



Stadsledningsförvaltningen

Tjänsteskrivelse

2022-01-07  
KS/2021:214

## Svar på remiss av betänkandet ”Riksintressen i hälso- och sjukvården – stärkt statlig styrning för hållbar vårdinfrastruktur”

### Förslag till beslut

Kommunstyrelsen översänder stadsledningsförvaltningens tjänsteskrivelse som svar på remissen från Socialdepartementet.

### Sammanfattning

Socialdepartementet har remitterat betänkandet ”Riksintressen i hälso- och sjukvården – stärkt statlig styrning för hållbar vårdinfrastruktur” till Solna stad för yttrande. I utredningen konstateras bl a att investeringarna i sjukhus och andra vårdbyggnader/infrastruktur ligger på en historiskt hög nivå i regionerna, och att det saknas nationell överblick över vilka investeringar som genomförs och hur de bidrar till att nå målen för hälso- och sjukvården. Utredningen konstaterar också att genomförandet av investeringsprojekten utgör en stor utmaning för regionerna och att den samverkan om investeringar som äger rum mellan regionerna främst handlar om informationsutbyte om investeringsplaner. Det anses också finnas en svag koppling mellan lokal- och fastighetsplaneringen och utvecklingen av vårdverksamheten såsom den pågående omställningen till nära vård och koncentrationen av högspecialiserad vård.

Mot denna bakgrund lämnar utredningen förslag som syftar till att säkerställa att nationella intressen beaktas i beslut om investeringar i vårdinfrastruktur. Utredningen föreslår bl a stärkt statlig styrning genom definierade riksintressen på hälso- och sjukvårdsområdet som ska beaktas vid regionala och kommunala beslut som påverkar vårdinfrastruktur och reglering av interregional samverkan i utveckling av standarder på vårdbyggnadsområdet.

Stadsledningsförvaltningen kan konstatera att utredningens förslag främst berör regionerna, som har det huvudsakliga ansvaret för hälso- och sjukvården och därmed för infrastruktur i form av sjukhus och andra vårdbyggnader, men att också kommunala vårdfastigheter kan påverka systemet och därmed ska omfattas av den föreslagna riksintresselagstiftningen. Det innebär att även kommunala beslut om exempelvis vård- och omsorgsboende för äldre skulle kunna bli föremål för prövning och i värsta fall upphävas av en statlig tillsynsmyndighet. Det är oacceptabelt eftersom det skulle ta ifrån kommuner och regioner viktiga verktyg för att kunna fullfölja sitt ansvar som huvudmän för hälso- och sjukvården och inskränka det kommunala självstyret.

Vidare ifrågasätter stadsledningsförvaltningen att statliga myndigheter skulle vara bättre än ansvariga huvudmän – kommuner och regioner - på att bedöma behov av investeringar i sjukhus, andra vårdbyggnader och annan vårdinfrastruktur. En förstärkt statlig styrning med riksintresseprecisering inom hälso- och sjukvårdsområdet riskerar också att försena och fördyra kommuners och regioners redan långa planeringsprocesser för beslut om fastighetsinvesteringar. Med hänvisning till ovanstående resonemang avstyrks förslaget om stärkt statlig styrning genom



definierade riksintressen på hälso- och sjukvårdsområdet i sin helhet.

I övrigt är stadsledningsförvaltningen positiv till ambitionen att utveckla samverkan mellan de olika huvudmännen inom hälso- och sjukvårdsområdet och även till ett gemensamt arbete om standardiserade definitioner och modeller för planering och utveckling av vårdinfrastruktur. Det ska dock inte lagstiftas om det, eftersom respektive fastighetsprojekt behöver bedömas utifrån sina förutsättningar av vårdens och fastighetsorganisationens kompetens.

Kristina Tidestav  
Stadsdirektör

Christer Lindberg  
Ekonomichef

## Bakgrund

Socialdepartementet har remitterat betänkandet ”Riksintressen i hälso- och sjukvården – stärkt statlig styrning för hållbar vårdinfrastruktur” till Solna stad för yttrande. Betänkandet är ett resultat av den särskilda utredare som regeringen har tillsatt för att utreda hur pågående och planerade investeringsprojekt i sjukhus förhåller sig till den pågående utvecklingen av hälso- och sjukvården på nationell nivå. Senare beslutades vidgades uppdraget till att också omfatta analys av eventuella behov av samverkan och statlig samordnare för att bidra till den nationella utvecklingen av hälso- och sjukvården. Syftet är att bidra till förbättrade förutsättningar för hälso- och sjukvårdens huvudmän och regeringen att fatta strategiska beslut om hälso- och sjukvård som svarar mot behoven ur ett nationellt perspektiv.

I utredningen konstateras att investeringarna i sjukhus och andra vårdbyggnader/infrastruktur ligger på en historiskt hög nivå i regionerna, och att det saknas nationell överblick över vilka investeringar som genomförs, vad de avser och hur de bidrar till att nå målen för hälso- och sjukvården. Utredningen konstaterar också att genomförandet av investeringsprojekten utgör en stor utmaning för regionerna och att den samverkan om investeringar som äger rum mellan regionerna främst handlar om informationsutbyte om investeringsplaner. Det anses också finnas en svag koppling mellan lokal- och fastighetsplaneringen och utvecklingen av vårdverksamheten såsom den pågående omställningen till nära vård och koncentrationen av högspecialiserad vård.

Mot denna bakgrund lämnar utredningen fyra förslag som syftar till att säkerställa att nationella intressen beaktas i beslut om investeringar i vårdinfrastruktur. Utredningen föreslår:

- Stärkt statlig styrning genom definierade riksintressen på hälso- och sjukvårdsområdet som ska beaktas vid regionala och kommunala beslut som påverkar vårdinfrastruktur. Regioner och kommuner ska vid beslut som påverkar hälso- och sjukvårdens infrastruktur beakta de riksintressen som ett antal statliga myndigheter har preciserat. Socialstyrelsen får ett samordnande ansvar för riksintressena och en tillsynsmyndighet ska granskas regioner och kommuners beslut och kunna upphäva beslut eller förelägga regioner eller kommuner att vidta åtgärder.
- Reglering av interregional samverkan i utveckling av standarder på vårdbyggnadsområdet.
- Systematisk erfarenhetsuppbyggnad och en sammanhållen fastighetsstruktur genom ett statligt ägt bolag för regionernas vårdfastigheter, eventuellt med regionalt deläggande.
- Ökat statligt stöd till forskning inom området vårdinfrastruktur.



## Förvaltningens synpunkter

Stadsledningsförvaltningen kan inledningsvis konstatera att kommunernas ansvar inom hälso- och sjukvården begränsas till att erbjuda hälso- och sjukvård upp till sjuksköterskenivå för boende på vård- och omsorgsboende för äldre och personer i behov av hemsjukvård som bor på grupp/servicebostad enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Förslagen i utredningen berör därför främst regionerna, som har det huvudsakliga ansvaret för hälso- och sjukvården och därmed för infrastruktur i form av sjukhus och andra vårdbyggnader. Däremot kan förvaltningen konstatera att även kommunala vårdfastigheter kan vara systempåverkande och därmed ska omfattas av den föreslagna riksintresselagstiftningen. Det innebär att även kommunala beslut om exempelvis vård- och omsorgsboende för äldre skulle kunna bli föremål för prövning och i värsta fall upphävas av en statlig tillsynsmyndighet. Det är oacceptabelt eftersom det skulle ta ifrån kommuner och regioner betydelsefulla verktyg för att kunna fullfölja sitt ansvar som huvudmän för hälso- och sjukvården och inskränka det kommunala självstyret.

Vidare kan stadsledningsförvaltningen konstatera att riksintresseinstrumentet hittills uteslutande har använts för att reglera markanvändning. Här ska motsvarande instrument användas för att reglera lokaler och i förlängningen verksamhet utifrån nationella myndigheters precisering av riksintressena inom hälso- och sjukvård. Förvaltningen ifrågasätter att statliga myndigheter skulle vara bättre än ansvariga huvudmän – kommuner och regioner - på att bedöma behovet av investeringar i sjukhus, andra vårdbyggnader och annan vårdinfrastruktur. En stärkt statlig styrning med riksintresseprecisering inom hälso- och sjukvårdsområdet riskerar också att försena och fördyra kommuners och regioners redan långa planeringsprocesser inför beslut om fastighetsinvesteringar om en statlig tillsynsmyndighet går in och överprövar och kanske till och med upphäver en kommun/regions beslut. Med hänvisning till ovanstående resonemang om huvudmannaskap, kommunalt självstyre, kompetens och ekonomiska konsekvenser avstyrks förslaget om stärkt statlig styrning genom definierade riksintressen på hälso- och sjukvårdsområdet i sin helhet.

I övrigt är stadsledningsförvaltningen positiv till ambitionen att utveckla samverkan mellan de olika huvudmännen inom hälso- och sjukvårdsområdet och även till ett gemensamt arbete om standardiserade definitioner och modeller för planering och utveckling av vårdinfrastruktur. Det ska dock inte lagstiftas om det, eftersom respektive fastighetsprojekt behöver bedömas utifrån sina förutsättningar av vårdens och fastighetsorganisationens kompetens. Att införa tvingande standarder och planeringsmodeller kan bidra till ineffektivitet i såväl fastighets- som vårdverksamheten.