

§ 158**Yttrande över slutbetänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården – lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15)**

RS 2020-0442

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Region Stockholm att yttra sig över slutbetänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården - lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15).

Beslutsunderlag

Regiondirektörens tjänsteutlåtande
Sammanfattning av slutbetänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården - lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15)
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 25 augusti 2020
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 10 augusti 2020
Karolinska Universitetssjukhusets yttrande den 1 juli 2020

Yrkande

Ordförande Irene Svenonius (M) yrkar bifall till regionrådsberedningens förslag i skrivelse den 9 september.

Beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen beslutar följande.

1. Regiondirektörens tjänsteutlåtande utgör Region Stockholms yttrande över slutbetänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården - lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15)
2. Beslutet justeras omedelbart.

V-ledamöterna deltar ej i beslutet.

Särskilda uttalanden

Aida Hadzialic (S) anmäler särskilt uttalande från S-ledamöterna (bilaga).
Anna Sehlin (V) anmäler särskilt uttalande från V-ledamöterna (bilaga).

Expedieras till

Regionledningskontoret Ekonomi och finans
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Karolinska Universitetssjukhuset
Akten



Ordförande



Justerare

Exp. datum

Sign.

Ärende 7
RS 2020-0442**Yttrande över Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården – lärdomar från exemplet NKS**

Socialdemokraterna i Region Stockholm ställer sig mycket positiva till utredningens tillsättning och rekommendationerna som lyfts i slutbetänkandet. Nya Karolinska Solna, NKS, har blivit en allt för dyr affär för Stockholmsregionen och av denna utredning och andra framgår tydligt att vårdpersonalen inte involverats i processen. Det är avgörande att såväl Region Stockholm som andra regioner drar lärdomar för att något liknande aldrig ska upprepas

I enlighet med den beskrivning som förvaltningen även tar upp i sitt yttrande så påbörjade Region Stockholm en omställning av vården i ett tidigare skede än andra regioner (dåvarande landsting). Vad som däremot behöver poängteras är att byggnationen av NKS, den tillhörande verksamhetsmodellen samt progressen för omställningen till nära vård i regionen i mångt och mycket bör användas som ett avskräckande exempel för andra regioner som nu står i startgroparna eller precis påbörjat denna resa.

NKS rankas på en trettondeplats över världens dyraste byggnader och uppskattades i en extern konsultbedömning vara 53 procent dyrare än skandinaviska jämförelsesjukhus. Det är inget annat än ett stort svek mot skattebetalarna i Stockholmsregionen, där dyra OPS-avtal och konsultkostnader har prioriterats framför att vårdens pengar ska gå just till vad som åsyftas – till att ge länets befolkning en trygg och tillgänglig vård.

En stor problematik och grund till fördröjning av NKS-projektet var, vilket förvaltningen nämner kortfattat i sitt yttrande, att beslut om vilken vård som skulle bedrivas inom sjukhusets väggar fattades i ett allt för sent skede. Detta resulterade bland annat i att helt nyuppförda väggar fick rivas för att vården på barnavdelningen skulle kunna bedrivas patientsäkert samt en avsaknad av administrativa ytor och omklädningsrum för personalen. Lokalbristerna är fortfarande ett problem på sjukhuset, varpå ett exempel är att det är en öppen korridor mellan intensivvårdens vårdplatser och



SÄRSKILT UTTALANDE

väntrummet till röntgen. Allvarligast är bristen på inflytande i planeringsfasen av de som de facto ska arbeta i lokalerna.

Förvaltningen skriver i sitt yttrande att regionens framtidsplan kan, långt före de statliga besluten om utredningarna om nära vård, sägas ha lagt grunden för ett genomförande av "Nära vård". Det är ett påstående som vi socialdemokrater vänder oss emot och som vi anser förtjänar problematiseras. Regionens val av tillvägagångssätt där utflyttning av vård från akutsjukhusen blivit synonymt med privatisering och införande av vårdval inom allt fler områden har lett till en fragmentiserad vård som drivs av marknadskrafter snarare än det faktiska vårdbehovet i regionen. De 39 vårdvalen har försvårat samverkan inom vården, hindrat utbildning och forskning samt varit starkt kostnadsdrivande under många år. Som en följd av detta har vi kunnat se att NKS har haft svårt att leverera i enlighet med utbildningsuppdraget. Vi socialdemokrater vill poängtera att det är fullt möjligt, och många gånger önskvärt, att behålla vården i offentlig regi vid omställning till en nära vård.

En del av omställningen var även att NKS fick ett högspecialiserat uppdrag, där syftet var att sjukhuset endast skulle vårda de mest sjuka patienterna med stora vårdbehov. Det är en inriktning som professionen varit starkt kritiska till, och så även vi socialdemokrater. Det finns stora värden i att vårdpersonal inte enbart vårdar de allra svåraste fallen, utan möter en större bredd av patienter för att behålla kompetens och att på ett lämpligt sätt kunna bedriva forskning och utbildning. Uppdraget har även försvårat samordningen mellan sjukhusen och patienter har fått slussas runt i länet för att vårdas på "rätt nivå i systemet".

Sammantaget har vi socialdemokrater en förhoppning om att regionledningen, efter alla dessa år, kan förmå sig att ta till sig av den kritik som riktats både mot NKS och regionens process för omställning till nära vård. Detta bör särskilt beaktas i detta skede då kritiken kommer från en statlig utredning. Vi anser att yttrandet i allt för stor utsträckning försöker slå ifrån sig de brister som påpekas istället för att se till vad som bör undvikas framåt.

Utredningen pekar tydligt ut behov av fördjupade riskanalyser, något Region Stockholm behöver ta fasta på i stora projekt. Analyserna i NKS-projektet var undermåliga.

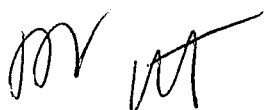


SÄRSKILT UTTALANDE

Utredningen understryker behovet av att sammankoppla forskning och utbildning vid denna typ av stora förändringar. Det går att konstatera stora brister i detta i resultatet av NKS.

Regionen bör ställa sig positiv till utredningens förslag om att ge Statens haverikommission förutsättningar att utöka sin utredningsverksamhet på hälso- och sjukvårdsområdet. IVO har inte ett helhetsuppdrag som täcker denna typ av förändringar.

Vi hoppas att utredningen ska kunna fungera som vägledning för andra regioner, för att vi aldrig mer i den svenska historien ska behöva uppleva ännu ett NKS-haveri.

Handwritten signature in black ink, consisting of stylized initials.

**Yttrande över remiss - Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården - lärdomar från exemplet NKS**

Vänsterpartiet deltar inte i beslutet.

Det är häpnadsväckande att regionen, i sitt svar på den utredning som avser klargöra tureorna kring haveriet NKS, beskriver sitt eget arbete utan ett uns av verklig självkritik. Det tillhör det seriösa politiska ansvaret att kunna erkänna felaktiga beslut och öppna för en debatt hur något sådant ska undvikas i framtiden. Men tyvärr visar regionledningen återigen att den inte är kapabel att hantera NKS-skandalen.

Det handlar om en av de största och mest dyrbara skandalerna i Sveriges moderna historia. Vänsterpartiet anser att det var självklart och mycket bra att den här utredningen tillsattes. Regionledningen väljer istället att kritisera regeringen och ser utredning som riktad mot den egna regionen och "en överträdelse av det kommunala självstyret". Men så är inte fallet, självklart måste detta utredas seriöst så att något liknande inte inträffar igen. Den kritiken handlar både om bygget av sjukhuset och den nya verksamhetsmodellen. Alla regioner i Sverige har intresse att lära av detta misslyckande. Och det är också i alla skattebetalares intresse att något sådant gigantiskt slöseri med skattemedel aldrig får ske igen.

Personalen på Karolinska visste det från första början, och ett flertal vetenskapliga publikationer har senare klargjort, att planeringen av verksamhetsinnehållet på NKS skedde baklänges. Behovsanalysen och besluten om vilken verksamhet som skulle finnas i sjukhuset påbörjades och fattades först en bra bit in i byggprocessen. Detta har fått en rad allvarliga konsekvenser för både vården på sjukhuset och i hela regionen. Exempelvis har vård inte kunnat flytta ut till andra vårdgivare som planerat och utbildningsuppdraget har blivit lidande. NKS visade sig också vara så dysfunktionellt byggt eftersom ingen tog vara på personalens kunskaper och erfarenheter. Nu har flera avdelningar tvingats bli ombyggda. Personalen kan, trots det, fortfarande peka på kvarvarande allvarliga brister gällande lokalernas utformning.

Framtidsplanen tolkas av regionledningen som om den innebar att all sjukvård som ska flyttas ut från akutsjukhusen ska övergå i vårdval, vilket inte står i planen och vilket definitivt inte är något det råder politisk enighet om. Och det har absolut inget att göra med den nära vård som nu både beslutas om på nationell nivå och som också fortsätter utredas.

Det som skett i Region Stockholm är inte utveckling av god och nära vård, utan ett frisläppande av marknadens krafter på hälso- och sjukvårdsområdet. De så kallade vårdvalen, som egentligen ska kallas fri etableringsrätt, handlar om att släppa in privata vårdbolag som



har vinstintresset som drivkraft. Deras första ansvar går inte till patienterna, utan till aktieägarna. Ett sådant system har inte med god och nära vård att göra.

Det splittrar verksamheter där vi mer än någonsin behöver samordning och riskerar att bidra till stuprörsorganisationer när Framtidens hälso- och sjukvård tvärtom understryker behovet av gränsöverskridande teambaserade strukturer. Flera vårdval har visat sig vara kostnadsdrivande utan att kunna uppvisa motsvarande effekt i form av bättre vård. Istället bidrar de till att förstärka den ojämlika fördelningen av sjukvård i länet. De så kallade vårdvalen har också visat sig försvåra för utbildning, fortbildning och forskning.

Vården ska styras och planeras efter ett helhetsperspektiv där styrning såväl geografiskt som resursmässigt sker efter principerna jämlik vård och vård efter behov. För att uppnå detta behöver ansvaret för styrning och resursfördelning stärkas och förflyttas från marknaden till politiken. Vår grundinställning är att vården i huvudsak ska drivas i egen regi, inte minst för att undvika resursslöseri i form av onödiga kostnader och byråkrati.

Vänsterpartiet menar också att NKS behöver en fungerande akutmottagning och förlossningsmottagning. Tanken om att enbart ägna sig åt högspecialiserad vård är felaktig. Det är viktigt att vårdpersonalen också har möjlighet att möta alla sorter av patienter. All forskning visar att detta behövs för att kunna behålla sin kompetens. En sådan kombination underlättar också för fortbildning och forskning.

I utredningen formuleras ett antal rekommendationer utifrån de lärdomar utredaren menar kan dras av byggandet och planeringen av NKS. För Vänsterpartiet är detta viktigt, och vi menar att regionledningen har all anledning att seriöst lyssna på detta. Inte minst sedan Stockholmregionens egna revisorer redan tidigare konstaterat att regionen brister i utvärderingen av effekterna av olika åtgärder, hur de påverkar helheten och målen för framtidens hälso- och sjukvård.

Men det är också av vikt för landets alla andra regioner så ingen gör om samma allvarliga misstag. Vi anser därför också att det vore betydelsefullt att Statens haverikommission ges möjlighet att utveckla utredningsverksamheten inom hälso- och sjukvården.

Two handwritten signatures in black ink, one on the left and one on the right, appearing to be initials or names.

Regionstyrelsen

Yttrande över slutbetänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården – lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15)

Föredragande regionråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Region Stockholm att yttra sig över slutbetänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården – lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15).

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen beslutar följande.

1. Regiondirektörens tjänsteutlåtande utgör Region Stockholms yttrande över slutbetänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården – lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15)
2. Beslutet justeras omedelbart.

Regionrådsberedningens motivering:

Regionrådsberedningen instämmer i regiondirektörens tjänsteutlåtande, i övrigt anför följande.

Det är viktigt att dra lärdomar i stora utvecklings- och investeringsprojekt. Därför har regionen, tidigare Stockholms läns landsting, genomfört en rad olika utredningar, analyser och utvärderingar under projektets planering och genomförande. Karolinska universitetssjukhuset och byggnationen av Nya Karolinska i Solna har granskats ett vid ett 30-tal tillfällen av flera olika aktörer. Det är sannolikt det mest granskade projektet i Sverige. Den största utvärderingen genomförs forskningsmässigt av Stockholms Universitet, på uppdrag av regionen, och pågår ännu. Ett flertal delrapporter har redan lämnats.

Regeringens granskning är ytterligare en i raden av olika utredningar kring tillkomsten av Nya Karolinska i Solna. Att regeringen så tydligt riktar en utredning mot en enskild region har kritiserats som en överträdelse av det grundlagsfästa kommunala självstyret. I det sammanhanget är det förvånande att inte utredningen gavs i uppdrag att mera brett dra lärdomar av stora investeringar och deras styrning i Sverige. Nya Karolinska har byggts till fast pris. Det finns regioner som valt helt motsatt strategi, som bygger sjukhus på löpande räkning, och där notan förefaller dels överskridit budget kraftigt, dels givit högre kostnader per kvadratmeter än universitetssjukhuset i Solna, trots att det är vanliga sjukhus som byggs. Med ett sådant bredare uppdrag hade kritiken mot en partipolitiserings av det statliga utredningsväsendet från regeringens sida inte haft samma fog.

Utredningen redovisar fyra rekommendationer i betänkandet. De första två rekommendationerna riktar sig till regeringen, den tredje främst till regionerna och den fjärde riktar sig till regionerna med undantag för den del som avser forskning, vilken är riktad till regeringen.

Regionrådsberedningen instämmer i den första rekommendationen att regeringen bör utreda förutsättningarna för utbildning och forskning vid strukturförändringar. Samt instämmer med betänkandets fjärde rekommendation om värdet av konsekvensanalyser vid införande av nya styrmodeller och organisationsförändringar.

Avseende rekommendation två instämmer regionrådsberedningen i ambitionen att utveckla tillsynen inom hälso- och sjukvården. Däremot riskerar utredningens förslag att Statens Haverikommission ska ges förutsättningar att utöka sin utredningsverksamhet på Hälso- och sjukvårdsområdet leda till ett otydligt ansvar i förhållande till IVO och andra tillsynsmyndigheter.

Region Stockholm instämmer generellt och på en övergripande nivå i den tredje rekommendationen, att säkerställa långsiktighet och helhetssyn vid större strukturförändringar och investeringar. Det kan dock konstateras att utredningens direktiv och fokus har inriktats på NKS. Genom detta förhållningssätt går utredningen emot syftena som rekommendationerna eftersträvar att uppnå. Utredningen har i allt för liten utsträckning förmått att ur Region Stockholms perspektiv på ett korrekt sätt beskriva och analysera den systemansats som präglat arbetet med framtidens hälso- och sjukvård genom Framtidsplanen. I sammanhanget är det viktigt att påpeka att Framtidsplanen beslutades 2011 där ansatsen är en god och nära vård.

Det ligger i linje med senare statliga utredningar, ex. SOU 2016:2, 2017:53, 2018:39, 2019:29, 2020:19.

Regionstyrelsen saknar också i utredningen analys av hur staten och dess olika myndigheter med en rad olika regelverk driver upp investeringsutgifterna – och därmed driftskostnader - generellt för Sveriges regioner, och hur staten kan bidra till att sänka dem genom ändrad styrning och ändrade regler.

Regionstyrelsen kan konstatera att Karolinska universitetssjukhuset bedriver en högspecialiserad vård i internationell toppklass. Sjukhuset rankades av den ansedda tidskriften Newsweek till världens tionde bästa sjukhus i februari 2020. Betydande medicinska framsteg har gjorts i verksamheten med ny kunskap och användning av banbrytande ny teknologi som idag räddar liv som förr inte kunde räddas. Det handlar om behandlingar vid stroke, hjärtinfarkter, klaffbyten, olika cancerdiagnoser.

Sjukhuset har spelat och spelar fortfarande en avgörande roll i kampen mot Corona. Karolinska och alla dess medarbetare har visat både sin spetskompetens, förmåga att ställa om och den viktiga roll de fyller i Stockholms och svensk sjukvård. Karolinska har tillsammans med övriga sjukhus också visat en oöverträffad förmåga att skala upp både vanlig vård och intensivvård i samband med Corona/Covid-19.

Det är bra att regeringens granskning slår fast att kostnaderna för OPS-avtalet har sänkts och konsultanvändningen har minskat kraftigt. Det framgår också att sjukhuset i Solna inte blev dyrare att bygga än avtalet. Det är dock olyckligt att utredningen inte har kvalitetssäkrats. Som framgår av tjänsteutlåtandet återfinns anmärkningsvärda och felaktiga påståenden, ett exempel är att Södertälje sjukhus etapp 1 som beskrivs som pågående. Södertälje Sjukhus etapp 1 invigdes 2017.

Beslutsunderlag

Regiondirektörens tjänsteutlåtande

Sammanfattning av slutbetänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården – lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15)

Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 25 augusti 2020

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 10 augusti 2020

Karolinska Universitetssjukhusets yttrande den 1 juli 2020

Irene Svenonius

Regionstyrelsen
Regionledningskontoret
Joachim Quiding

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-09-04

RS 2020-0442

Regionstyrelsen

Yttrande Över slutbetänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården - lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15)

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Region Stockholm att yttra sig över slutbetänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården - lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15).

Beslutsunderlag

Regiondirektörens tjänsteutlåtande
Sammanfattning av slutbetänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården - lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15)
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 25 augusti 2020
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 10 augusti 2020
Karolinska Universitetssjukhusets yttrande den 1 juli 2020

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen beslutar följande.

1. Regiondirektörens tjänsteutlåtande utgör Region Stockholms yttrande över slutbetänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården - lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15)
2. Beslutet justeras omedelbart.

Regionledningskontorets förslag och motivering

Sammanfattning

Region Stockholm har givits möjlighet att yttra sig över slutbetänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården - lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15). Betänkandet redovisar en genomgång av beslut som fattats och som lett fram till genomförandet av Region Stockholms strukturförändring inom hälso- och sjukvården, detta med

fokus på uppförandet av den nya sjukhusanläggningen Nya Karolinska Solna (NKS) och hur möjligheten till utbildning och forskning har påverkats.

Utredningen redovisar fyra rekommendationer i betänkandet. De första två rekommendationerna riktar sig till regeringen, den tredje främst till regionerna och den fjärde riktar sig till regionerna med undantag för den del som avser forskning, vilken är riktad till regeringen.

Region Stockholm instämmer i den första rekommendationen att regeringen bör utreda förutsättningarna för utbildning och forskning vid strukturförändringar. Infrastrukturen som finns inom regionerna i Sverige har i många fall nått sin livslängd och det görs nu nödvändiga stora investeringar i flera regioner. För Region Stockholms del har investeringarna lett till ökade driftkostnader, vilket Region Stockholm beaktat i regionens budget för kommande år. I den föreslagna översynen behöver därför även vägas in hur ytterligare finansiering kan ske från staten så att regionerna kan upprätthålla klinisk forskning, utbildning på forskarnivå och läkarutbildning i enlighet med ALF-avtalet.

Avseende rekommendation två instämmer Region Stockholm i ambitionen att utveckla tillsynen inom hälso- och sjukvården. Däremot riskerar utredningens förslag att Statens Haverikommission ska ges förutsättningar att utöka sin utredningsverksamhet på Hälso- och sjukvårdsområdet leda till ett otydligt ansvar i förhållande till IVO (Inspektionen för vård och omsorg) eller andra tillsynsmyndigheter.

Region Stockholm instämmer generellt och på en övergripande nivå i den tredje rekommendationen, att säkerställa långsiktighet och helhetsyn vid större strukturförändringar och investeringar. Det kan dock konstateras att utredningens direktiv och fokus har inriktats på NKS. Genom detta förhållningssätt går utredningen emot syftena som rekommendationerna eftersträvar att uppnå. Utredningen har i allt för liten utsträckning förmått att ur Region Stockholms perspektiv på ett korrekt sätt beskriva och analysera den systemansats som präglat arbetet med framtidens hälso-och sjukvård genom Framtidsplanen.

Region Stockholm instämmer med betänkandets fjärde rekommendation, att genomföra konsekvensanalyser vid införande av nya styrmodeller och

organisationsförändringar, i stort. I sammanhanget känns det angeläget att också komplettera rekommendationen med vikten av att ta i beaktande etiska principer vid förändringar inom hälso- och sjukvården.

Region Stockholm har en del invändningar mot betänkandets beskrivning av de iakttagelser av NKS som utredningen gjort. Att byggnationen inom OPS-avtalet bedömdes vara 53 procent dyrare än skandinaviska jämförelsesjukhus är en jämförelse som är vanskelig att göra då det inte finns någon likvärdig sjukhusanläggning i Skandinavien och hänsyn måste tas till flera olika aspekter. Enligt betänkandet hanterar OPS-avtalet inga andra risker än byggrisker. Detta påstående stämmer inte. Projektbolaget tar ansvar för byggkonstruktioner och tekniska lösningar fram till juni 2040. Vidare refererar betänkandet till en extern rapport som 2010 gjort en analys av räntan i OPS upplägget i förhållande till kommunmarknadens ränta. Det går att konstatera att den rapporten brister i sin analys och följaktligen blir utredningens slutsats i betänkandet kring räntor felaktig. Att utbildning och forskning påverkats negativt efter genomförandet av NKS-projektet stämmer inte när det gäller fastigheten NKS. Den nya sjukhusanläggningen har genom ett nytt forskningshus, BioClinicum, och den nya sjukhusanläggningens belägenhet i direkt anslutning till Karolinska Institutet skapat mycket goda förutsättningar för tillgång för forskningen till den nya sjukhusanläggningens faciliteter.

Bakgrund

Regeringen beslutade i februari 2018 att ge en särskild utredare i uppdrag att utreda former och ändamålsenlighet för besluts- och genomförandeprocesser i samband med upphandlingar och investeringar, i hälso- och sjukvården inom regioner och i samband med olika lösningar för avtalsreglerade samarbeten mellan den offentliga förvaltningen och enskilda företag och organisationer. I uppdraget ingår också att kartlägga användandet av process- och organisationsstöd i detta sammanhang.

Bland annat ska utredningen ge svar på följande:

- Kartlägga hur relevanta kontrollmekanismer har tillämpats vid beslut och genomförande av upphandlingar, investeringar och större organisationsförändringar i samband med avtalsreglerade samarbeten mellan det offentliga och det privata (så kallade OPS-lösningar) inom hälso- och sjukvården. I uppdraget ingår också att kartlägga användandet av process- och organisationsstöd.
- Identifiera risker för att offentliga medel inklusive riktade statliga medel inte används på ett effektivt och ändamålsenligt sätt.

- Lämna förslag på lämpliga åtgärder för att motverka eventuella identifierade brister och/eller risker för brister.
- Vid behov lämna förslag på författningsändringar.
- Redovisa förslagens konsekvenser.

Utredningen ger en genomgång av beslutsprocesser, styrnings- och ledningsmekanismer samt genomförande av struktur- och verksamhetsförändringar inom hälso- och sjukvården samt investeringar som stöd åt dessa förändringar. Utredningen antar även ett perspektiv på hur väl forskning, utbildning och utveckling har tillgodosetts i förändringsprocessen. Utredningen lämnar fyra rekommendationer i syfte att stärka förutsättningarna för att lärdomar ska omhändertas på ett bra sätt. De första två rekommendationerna riktar sig till regeringen, den tredje främst till regionerna och den fjärde riktar sig till regionerna med undantag för forskning. Dessa är:

1. Utred hur förutsättningar för utbildning och forskning kan säkerställas vid strukturförändringar inom hälso- och sjukvården.
2. Utveckla tillsynen inom hälso- och sjukvården.
3. Säkerställ långsiktighet och helhetssyn vid större strukturförändringar och investeringar.
4. Konsekvensanalyser vid införande av nya styrmodeller och organisationsförändringar.

I betänkandet redogörs även för ett antal iakttagelser från exemplet Nya Karolinska Solna (NKS).

Ärendet har remitterats till hälso- och sjukvårdsnämnden och Karolinska Universitetssjukhuset.

Överväganden

Region Stockholms yttrande till Socialdepartementet över slutbetänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården - lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15).

Region Stockholm instämmer i huvudsak i betänkandets rekommendationer på en övergripande och generell nivå med de tillägg och förtydliganden inom vissa rekommendationer som redovisas nedan.

Region Stockholm har under de senaste 20 åren arbetat aktivt med att genomföra strukturförändringar inom hälso- och sjukvården. Dessa förändringar har delvis varit drivna av politiska ambitioner att stärka länets förmåga och konkurrenskraft vad gäller forskning, utveckling, utbildning och innovationer inom hälso- och sjukvården. Dessutom har det under samma period funnits ett behov och finns alltså, av strukturförändringar med anledning av en kraftigt växande och samtidigt åldrande befolkning. Det innebär större krav på effektivitet bland annat i det att rätt vård ges på rätt nivå på rätt plats och i rätt tid. Dessutom finns ett behov av investeringar i infrastrukturen då lokaler och teknik är föråldrad och behöver moderniseras.

Som framgår av betänkandet har genomförda strukturförändringar och investeringar inom hälso- och sjukvården inom Region Stockholm föregåtts av många beslut i region-/ landstingsfullmäktige samt region-/landstingsstyrelsen.

Betänkandet belyser svårigheterna med att styra det komplexa system som hälso- och sjukvården utgör samt att genomföra stora strukturprojekt över en lång tidsperiod. Förutsättningarna, bland annat för ekonomi, förändras över tid och omtag och nya beslut behöver fattas. För Region Stockholm är det viktigt att beslutad styrning får genomslag i ledningen av nämnder och bolag samt att roller, ansvar och uppdrag uppfattas och genomförs i enlighet med vad beslutsfattarna syftar till. Utredningen har lämnat ett antal rekommendationer för att dra lärdom och förbättra styrmodeller för att säkerställa ett ändamålsenligt genomförande av strukturförändringar, investeringar, tillsyn och nya styrmodeller och organisationsförändringar.

Nedan följer Region Stockholms synpunkter på betänkandets rekommendationer och utredningens iakttagelser av NKS.

Utred hur förutsättningar för utbildning och forskning kan säkerställas vid strukturförändringar inom hälso- och sjukvården

Region Stockholm instämmer i att förutsättningarna för forskning och utbildning måste säkerställas i samband med större strukturförändringar och investeringar inom hälso- och sjukvården.

Infrastrukturen som finns inom regionerna i Sverige har i många fall nått sin livslängd och det görs nu stora investeringar i flera regioner. För Region Stockholms del har investeringarna lett till ökade driftkostnader, vilket Region Stockholm beaktat i regionens budget för kommande år. ALF-anslaget har hållits på oförändrad nivå (636 miljoner kronor 2019). I den

föreslagna översynen behöver därför även vägas in hur ytterligare finansiering kan ske från staten så att regionerna kan upprätthålla klinisk forskning, utbildning på forskarnivå och läkarutbildning i enlighet med ALF-avtalet.

Stockholmsregionen står för en betydande andel av den totala forsknings- och utbildningsvolymen i landet. Region Stockholms ambition är att ta sin del av ansvaret för att säkerställa att forskning och utveckling får optimala förutsättningar.

Vad gäller NKS finns mycket goda förutsättningar för forskning med närheten till Karolinska Institutet. Fysiska förbindelser har skapats i form av bro över, kulvert under samt skyway över Solnavägen för att förenkla transport mellan Karolinska Institutet och den nya sjukhusanläggningen. Likaså finns nya moderna forskningslokaler med ny modern forskningsteknik, exempelvis ny medicinteknisk utrustning. Men när det gäller frågan om mer bassjukvård på NKS, vilket berörs i betänkandet, så har det aldrig varit aktuellt att det skulle ingå i NKS vårduppdrag. I arbetet med att stärka forskningen i nätverkssjukvården inom Region Stockholm krävs att nya metoder och arbetssätt utvecklas i linje med intentionerna i Framtidsplanen. Detta innebär att forskning och utbildning måste utvecklas på samma sätt som vården utvecklas, det vill säga forskning och utbildning måste finnas där patienterna finns. I Region Stockholm har exempelvis tidigare sjukhusanknuten specialistvård flyttat ut till nyinrättade akademiska specialistcentra. Mer och mer avancerad vård görs utanför sjukhusen och i hemmen, dit måste forskning och utbildning följa med.

Utveckla tillsynen inom hälso- och sjukvården

Utredningen anser att regeringen bör överväga att ge Statens haverikommission förutsättningar att utöka sin utredningsverksamhet på hälso- och sjukvårdsområdet. Detta motiveras bland annat av det är av stor betydelse att vårdgivare säkerställer patientsäkerheten och arbetsmiljön samt bedriver ett systematiskt patientsäkerhets- och arbetsmiljöarbete i samband med större investeringar, omorganisationer och införande av nya styr- och verksamhetsmodeller i hälso- och sjukvården.

Region Stockholm delar uppfattningen att tillsynen inom hälso- och sjukvården kan utvecklas. Däremot riskerar utredningens förslag att Statens Haverikommission ska ges förutsättningar att utöka sin utredningsverksamhet på Hälso- och sjukvårdsområdet leda till ett otydligt ansvar i förhållande till IVO (Inspektionen för vård och omsorg) eller andra tillsynsmyndigheter. Det är viktigare att verksamheten ges utrymme och

stöd att arbeta proaktivt med riskhantering och konsekvensanalyser samt att vårdgivare arbetar aktivt med ett riskförebyggande arbete för såväl patientsäkerheten som för arbetsmiljön vid alla förändringar i verksamheten.

Säkerställ långsiktighet och helhetssyn vid större strukturförändringar och investeringar

Utredningen betonar att det är betydelsefullt att i ett tidigt skede lagga fast hur ett förändringsarbete ska organiseras, dokumenteras och följas upp. Även krav på riskanalys, konsekvensanalys och revision bör laggas fast tidigt. Region Stockholm instämmer i rekommendation tre på en övergripande och generell nivå med tillägg och förtydliganden. Det kan konstateras att utredningens direktiv och fokus har inriktats på NKS. Genom detta förhållningssätt går utredningen emot syftena som rekommendationerna eftersträvar att uppnå. Utredningen har i alltför liten utsträckning förmått att ur Region Stockholms perspektiv på ett korrekt sätt beskriva och analysera den systemansats som präglat arbetet med framtidens hälso- och sjukvård genom Framtidsplanen.

Inom Region Stockholm genomfördes riskanalys och konsekvensanalys som ledde fram till strukturförändringar och investeringar i enlighet med Framtidsplanen. De interna analyserna gav även uttryck för ett behov av att stärka upp processen kring Region Stockholms investeringar, vilket ledde fram till beslut om Investeringsstrategin (LS 1101-0096) och i förlängningen till nu gällande styrdokument om investeringsprocessen. Åtgärder har även gjorts för att stärka upp en integrerad ledning och styrning.

Arbetet med framtidens hälso- och sjukvård bedrivs i linje med vad utredningen föreslår. Arbetet med Framtidsplanen och framtidens hälso och sjukvård har varit i genomförandefas sedan 2012. Arbetet har kontinuerligt rapporterats i enlighet med fullmäktiges angivna rutiner och budgetar samt i enlighet med landstings - och regionstyrelsens ansvar vad gäller uppsikt. Vid uppföljning 2019 konstaterades att närmare 250 beslut fattats av landstingsfullmäktige under åren 2011-2018 avseende framtidens hälso- och sjukvård och Framtidsplanens genomförande. Ett av de första besluten som fattades var att NKS-förvaltningens ansvar för planeringen av verksamhetsinnehållet skulle flyttas till Karolinska Universitetssjukhuset, för att säkerställa att ansvaret för utvecklingen hamnade nära verksamheten. Som ett resultat av det genomförda arbetet med riskanalys och konsekvensbedömning har Region Stockholm vidtagit en rad åtgärder och förbättringar rörande styrningen och förstärkning av

kontrollmekanismer samt uppsikt av investeringar genom Investeringsstrategin som togs fram 2011 och sedan i de nu gällande styrdokumenterna kring investeringsprocessen, nya styrdokument för inköp och upphandling samt stärkt och integrerad styrning och ledning.

Konsekvensanalyser vid införande av nya styrmodeller och organisationsförändringar

Betänkandet betonar i den fjärde rekommendationen bland annat att analysen inför införandet av nya styrmodeller och organisationsförändringar bör omfatta konsekvenser för mål och lagkrav inom hälso- och sjukvården, ekonomiska konsekvenser samt andra relevanta värden för organisationen. I analysen bör företrädare från olika nivåer och professioner samt patienter ingå för att säkerställa olika perspektiv.

Region Stockholm instämmer med betänkandets rekommendation i stort, men vill framhålla vikten av att ta i beaktande etiska principer vid förändringar inom hälso- och sjukvården så som människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen samt kostnadseffektivitetsprincipen. Vidare bör behovet av metodutveckling och behov av komplettering av SMER:s (Statens medicinsk-etiska råd) modell för etisk analys med exempelvis modeller för risk-nytta analys ur patient och närstående perspektiv ses över.

Precis som rekommendation nummer tre tog avstamp i NKS har fokus i betänkandet varit detsamma i denna rekommendation. Därmed tydliggörs nedan arbetet med konsekvensanalyser inom ramen för arbetet med Framtidsplanen där NKS är en del vilket beskrivits tidigare. Utvecklade konsekvensanalyser vad gäller hälso- och sjukvårdssystemet var under hela genomförandearbetet en viktig utgångspunkt för arbetet i framtidens hälso- och sjukvård. Inför detaljplanering av hälso- och sjukvårdssystemets utveckling inom olika vårdområden involverades många intressenter till samverkan med det centrala programkontoret för framtidens hälso- och sjukvård. Vidare gavs Stockholms Medicinska råd i uppdrag att inkomma med synpunkter. Arbetet utvecklades fortlöpande inom ramen för arbetet med Framtidsplanen med målet att patientens vård ska ges enligt principen om lägsta effektiva omhändertagandenivå. I analysen deltog såväl företrädare från olika nivåer och professioner i organisationen som patientorganisationer för att säkerställa att olika perspektiv och intressen tillvaratogs. Därmed kan Region Stockholms Framtidsplan sägas, före de statliga besluten om utredningarna om nära vård, ha lagt grunden för ett genomförande av "Nära vård". Även senare beslut om nationell

högspecialiserad vård stämmer väl överens med de intentioner som Framtidsplanen bygger på.

Under NKS uppförande har Region Stockholm haft planeringsrisken, vilket har medfört merkostnader då planering av verksamhetens innehåll och dess påverkan på anläggningens utformning medfört sena förändringar i byggprojektet. Verksamhetsinnehållet på NKS har dock varit en viktig nyckel för att långsiktigt nå kostnadseffektivitet och koncentration av den högspecialiserade vården i enlighet med Framtidsplanen samt i enlighet med fullmäktiges beslut om ett nytt universitetssjukhus.

Landstingsfullmäktige fattade 2011 i samband med beslut om Mål och budget 2012, även beslut att styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset ansvarar för NKS och implementeringen av verksamheten från 2012. Verksamhetsinnehållet har slutligen definierats i dialog mellan Karolinska Universitetssjukhusets ledning och beställaren hälso- och sjukvårdsnämnden. Även landstingsstyrelsens förvaltning deltog i dialogen för att bestämma verksamhetsinnehållet på NKS. Fullmäktige har dock inte beslutat att vårduppdraget skulle utföras i en ny verksamhetsmodell.

Region Stockholm instämmer med betänkandets slutsats om att det är angeläget att kontinuerligt och systematiskt fortsätta arbetet för att stärka analys- och forskningsarbetet om styrning, ledning och organisering av offentligt finansierad hälso- och sjukvård.

Iakttagelser från exemplet NKS

Det långsiktiga åtagandet som OPS-avtalet innebär gällande byggnadsinnehåll på en jämförelsevis hög kvalitetsnivå framstår som ovanlig för svenska sjukhus, och gör att den beräknade totalkostnaden blir hög. Utredningen har inte kunnat finna underlag för att bedöma om det långsiktiga underhållsåtagandet är kostnadseffektivt eller inte.

Enligt utredningen bedöms byggnationen inom OPS-avtalet vara 53 procent dyrare än skandinaviska jämförelsesjukhus, vilket främst förklaras av ambitiösa krav och risköverföring. Region Stockholm anser att det inte är möjligt att värdera antagandet om 53 procent då det inte finns något likvärdig sjukhusanläggning som NKS i Skandinavien. Det är inte jämförbart att använda kvadratmeterpriser utan att ta hänsyn till vilka krav som har ställts för ett högspecialiserat sjukhus vad gäller miljö och hållbarhet, strålsäkerhet, och andra aspekter. Beträffande de risker som utredningen nämner bör förtydligas de besvärliga förhållanden som rådde

på byggarbetsplatsen och den ambitiösa byggtidplanen samt riskpremien för att undvika förseningar och fördröjning.

Enligt utredningen hanterar OPS-avtalet inga andra risker än byggrisker. Denna slutsats stämmer inte. Projektbolaget tar ansvar för byggkonstruktioner och tekniska lösningar fram till juni 2040. Har de valt ett system eller en teknisk lösning, exempelvis reservkraft, som av något skäl inte uppfyller kraven och måste bytas ut i förtid står Projektbolaget för risken. En annan typ av risk är att Projektbolaget även kan drabbas av avdrag på vederlaget om inte lokalerna kan användas som avsett, det vill säga om rummen blir otillgängliga på grund av exempelvis icke fungerande ventilation.

Enligt utredningen har tidigare beräkningar från en extern aktör 2010 visat en uppskattad skillnad på cirka tre procent mellan en sammanvägd OPS-ränta på 7,17 procent att jämföras med en uppskattad låneränta från Kommuninvest (i juni 2010) på 4,15 procent. Att finansiering via OPS i det normala är ett dyrare alternativ för en offentlig låntagare med hög rating är oomtvistligt. Däremot är det felaktigt att jämförelsen ska göras mellan fyra och sju. Dels utifrån att uppskattad landstingsränta under tiden som ledde fram till beslut om tilldelning 2010 var högre än fyra procent främst utifrån indikerad utlåningsränta från Kommuninvest. I intervju med Kommuninvest konstateras att hösten 2009 var orolig på finansmarknaden där Kommuninvests utlåningsräntor varierade mycket (kreditmarginal på underliggande swapränta varierade mellan + 65 och 95 räntepunkter). Det skulle innebära en ränta för Region Stockholm på runt fem procent men med mycket stor osäkerhet utifrån när lånen togs upp i tid. Dels ska inte en räntejämförelse göras med en snittränta där avkastning på eget kapital inkluderas. En mer adekvat jämförelse är med affärsbankernas ränta som låg på dryga sex procent initialt. Slutligen genomfördes en omförhandling av projektbolagets lån i samband med engångsinbetalningen 2018, vilket resulterade i en kreditmarginalsänkning med 0,7 procentenheter till 1,5 procentenheter. Det är således inte vederhäftigt att presentera en analys i betänkandet som refererar till rapporten från 2010 vilken har brister i sin analys och därmed leder utredningen till en felaktig slutsats.

Utredningen drar slutsatsen att förutsättningarna för utbildning och forskning sammantaget har påverkats negativt efter genomförandet av NKS-projektet och de därtill kopplade strukturförändringarna i regionen. Vad gäller byggnationen NKS tar Region Stockholm avstånd från påståendet. För vissa har forskningen blivit mer utspridd då vården fördelats på fler aktörer vilket är i linje med strategin för

nätverkssjukvården, men den nya sjukhusanläggningen har genom ett nytt forskningshus, BioClinicum, och den nya sjukhusanläggningens belägenhet i direkt anslutning till Karolinska Institutet skapat mycket goda förutsättningar för tillgång för forskningen till den nya sjukhusanläggningens faciliteter. Vad gäller strukturförändringarna i regionen måste forskningen utvecklas med nya arbetssätt så att den inkluderar nätverkssjukvården i högre utsträckning.

I utredningen nämns ett antal beräkningar. Kostnaderna eller betalningarna för NKS, vilket redovisningsmässigt inte är detsamma, summeras ofta över hela avtalsperioden fram till år 2040. Detta förefaller då vara stora belopp, men det ska ses i paritet med vad den genomsnittligt årliga kostnaden på i genomsnitt 1,7 miljarder kronor per år fram till år 2040, efter genomförd refinansiering. Detta kan jämföras med Region Stockholms samlade skatteintakter som för 2020 bedöms uppgå till cirka 83 miljarder kronor, vilket innebär att kostnaderna uppgår till cirka två procent som andel av de samlade skatteintakterna.

Ekonomiska konsekvenser

Bedömningen är att utredningens rekommendationer inte innebär några direkta ekonomiska konsekvenser för Region Stockholm. Ett ständigt förbättringsarbete där bland andra erfarenhetsåterföring är en viktig förutsättning för en fortsatt god ekonomisk hushållning.

Carina Lundberg Uudelepp
Regiondirektör

Katarina Holmgren
Ekonomidirektör

Beslutsexpediering:

Akt
Regionledningskontoret Ekonomi och finans
Hälsa- och sjukvårdsnämnden
Karolinska Universitetssjukhuset