

2022-02-03

Gem 2021/0238

Till
Socialstyrelsen

Riksintressen i hälso- och sjukvården – stärkt statlig styrning för hållbar vårdinfrastruktur (S2021/06163)

Sveriges läkarförbund har fått rubricerat betänkande, förutom förslaget om statligt fastighetsbolag, på remiss och vill framföra följande synpunkter.

Sammanfattning

Sveriges Läkarförbund håller med utredningen om att det behövs förstärkt nationell styrning vad gäller utveckling av och investeringar i vårdens infrastruktur. Förbundet ställer sig positivt till att nationella intressen beaktas i beslut om investeringar i vårdinfrastruktur. Det är av yttersta vikt att läkarprofessionen involveras i samverkan kring och planering av vårdinfrastruktur.

Övergripande

Skrivningen ” Representanter för patienter och professioner ska involveras”, som återfinns i alla utredningens förslag, är alltför ospecifik. Staten bör presentera en modell för hur patienter och vårdprofessionerna ska få ett reellt inflytande över processerna som berör vårdens infrastruktur.

Läkarprofessionen har avgörande insikter om förutsättningarna för möjliggörande av patientsäker och ändamålsenlig diagnostik och behandling. Det är viktigt att professionerna, i form av såväl professionsföreträdare för verksamheten som skyddsombud, medverkar redan när vårdinfrastrukturinvesteringar planeras. Även kompetens från företagshälsovård och annan arbetsmiljöexpertis behöver involveras.

2.4 Fokus på vårdinfrastruktur som en del av hälso- och sjukvårdssystemet

Utredningen har funnit att det saknas en gemensam definition av sjukhus och föreslår i stället begreppet vårdbyggnad när man diskuterar infrastruktur. Läkarförbundet anser att begreppet vårdbyggnad visserligen är mer allmängiltigt men att det är för abstrakt i förhållande till det

mer vedertagna ordet sjukhus. Förbundet ser gärna att begrepp såsom universitetssjukhus, akutsjukhus, länssjukhus mm kvarstår när man organiserar och planerar för sådana.

10.5.3 Områden där det finns nationella intressen som behöver beaktas av regioner och kommuner

Läkarförbundet delar utredningens uppfattning att vårdinfrastruktur kan innefatta beredskap, kompetensförsörjning, nationella reformer, forskning och digitala verktyg.

Vi anser dock att utredningens förslag om att regeringen bemyndigas att självständigt definiera inom vilka områden det föreligger riksintressen, riskerar att leda till kortsiktiga beslut. Det behövs en stabilitet över tid. Sjukvårdens långsiktiga funktion är en fråga av strategisk betydelse på nationell nivå. Beslut om vilka områden som ska betraktas som riksintressen bör därför fattas av riksdagen.

Beredskap

Läkarförbundet anser att en tydligare nationell styrning av krisberedskapen är nödvändig för att minska suboptimering och tempoförlust som kan vara livsavgörande. En nationell översyn behöver göras av ansvarsfördelning, resurser och prioriteringar avseende olika aspekter på infrastruktur.

Den katastrofmedicinska förmågan varierar mellan regionerna. Beredskapen skiftar också för olika patientgrupper, exempelvis vad gäller omhändertagande av patientgrupper med nedsatt autonomi och psykisk sjukdom. En översyn över den nationella katastrofmedicinska förmågan bör ske i samråd med Socialstyrelsen, MSB och Försvarsmakten.

Det finns mellanlägen mellan normala förhållanden och kris. Läkarförbundet anser att behovet av flexibilitet och samordning i vården behöver förtydligas även i "normalläget".

Kompetensförsörjning

Som utredningen anger är kompetensförsörjning ett riksintresse som kommuner och regioner behöver beakta. Det behövs en samlad bild över utbildningsplatser, utbildningstjänster och kompetensförsörjning, inklusive fortbildning. Vad gäller fortbildning behövs ett nationellt omtag som ger läkare möjlighet att upprätthålla och utveckla sin kompetens. Läkarförbundet vill även att regeringen och dess myndigheter ska ansvara för dimensionering och samordning av läkares utbildningstjänster; allmäntjänstgöring (AT), bastjänstgöring (BT) och specialiseringstjänstgöring (ST).

Nationella reformer

Läkarförbundet håller inte med utredningen om att det finns tydlighet från statens sida kring nationella reformer. Uppföljning kring reformernas verkställande och resultat är bristfällig. Ett exempel på detta är införandet av bastjänstgöringen. Staten införde denna reform men överlät genomförandet och dimensioneringen av utbildningstjänster till regionerna. Vi kan

idag tydligt se att enbart ett fåtal regioner har kommit i gång med detta arbete. En bättre styrning här vore då exempelvis att ge ytterligare tydlighet kring antalet BT-tjänster en region ska kunna erbjuda.

Forskning

I remissen betonar man att vårdinfrastrukturen behöver svara mot befolkningens behov av och förväntningar på framtidens hälso- och sjukvård. Läkarförbundet vill betona vikten av den patientnära kliniska forskningen som en förutsättning för fortsatt medicinsk utveckling.

Digital infrastruktur

Läkarförbundet håller med utredningen om att dagens fragmentiserade digitala struktur skapar hinder för vården och dess utveckling. Idag saknas gemensamma standarder. Detta utgör ett hinder för effektiv kommunikation kring patientdata, vårdplanering och ändamålsenliga arbetsätt.

Utvecklingen av digitala verktyg som stödjer vårdinsatser måste därför beaktas vid planering av framtidens vårdinfrastruktur. Det kan handla om journalsystem och läkemedelsmoduler, där rätt data är tillgängliga för rätt mottagare. Precisionsmedicinen innebär ett ökat behov av väl fungerande system för att hantera stora datamängder.

Den digitala infrastrukturen behöver tydligt definieras, för att minska risken för divergerande tolkningar och missförstånd.

10.6.2 Statens styrning inom hälso- och sjukvårdsområdet behöver stärkas

Läkarförbundet delar utredningens bedömning om att statens styrning gällande vårdinfrastruktur behöver stärkas, och att det behövs ett regelverk som preciserar ansvar och befogenheter för statliga myndigheter, kommuner och regioner.

Remissen berör att rådande överenskommelser mellan regering och SKR inte är rättsligt bindande och inte är föremål för systematisk uppföljning och kontroll. SKR har ingen myndighetsstatus och därmed inte samma krav på dokumentation, transparens och beslutskonsekvens som gäller för en myndighet. Läkarförbundet är kritiskt till att regeringen styr genom överenskommelser med SKR. Att verka genom SKR bidrar inte till transparens och gör ansvarsfördelningen otidlig gentemot myndigheterna.

11.2 En reglering om riksintressen på hälso- och sjukvårdsområdet

Läkarförbundet tillstyrker förslaget om en lag om riksintressen och att ett antal statliga myndigheter får i uppdrag att precisera riksintressen.

Förbundet vill starkt betona vikten av att läkarprofessionen är representerad i arbetets olika steg, i den föreslagna tillsynsmyndigheten och den föreslagna genomförandekommittén.

11.3 Utveckla gemensamma definitioner och standarder för vårdbyggnadsområdet

Detta förslag har stor potential att öka förutsättningarna för jämlik vård över landet, liksom att åstadkomma en bättre arbetsmiljö för vårdpersonalen.

Då byggnaders utformning inom hälso- och sjukvården har väsentliga arbetsmiljö- och patientsäkerhetsaspekter bör den profession som besitter det yttersta medicinska ansvaret finnas representerad i den samverkan som utredningen föreslår. Detta behöver tydliggöras i den föreslagna regleringen om samverkan. Det behöver också tydligare framgå hur man undviker att samordning mellan olika regioners byggorganisationer skapar ytterligare administrativ överbyggnad.

Läkarförbundet anser att det i utredningens förslag skulle behöva förtydligas att standarder flexibelt behöver kunna anpassas, eftersom den tekniska utvecklingen på vissa områden sker mycket snabbt. Det kan behövas parallella standarder så att ny teknik och nya arbetssätt kan prövas. Standarder behöver i viss utsträckning också kunna anpassas lokalt. Det behovet finns bl.a. eftersom en stor del av vårdens byggprojekt består av om- och tillbyggnad av befintligt fastighetsbestånd, där strukturella grundförutsättningar i byggnaderna kan omöjliggöra genomförande av standardlösningar som är utformade för nyproduktion.

11.5 Stärk förutsättningarna för kunskapsuppbyggnad inom området vårdinfrastruktur

Läkarförbundet tillstyrker förslaget om ytterligare forskningsmedel inom vårdinfrastruktur. Det är viktigt att kopplingen mellan vårdinfrastruktur, arbetsmiljö och patientsäkerhet beforskas.

Förbundet anser att resursökningen primärt bör bestå av sökbara forskningsmedel genom utlysningar av etablerade statliga forskningsråd. CVA kan ges en koordinerande roll för vissa grundläggande, väldefinierade uppgifter inom området.

Med vänliga hälsningar

Sofia Rydgren Stale
Ordförande
Sveriges läkarförbund

Therese Wallqvister
Utredare
Avdelningen politik och profession

therese.wallqvister@slf.se
08-790 0000