets grenser, men fylkenes yttergrenser bør følges slik at hvert fylke kan forholde seg til ett embete. Hjelpespørsmål: Hva er fordeler eller ulemper med at et embete dekker flere fylker?

Vi har ingen prinsipiell motforestilling mot at ett embete kan dekke flere fylker. Helsedirektoratets oppdrag til Statsforvalteren retter seg sjelden eller aldri mot fylkeskommunen, slik at det er Statsforvalterens evne og kapasitet til å ivareta kommunene som fremstår som vesentlig. En opprettholdelse av dagens inndeling, også der de tidligere fylkene gjenoppstår, gir flere fordeler når det gjelder sterke kompetansemiljøer og færre embeter å forholde seg til i styringsdialogen.

7. Statsforvalterstrukturen bør ikke endres tilbake til slik den var. Hjelpespørsmål: Hvilke hensyn bør tillegges størst vekt når man skal vurdere strukturen for statsforvalterembetene?

Som samarbeidspartnere på faglig nivå har vi merket belastningen av omorganiseringen av embetene. Det er derfor positivt at det ikke nå anbefales en ny slik runde. Å prioritere ressursene til fagutvikling er viktig. Vi erfarer stor variasjon mellom embeter i både kompetanse og oppfølging når det gjelder å være en pådriver for fag- og kvalitetsutvikling ut mot tjenestene. For Helsedirektoratet har det blitt opplevd positivt med en reduksjon i antall embeter, slik at vi får færre å forholde oss til. I det daglige arbeidet er det stor forskjell på 19 og 10 embeter. Vi opplever at embetene har blitt færre, og jevnt over mer profesjonelle. Mye av arbeidet som gjøres overfor kommunene krever ikke skreddersøm, men innebærer ofte kurs, informasjon osv, der antall deltakere eller antall kommuner ikke er utslagsgivende for ressursbruken. I disse tilfellene vil færre embeter innebære bedre ressursbruk.

Det er mange positive effekter av sammenslåingen som er viktige: Kvalitet i oppgaveløsningen - veiledning, kontroll, tilsyn og klagebehandling, Kompetanse, fagmiljøer og kapasitet, harmonisering av praksis, tilgjengelighet, samordning internt og eksternt. Baksiden er at lokalkunnskapen blir svakere. Det vil derfor være viktig å ha oppmerksomhet rettet mot dette dersom dagens struktur opprettholdes.

Vi tror ikke rekrutteringsutfordringer er direkte knyttet til antall embeter, men ser at disse i større grad er knyttet til andre hensyn i statlig distriktpolitikk, som plassering av kontorsteder. Det er heller ikke heldig med for hyppige omorganiseringer fordi det vil kunne forringe inntrykket av Statsforvalteren som en attraktiv arbeidsplass.

Statsforvalter med sitt samordningsansvar generelt, og innen samfunnssikkerhet, beredskap og krisehåndtering spesielt, fordrer sterke og robuste fagmiljø. Helsedirektoratet har gjennom pandemien erfart et svært godt samarbeid med statsforvalterne generelt, og i deres rolle som bindeledd mellom sentrale myndigheter og kommune spesielt. Dette er viktig å bevare. Dersom dagens embetsstruktur blir endret vil det å beholde tilstrekkelig beredskapsfaglig kompetanse være av avgjørende betydning slik Helsedirektoratet vurderer det. En eventuell reversering av sammenslåtte embeter vil med stor sannsynlighet medføre usikkerhet og risiko for at fagmiljø tappes og fragmenteres. Dette bør spesielt vurderes innen beredskapsområdet, og i særlig grad opp mot dagens sikkerhetspolitiske situasjon.

Erfaringsmessig vil evne til horisontal samordning styrkes der aktørene som skal samordnes har samsvar i sine administrative grenser. Samtidig har utvikling av regional stat de siste årene gått i motsatt retning. Det er vanskelig å se at en eventuell endring av statsforvalterstrukturen tilsvarende ny fremtidig fylkeskommunestruktur vil styrke ivaretagelse av embetenes samordningsansvar, opp mot faren ved bortfall av beredskapsfaglig kompetanse. Videre vil det å beholde dagens struktur mest sannsynlig gi en enklere harmonisering når det gjelder embetenes utførelse av beredskapsfaglige oppgaver mot en oppsplitting av enkeltembeter.

- 8. Dersom det skulle bli aktuelt å vurdere strukturen, må kostnader og nytte av ny inndeling vurderes grundig. Hvert embete bør vurderes for seg, der hensynet til rettssikkerhet og kvalitet på tjenestene må veie tungt. Hjelpespørsmål: Hvordan bør inndelingen være for de tre statsforvalterembetene som er berørt av fylkesdeling?**

Helsedirektoratet deler konklusjonene i rapporten, der det slås fast at alle de tre berørte embetene bør opprettholdes.

Vennlig hilsen

Nina Aulie e.f.
direktør

Grete Heen
avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk