

Datum 2020-08-25
Diarienummer RS 2020-03270

Socialdepartementet
Rosenbad 4
103 33 Stockholm

Yttranden över SOU 2020:15, Strukturförändringar och investeringar i hälso- och sjukvården - exemplet NKS

Västra Götalandsregionen (VGR) lämnar följande synpunkter på betänkandet Strukturförändringar och investeringar i hälso- och sjukvården – exemplet NKS (SOU 2020:15).

Utredningen lämnar fyra rekommendationer i syfte att stärka förutsättningarna för att lärdomarna ska omhändertas på ett bra sätt:

- 1. Förutsättningarna för forskning och utbildning måste säkerställas i samband med större strukturförändringar och investeringar inom hälso- och sjukvården. Regeringen bör mot den bakgrunden 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.*

VGR tillstyrker förslaget i syfte att säkerställa forskning och utbildning vid stora verksamhetsförändringar. Samtidigt kan nya möjligheter erbjudas för forskning och utbildning i sammanhållna större sjukvårdssystem.

- 2. Regeringen bör utveckla styrningen av tillsynsmyndigheterna i syfte att göra tillsynen på hälso- och sjukvårdsområdet mer förebyggande. Regeringen bör överväga att ge Statens haverikommission förutsättningar att utöka sin utredningsverksamhet på hälso- och sjukvårdsområdet.*

VGR motsätter sig förslaget och menar att det finns tillräckliga retrospektiva kontrollmekanismer för uppföljning, granskning och värdering.

Däremot bör staten i sin stödjande roll på ett mer offensivt sätt bidra till en framåtsyftande och ett ändamålsenlig genomförande av den beslutade omstruktureringen av hälso- och sjukvården.

- 3. Regionerna och staten gemensamt bör säkerställa långsiktighet och helhets-syn vid större strukturförändringar och investeringar.*

VGR tillstyrker utredningens förslag och menar att investeringar i fastigheter, utrustning, IT, kompetens och forskning ska bedömas tidigt i planeringen och preciseras allt eftersom planeringsprocessen fortskrider. Det är viktigt att tidigt i processen lägga fast hur ett förändringsarbete ska organiseras, dokumenteras och följas upp.

Frågor om riskhantering, exempelvis hur man håller tidsplan och budget, är relevanta för många regioner. Likaså finns gemensamma frågor om hantering av långåriga driftkostnadsåtaganden till följd av stora investeringar i byggnader och i medicinteknisk utrustning.

Framför allt måste målbilden för strukturförändringarna vara tydlig och hållbar över tid, så att den inte ersätts eller omformuleras med jämna mellanrum eller får en ny innebörd genom förändrat verksamhetsinnehåll eller oväntade teknik- eller metodgenombrott.

Samråden mellan regionerna avseende stora infrastrukturförändringar och satsningar behöver stärkas och utvecklas. I dessa frågor bör staten ta en mer aktivt stödjande roll, vilket bör kunna ske inom ramen för uppdragen till Socialstyrelsen, IVO, Arbetsmiljöverket med flera.

Med utgångspunkt i regionernas och kommunernas ansvar som sjukvårdshuvudmän vore en tydligare stödjande statlig roll önskvärd i dessa sammanhang. Ett exempel på stödjande aktiviteter av gemensamt värde för regionerna är uppbyggnaden av den nationella kunskapsorganisationen.

- 4. Regionerna rekommenderas att genomföra konsekvensanalyser vid införande av nya styrmodeller och organisationsförändringar på olika nivåer inom hälso- och sjukvården. Analysen bör omfatta konsekvenser för mål och lagkrav inom hälso- och sjukvården, ekonomiska konsekvenser samt andra relevanta värden för organisationen.*

VGR delar utredningens förslag och vill poängtera betydelsen av en strukturerad process från idé till genomförande. En modell för styrning av stora förändringar inom hälso- och sjukvården bör tas fram i samverkan mellan regionerna för att underlätta omställningen till nära vård och för koncentration av regional och viss nationell högspecialiserad vård.

VGR:s övriga synpunkter

VGR har tagit del av de erfarenheter som redovisas från NKS och de rekommendationer som utredningen lämnar. Kopplingen mellan utredningens analys av OPS-avtalet för NKS och utredningens rekommendationer är inte uppenbar. Däremot gör utredningen en värdefull genomgång av styrningsförutsättningar, roller och ansvar vid omställning av hälso- och sjukvården.

Förutsättningar för omställning

Riksdagen antog under 2018 en proposition om styrande principer för hälso- och sjukvården och en förstärkt vårdgaranti. I propositionen uttalar regeringen att svensk sjukvård behöver omstruktureras för att åstadkomma ökad kvalitet, bättre tillgänglighet och effektivare resursutnyttjande samtidigt som patientens behov sätts i centrum. Primärvården ska vara basen i hälso- och sjukvården, vilket kräver en

förflyttning från den sjukhustunga hälso- och sjukvården till en förstärkt första linjens primärvård. I detta ligger också överföring av resurser till primärvården. Denna inriktning har funnits under mycket lång tid tillbaka. Även om stora insatser görs och primärvården genom vårdvalsreformerna fått en större volym så lyser aktiva beslut med sin frånvaro när det gäller resursförflyttning från den slutna sjukhusvården till primärvården. Sjukhusens ställning har manifesterats under pandemin som ställt exceptionella krav på sjukhusen.

Behov av nationell samverkan mellan regioner

Varje region ansvarar självständigt för att finansiera och tillhandahålla hälso- och sjukvård inom sitt geografiska område. Staten har därmed en mer indirekt roll i styrningen av hälso- och sjukvården i dag jämfört med tidigare. När det gäller planering och investeringar inom hälso- och sjukvården har staten i dag ingen formell roll, ansvar eller mandat. VGR ser ett behov av att utveckla samverkan mellan regionerna i syfte att samordna stora infrastrukturförändringar och satsningar.

Brister i den nationella samordningen har varit uppenbar under pandemin, men också tidigare. Till exempel finns brister vad gäller nationella riktlinjer och styrande beslut om standards för digitalisering, materialförsörjning och uppgiftsfördelning mellan vårdnivåer och mellan sjukhus.

Omställningen av den svenska hälso- och sjukvården uttrycks i en målbild, men det saknas väl fungerande mekanismer att just ställa om.

VGR noterar utredningens redogörelse av tidigare nationell samordning då varje landsting tog fram strategiska planer och femåriga genomförandeplaner för utvecklingen av hälso- och sjukvården. Statens uppgift var att på riksplanet samordna de olika delarna av samhällsverksamheten och bidra till avvägningar som var nödvändiga för att utnyttja tillgängliga resurser med hänsyn till den övergripande välfärdspolitiken. En sådan ordning kan på nytt etableras mellan regionerna och där olika statliga myndigheter kan bidra med kunskapsstöd.

Utredningen uppskattar att det totalt planeras fastighetsinvesteringar på i storleksordningen 40 miljarder kronor åren 2019 till 2021, varav 20 miljarder avser de sju universitetssjukhusen. Oberoende av vilken entreprenadform som väljs, är vikten av att ha en strukturerad process uppenbar. Tydlighet om vem som fattar vilka beslut är avgörande. Det finns inte någon gemensam styrmodell för att uppnå de satta målen för hälso- och sjukvården i vårt land. Arbetsformerna för att genomföra fastighetsinvesteringar är en fråga för varje sjukvårdshuvudman. VGR menar att initiativ bör tas för att åstadkomma en ökade samordning genom en normgivande styrmodell som också omfattar genomförande av stora fastighetsinvesteringar.

VGR:s grundläggande mening är att varje större investering i fastigheter, utrustning, IT och i kompetens måste vara en del av en större förändring/omställning av verksamheten inom hela regionen och som har många inbördes beroenden. Varje initiativ till framtida större investeringar ska därför prövas ur ett samlat perspektiv, vilket åligger regionstyrelsen eller annan övergripande nämnd/styrelse. I denna prövning ingår även det nationella perspektivet.

Regionstyrelsen

Johnny Magnusson
Regionstyrelsens ordförande

Ann-Sofi Lodin
Regiondirektör