

Regeringskansliet  
Socialdepartementet

## Malmö universitets yttrande över betänkande SOU 2020:15 ”Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården – lärdomar från exemplet NKS”

Malmö universitet har beretts möjlighet att yttra sig över rubricerad remiss och vill anföra bilagda yttrande.

### *Sammanfattning*

*Utredningens första förslag* är att regeringen bör låta utreda hur förutsättningarna för utbildning och forskning inom hälso- och sjukvården ser ut på regional och nationell nivå i dag och hur förutsättningarna kan säkerställas vid fortsatta strukturförändringar och investeringar. Malmö universitet instämmer i att det är problematiskt om de långsiktiga förutsättningarna för att bedriva verksamhetsförlagd forskning och utbildning försämras, samt att det är ett problem om ingen aktör har det övergripande ansvaret för denna mycket viktiga fråga. Situationen i Region Skåne är mycket problematisk i relation till verksamhetsförlagd utbildning.

*Utredningens andra förslag* är att den statliga tillsynen av hälso- och sjukvården bör utvecklas för att öka genomslaget av tillsynens resultat och minska risker för patienter och berörd personal i samband med strukturförändringar och investeringar. Bland annat bör regeringen utveckla styrningen av tillsynsmyndigheterna i syfte att göra tillsynen mer förebyggande. Malmö universitet instämmer i förslaget att det nationella tillsynsarbetet borde göras mer förebyggande, men anser att det samtidigt finns skäl att betona att det ytterst är ett politiskt ansvar att sjukvården fungerar samt att det är viktigt att analysera vad som brister i befintlig granskning *före det* att nya granskningsmekanismer införs.

*Utredningens tredje och fjärde förslag* riktar sig till regionerna och handlar om att organisera strukturförändringar och investeringar inom hälso- och sjukvårdsområdet på ett tydligare sätt. Malmö universitet ställer sig tveksamt till huruvida bättre planering och konsekvensanalyser hade lett till ett annat utfall i fallet NKS – åtminstone ger inte utredningen några direkta belägg för det. Återigen är det snarast det politiska ansvaret för att skapa en fungerande styrningsstruktur i Stockholmsregionen, i termer av såväl specialisering som samordning, som har brutit.

*Som avslutande synpunkt* önskar Malmö universitet framhålla att betänkandet, trots utredningens titel, inte lämnar några direkta förslag om strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården, med undantag av det delvis relaterade första förslaget om behov av långsiktiga förutsättningar för forskning och utbildning.

Malmö universitet finner det angeläget att frågor kring styrning och samordning, dimensionering och specialisering av svensk hälso- och sjukvård förs upp på regeringens agenda snarast.

Beslut i detta ärende har fattats av rektor efter föredragning av Patrik Hall, professor i statsvetenskap vid Fakulteten för kultur och samhälle. Fakulteten för hälsa och samhälle har via fakultetens dekan Anders Kottorp respektive prefekt för Institutionen för vårdvetenskap Carin Alm-Rojer bidragit till remissvaret och ledningsgruppen vid Fakulteten för kultur och samhälle har beretts möjlighet att lämna synpunkter inför beslutet. Närvarande vid beslutet finns i särskild förteckning.

Kerstin Tham  
Rektor  
Malmö universitet

*Kopia*  
Registrator

**Malmö universitets yttrande över betänkande ”Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården – lärdomar från exemplet NKS” (SOU 2020:15)**

Utredningens uppdrag är tämligen omfattande, men utgår tydligt från de många problemen kring utvecklingen av Nya Karolinska Solna (hädanefter NKS) när det gäller upphandling, användning av offentliga medel och kontroll av beslut. Utredaren har uppfattat sitt uppdrag enligt följande:

Utredningens uppdrag är brett och omfattar besluts- och genomförandeprocesser i samband med upphandling och investeringar i hälso- och sjukvården och i samband med offentlig-privat samverkan (OPS). I uppdraget ingår att utreda former och ändamålsenlighet för dessa processer, att kartlägga användandet av process- och organisationsstöd, hur kontrollmekanismer tillämpats samt identifiera risker för ineffektiv användning av offentliga resurser, inklusive riktade statliga medel. Nya Karolinska Solna (NKS) identifieras i utredningens direktiv som det första större exemplet på en OPS-lösning inom hälso- och sjukvård i Sverige. NKS-projektet innebar förutom byggnation av ett nytt sjukhus i Solna en förändring av verksamheten mot ett mindre och mer högspecialiserat sjukhus. Denna förändring förutsätter förändringar vid andra enheter inom det regionala hälso- och sjukvårdssystemet vilket planerats av Region Stockholm inom ramen för planen Framtidens Hälso- och sjukvård (FHS). I samband med detta har även Karolinska Universitetssjukhuset genomgått en organisationsförändring. Mot denna bakgrund har utredningens arbete fokuserats på kartläggning och analys av NKS. Utredningsarbetet har utöver detta innefattat en kartläggning av regionernas pågående och planerade fastighetsinvesteringar för hälso- och sjukvård. I samband med detta har utredningen haft kontakt med alla regioner. Tolkningen av uppdraget är att arbetet ska vara framåtblickande och utredningen har genomförts ur ett lärandeperspektiv. (SOU 2020:15, s 24)

Malmö universitet ser positivt på att regeringen vill dra generella lärdomar kring NKS. Dock bör påpekas att fallet NKS också kan ses som extremt, och att utredningen aldrig riktigt hanterat frågan på vilket sätt generella lärdomar kan dras ur de mer unika inslagen i fallet. Ett tydligt exempel är OPS-modellen för upphandling som hittills bara använts i NKS-fallet. Denna upphandling beskrivs mycket utförligt i utredningen, men några generella rekommendationer ges inte, utöver att det tydligt framgår att beslutsunderlaget för att välja OPS-alternativet var bristfälligt. Malmö universitet avstår därför från att kommentera utredningens resultat i denna del.

Det kan också framstå som märkligt att en omfattande statlig utredning kring ”NKS-haveriet” tillsätts innan resultaten från det omfattande forskningsprojekt om NKS (finansierat av Region Stockholm) som bedrivs vid Stockholms universitet är redovisade (vilket ska ske i år). En dialog med forskningen om fallet hade troligen förbättrat utredarens möjlighet att ge rekommendationer utifrån fallet, men också skapat bättre möjligheter att överblicka vad som är av generell intresse för alla regioner och vad som mer specifikt gäller för Region Stockholm.

### ***Allmänna synpunkter på utredningens form***

Malmö universitet anser att utredningen borde förmedlat sina resultat på ett mer pedagogiskt sätt. Den långa fallbeskrivningen av NKS är oerhört detaljrik och svåröverskådlig (ca 150 sidor), inte minst för att det helt saknas delsammanfattningar i utredningen. Trots den långa och detaljerade beskrivningen lämnas i stort sett den politiska nivån därhän. Samtidigt visar de delrapporter som hittills publicerats från Stockholms universitet att den politiska logiken varit helt avgörande i fallet NKS (se t.ex. Junker & Yngfalk 2019a och 2019b). Som vi ska återkomma till ställer detta till problem för ett par av utredningens förslag – om det inte tydligt framgår att sjukvårdens styrning vilar på politisk grund kan vissa förslag te sig såväl naiva som missriktade. Medan utredningens uppdrag var att dra lärdomar verkar utredaren i huvudsak ha uppfattat sin roll som sammanställare av en mängd material. Då genomgången är så detaljerad är det därför lätt att bli förvånad över de fyra förslag som utredningen lämnar. Det framstår som oklart vad för slags analys som egentligen lett fram till just dessa rekommendationer.

### ***Synpunkter på utredningens förslag***

*Utredningens första förslag* är att regeringen bör låta utreda hur förutsättningarna för utbildning och forskning inom hälso- och sjukvården ser ut på regional och nationell nivå i dag och hur förutsättningarna kan säkerställas vid fortsatta strukturförändringar och investeringar.

Som framgått ovan är det en smula oklart hur förslagen har utkristalliserats ur den långa fallbeskrivningen, men vi uppfattar det som att fragmenteringen av Region Stockholms organisation som bland annat NKS-projektet bidragit till har försvårat förutsättningarna för verksamhetsförlagd forskning och utbildning. Detta är en synpunkt som framför allt Karolinska Institutet vid ett flertal tillfällen framfört. Tillkommer gör den politiska majoritetens inriktning på fortsatta vårdval med en mångfald små aktörer som har problem att åta sig forsknings- och utbildningsansvar.

*Malmö universitets synpunkter:* Malmö universitet instämmer i att det är problematiskt om de långsiktiga förutsättningarna för att bedriva verksamhetsförlagd forskning och utbildning försämras, samt att det är ett problem om ingen aktör har det övergripande ansvaret för denna mycket viktiga fråga. Situationen i Region Skåne är mycket problematisk i relation till verksamhetsförlagd utbildning; det saknas VFU-platser och handledare med den kompetens och erfarenhet som är nödvändig för att hålla kvaliteten i våra hälsoutbildningar. Kliniska lärarmodeller har här utvecklats i syfte att stödja såväl handledare som studenter. Det är därför viktigt att forskning och utbildning inom hälsoområdet beaktas nationellt i relation till en utveckling av en mer högspecialiserad sjukvård och/eller i kombination med flera aktörer inom hälso- och sjukvården.

*Utredningens andra förslag* är att den statliga tillsynen av hälso- och sjukvården bör utvecklas för att öka genomslaget av tillsynens resultat och minska risker för patienter och berörd personal i samband med strukturförändringar och investeringar. Bland annat bör regeringen utveckla styrningen av tillsynsmyndigheterna i syfte att göra tillsynen mer förebyggande. Bakgrunden är att en mängd tillsynsmyndigheter haft diverse roller i kontrollen av NKS, och då i flera fall påpekat rätt allvarliga brister, men att dessa påpekanden inte haft någon direkt påverkan på de olika processerna.

*Malmö universitets synpunkter:* Malmö universitet instämmer i förslaget att det nationella tillsynsarbetet borde göras mer förebyggande. Det finns en mängd tillsynsmyndigheter inom hälso- och sjukvårdsområdet och deras arbete borde också samordnas mer. Tillsynen har en oerhört viktig roll inom hälso- och sjukvårdsområdet. Tillsynen är oftast inriktad på vårdens möten mellan patienter och personal. Betydligt större fokus borde också läggas på stora beslut och kostsamma investeringar samt på omfattande organisationsförändringar (i det aktuella fallet managementkonceptet ”värdebaserad vård”) som saknar evidens.

Även om tillsynen alltså har en viktig betydelse finns det samtidigt skäl att lyfta ett varningens finger när det gäller detta liksom de två återstående förslagen. Forskningen om det så kallade ”granskningsamhället” visar att tillsynen och granskningen kraftigt har förstärkts i västvärlden under senare decennier. När tillsyn och granskning inte har visat sig fungera är en ryggmärksreflex hos beslutsfattare (liksom i föreliggande utredning) ofta att föreslå mer granskning. Utan att förta vikten av en fungerande tillsyn inom hälso- och sjukvården, den är helt central, menar Malmö universitet att det därför också är viktigt att lyfta fram det politiska ansvaret för att sjukvården fungerar samt att analysera vad som brister i befintlig granskning *före det* att nya granskningsmekanismer införs.

*Utredningens tredje och fjärde förslag* (de behandlas i ett sammanhang då de i stor utsträckning överlappar) riktar sig till regionerna och handlar om att organisera strukturförändringar och investeringar inom hälso- och sjukvårdsområdet på ett tydligare sätt genom bland annat:

- Att i ett tidigt skede lägga fast hur ett förändringsarbete ska organiseras, dokumenteras och följas upp, exempelvis i form av riskanalys, konsekvensanalys och revision.
- Att utvecklade konsekvensanalyser bör ingå som underlag vid beslut om införande av nya styrmodeller och större organisationsförändringar

*Malmö universitets synpunkter:* Det är lätt att instämma i dessa förslag mot bakgrund av fallet NKS. Även om regionerna lyfts fram som mottagare av

förslagen är det dock en smula oklart vad de mer konkret ska göra med dem. Malmö universitet ställer sig mer tveksamt till dessa förslag utifrån beskrivningen av fallet NKS, då det finns risk att de leder till en felaktig tolkning av vad som inte fungerat. Det är oklart vilken typ av problem dessa konsekvensanalyser egentligen kan tänkas lösa. Det är ofta mycket svårt att förutsäga konsekvenser av olika förslag, särskilt i stora projekt av NKS' typ. Analyser kräver isolerade, nedbrutna enheter och avgränsningar, men i utredarens fallbeskrivning verkar det primärt vara styrning och samordning på den mer övergripande nivån som har gått snett.

Viktigt att poängtera här är att sjukvården ytterst är en politiskt styrd verksamhet, och det är tveksamt om politiken kan enas kring de analysresultat som presenteras, inte minst då det finns starka tecken på ökande polarisering i regional- och kommunalpolitiken. Att analyser är ett viktigt beslutsunderlag är självklart, men de bör därför heller inte överskattas. Även om NKS i vissa delar är ett extremt fall kan fallet egentligen användas som argument mot dessa förslag. Som utredaren själv betonar vid flera tillfällen var syftet med NKS ursprungligen att utveckla såväl specialisering som samordning inom Stockholmslandstinget. Resultatet blev emellertid motsatsen – ”silosering” som utredaren säger, ett mer vedertaget begrepp på svenska är ”stuprör”. För det första behandlades bygget för sig och verksamhetsinnehållet för sig, vilket eventuellt uppfattades som nödvändigt för att reducera komplexitet (vilket också är en slags analytisk förmåga). Att bedriva konsekvensanalyser handlar just om att avgränsa och isolera enheter som kan analyseras. För det andra krävde den specifika organisationsidén värdebaserad vård en speciell organisation som eventuellt uppfattades som nödvändig för att skapa en enhetlig organisation, men som förhindrade samordning med andra sjukvårdsenheter i landstinget (det senare knappast en första prioritet för den ledning som snarast försökte få NKS som organisation att fungera). Till slut uppstår ett tunnelseende där verksamheten måste anpassas till modellen, vilket skapar stuprör med många hierarkier och chefer, och betydande svårighet att samverka med andra aktörer. Hur detta misslyckande skulle undvikits med mer analys framgår inte av utredningen.

Snarare är det enligt Malmö universitets uppfattning *ett politiskt ansvar hos landstingets högsta ledning* att driva fram den kombinerade samordning och specialisering av sjukvården som alla inser behövs, och som också var avsikten med NKS från början. Lärdomen som bör dras handlar då snarare om politisk styrningsstruktur än analysförmåga. Är det dags att reformera den politiska styrningen av svensk sjukvård?

### ***Avslutande synpunkt***

Trots utredningens titel lämnas inga direkta förslag om strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården, med undantag av det delvis relaterade första förslaget om behov av långsiktiga förutsättningar för forskning och utbildning. Sjukvårdens långsiktiga kostnadsutveckling är självfallet en av de svåraste politiska nöterna att knäcka. Det är därför anmärkningsvärt att det egentligen inte pågår någon diskussion om detta bland politiker på nationell nivå (något som också utredningen lyfter); strukturproblemen och de ekonomiska behoven är i stället delegerade till regional nivå. Svårigheterna att styra svensk sjukvård från nationell nivå har också aktualiserats av pandemin. Samtidigt är det viktigt att poängtera, vilket sällan framhålls, att många av sjukvårdens problem egentligen beror på att sjukvården är så framgångsrik. Sjukvårdens framgångar de senaste hundra åren har varit exceptionella och har bland annat lett till en allt äldre befolkning, stigande efterfrågan och dyrare utrustning och behandlingar. Lösningen på de (inte minst ekonomiska) problem som genererats av denna framgångssaga är än så länge oklara. I dagens pandemi-perspektiv bör också det uppdelade huvudmannskapet för hälso- och sjukvården (landsting/kommun) beaktas mera och skapa incitament att främja ett utvecklat samarbete mellan huvudmännen för att garantera en bättre kvalitet i verksamhet/utbildning och forskning.

Gällande investeringsbehov kan det i alla fall vara angeläget att fråga sig om megaprojekt såsom NKS egentligen tillhör framtiden, eller snarare är ytterligare en produkt av sjukvårdens industrialiseringsprocess från 1960-talet



och framåt. Utredaren borde enligt vår mening ha diskuterat denna fråga mer. Mindre sjukvårdsenheter kan visa sig mer effektiva, samt i högre utsträckning möjliggöra den professionella delaktighet som utredaren efterfrågar. Utmaningen i en sådan struktur är styrning och samordning, men den utmaningen verkar inte vara mindre för storsjukhus av NKS' typ. Malmö universitet finner det angeläget att dessa frågor kring styrning och samordning, dimensionering och specialisering av svensk hälso- och sjukvård förs upp på regeringens agenda snarast.

Referenser:

Junker, Svenne & Yngfalk, Carl (2019a), Vägen fram till beslutet om offentlig-privat samverkan för Nya Karolinska Solna. Stockholms universitet: SCORE-rapport 2019:5.

Junker, Svenne & Yngfalk, Carl (2019b), Allt ljus på OPS: legitimeringen av offentlig-privat samverkan för Nya Karolinska Solna. Stockholms universitet: SCORE-rapport 2019:6.