

Remissvar - Betänkandet Riksintressen i hälso- och sjukvården - stärkt statlig styrning för hållbar vårdinfrastruktur

Region Sörmland delar utredningens bedömning att det finns förbättringspotential vad gäller regional samverkan inom området vårdinfrastruktur. Stora fördelar skulle kunna nås med samordnad planering inom sjukvårdsregionerna och erfarenhetsuppbyggnad inom upphandling av fastighetsinvesteringar. Men den samlade bedömningen av betänkandets förslag är dock att det är ett omfattande och opåkallat ingrepp i det kommunala självstyret som snarare kommer att fördröja och fördyra väsentliga processer än att vara ett stöd i planeringen av vårdinfrastruktur.

Utredningen finner stora brister i planering och styrning av investeringar i vårdinfrastruktur och lämnar därför fyra förslag som syftar till att säkerställa att nationella intressen beaktas vid beslut. Region Sörmlands kommenterar betänkandets förslag nedan:

Definierade riksintressen på hälso-och sjukvårdsområdet

Utredningen klargör inte vad som kan komma att definieras som riksintresse på området, vilket gör betänkandets förslag i detta avseende mycket svårt att bedöma. Om definitionen blir mycket snäv (nationell högspecialiserad vård) kommer Region Sörmland inte att påverkas i någon större utsträckning, men en vidare definition riskerar att träffa även Region Sörmlands vårdinfrastruktur.

Beslut om investeringar i vårdinfrastruktur fattade i regionfullmäktige kan då komma att upphävas om ”riksintressen” inte har beaktats i tillräcklig utsträckning. Ett sådant ingrepp i det kommunala självstyret kan bara motiveras i undantagsfall och det finns ingenting i utredningen som motiverar att detta skulle vara ett sådant fall.

Ekonomiskt bedömer utredningen att förslaget inte medför ökade kostnader för kommunsektorn om ”den statliga normgivningen beaktas” i besluten. Samtidigt ser man att de ökade kostnaderna för statens myndighetstillsyn kan ske genom omfördelning av de statliga bidragen till kommunsektorn. Sammantaget föreligger det en risk för såväl ökade kostnader som minskade intäkter, mer komplicerat samt mer administrativt betungande utan att regionen får ut någonting annat än en risk att fattade beslut upphävs. Risker

med att göra verksamheten än mer komplex än den är idag kan få till följd att mindre resurser kan läggas på direkt vårdgivande verksamhet. Region Sörmland avstyrker förslaget.

Reglering av interregional samverkan

Regioner är redan i dag skyldiga att samverka enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Förslaget innebär således att regionernas samverkansskyldighet förtydligas gällande frågor om planering och utveckling av vårdbyggnad och vårdlokaler. Samverkan syftar primärt till kunskapsöverföring mellan regionerna rörande planering och utveckling av vårdbyggnader och vårdlokaler. Den begränsade utökningen av skyldigheten ska ställas mot den möjliga nyttan av samverkan i dessa frågor som kan bli betydande.

Statligt ägt bolag för vårdfastigheter

Förslaget innebar i praktiken att en organisationskommitté skulle tillsättas för att utreda överföringen av vårdfastigheter till ett statligt ägt bolag. Detta förslag är dock borttaget redan innan remissrundan, vilket Region Sörmland uppskattar då det var ett ogenomtänkt förslag.

Ökat statligt stöd till forskning inom området vårdinfrastruktur

Utredningen bedömer att forskning om vårdinfrastruktur behöver stärkas ytterligare för att ge tydligare avtryck i de nya vårdbyggnader som uppförs och föreslår därför ökade anslag till detta forskningsområde. Förslaget innebär även att staten tar över ansvaret för finansieringen av Centrum för vårdens arkitektur (CVA) vid Chalmers tekniska högskola. För Region Sörmlands del innebär förslaget inga ekonomiska konsekvenser, men anslag till forskning inom området vårdinfrastruktur kan komma regionen till gagn. Region Sörmland tillstyrker förslaget.

REGION SÖRMLAND

Monica Johansson
Regionstyrelsens ordförande

Jan Grönlund
Regiondirektör