



Ort och datum
Stockholm, 2022-02-02

Vår referens
Vårdförbundet

Handläggare
Jonas Vallgård

Er referens
S2021/06163

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se

Riksintressen i hälso- och sjukvården – stärkt statlig styrning för hållbar vårdinfrastruktur (SOU 2021:71)

Vårdförbundet är ett yrkes- och fackförbund för legitimerade barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor. Förbundet har drygt 115 000 medlemmar, varav drygt 90 000 är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård. Vårdförbundet arbetar för en personcentrerad, säker och nära vård samt en jämlik hälsa.

Bakgrund

Utredningen om ökade förutsättningar för hållbara investeringsprojekt i framtidens hälso- och sjukvård har i uppdrag att genom kartläggning och analys utreda hur pågående och planerade investeringsprojekt i sjukhus förhåller sig till den pågående utvecklingen av hälso- och sjukvården på nationell nivå. Syftet är att bidra till ökade förutsättningar för hälso- och sjukvårdens huvudmän och regeringen att fatta strategiska beslut om hälso- och sjukvården som svarar mot behoven ur ett nationellt perspektiv. Utredningen ska även analysera samverkan och vid behov lämna förslag på kostnadseffektiv och ändamålsenlig samverkan för nationell utveckling. Syftet är att öka förutsättningarna för att de större sjukhusinvesteringar som genomförs regionalt bidrar till den nationella utvecklingen av hälso- och sjukvården och till ökad ändamålsenlighet och samhällsekonomisk effektivitet. Utredningen ska vidare överväga om någon statlig aktör bör ha ett samordnande uppdrag och lämna förslag på hur ett sådant uppdrag kan utformas.¹

Vårdförbundet menar att hälso- och sjukvården behöver en annan styrning

Vårdens värde skapas i mötet mellan patient och profession. Det gör att hälso- och sjukvården behöver vara personcentrerad med arbetssätt där olika yrkesgrupper samarbetar i team över professions- och vårdgivargränser för att nå högsta vårdkvalitet, patientsäkerhet och trygghet. Den insikten behöver vara också

¹ Sid 15.

utgångspunkten för vårdens styrning. För Vårdförbundet betyder det att dagens styrning som i allt för stor utsträckning utgår ifrån organisation, diagnos, hierarki och uppdelade insatser behöver ställas om för att istället fokusera person, hälsa, teamarbete och en sammanhållen och sömlös vård. Styrning och ledarskap behöver därför vara mer tillitsbaserad och ta till vara och skapa utrymme för medarbetares engagemang och professionella kunskap. Inte minst förutsätter en tillitsbaserad styrning att formerna för samverkan och dialog utvecklas på alla nivåer. Det utredningen benämner tillitslogiken (eller nätverkslogik) och vilar på samarbete och professionellt handlingsutrymme som viktiga medel behöver generellt uppgraderas på bekostnad av logikerna marknad och hierarkier.

Samverkan kräver samtidigt en gemensam målbild för att nå gemensamma intressen. Verksamheterna och patienterna är också beroende av långsiktiga spelregler. Inte minst för att våga satsa på den utveckling och innovation som kommer behövas i framtidens hälso- och sjukvård. Vårdförbundet delar därför utredningens syn om ett behov av förändrad nationell styrning för att säkerställa en ändamålsenlig utveckling av hälso- och sjukvården.

Vårdförbundets yttrande över utredningens förslag

I det här avsnitt följer utredningens förslag åtföljt av Vårdförbundets synpunkter.

En lag om riksintressen på hälso- och sjukvårdsområdet införs. Regioner och kommuner ska i beslut som påverkar hälso- och sjukvårdens infrastruktur beakta riksintressena.

”Sammantaget bedömer utredningen att en lämplig ordning är att regeringen bestämmer på vilka områden det ska finnas riksintressen på hälso- och sjukvårdsområdet i förordning och att de myndigheter regeringen bestämmer i sin tur preciserar riksintressena genom bland annat bindande föreskrifter.”²

Vårdförbundet delar utredningens slutsats att staten behöver ta ett större ansvar för att styra och samordna investeringarna i vårdinfrastruktur. Vi delar också utredningens syn att behovet av nationell samordning och vägledning är särskilt stort i ett läge då hälso- och sjukvården befinner sig i en omfattande strukturomvandling. En omvandling som måste bygga på ökad samverkan och kommunikation mellan olika huvudmän. Staten behöver särskilt bidra till att skapa förutsättningar för att utveckla en personcentrerad vård och jämlik hälsa. Det kräver, likt utredningen skisserar, att staten på ett tydligare och långsiktigare sätt än i dag definierar nationella intressen. Det innebär samtidigt att de nationella intressena noggrant behöver balanseras mot behovet av lokal anpassning och verksamheternas handlingsutrymme.

Vårdförbundet är därmed positiv till att pröva riksintressen som ett sätt att tydliggöra den nationella styrningen. Vårdförbundet menar att alla offentligt finansierade och demokratiskt styrda system måste präglas av ett kontinuerligt öppet samtal om vilka mål som ska nås sedda ur ett samhällsperspektiv och hur dessa mål bäst ska uppnås.

² Sid 254.

Riksintressen skulle kunna bidra till den dialogen på ett tydligare sätt och vara mer transparent än dagens styrning.

Att pröva riksintressen som nationell styrning inom hälso- och sjukvården får dock inte leda till ytterligare ett lager av styrning. Vårdförbundet ser därför att dagens riktade statsbidrag, som ofta är kortsiktiga, administrativt betungande och ofta skapar osäkerhet i verksamheterna, ersätts av generella statsbidrag. Generella statsbidrag ska då både följas upp mot de nationella målen samtidigt som de tillåter en lokal anpassning i regioner och kommuner. Vi ser inte heller att den ökade användningen av otraditionell styrning, som överenskommelser (ofta med SKR) är fortsatt gångbar, bland annat för att transparensen i styrningen är bristfällig och den demokratiska dialogen om vården försvåras.

Regeringen bemyndigas att besluta om på vilka områden det finns riksintressen. Ett antal statliga myndigheter utses med uppdrag att precisera riksintressena på hälso- och sjukvårdsområdet. Representanter för patienter och professioner ska involveras.

Utredningen avgränsar utifrån sitt uppdrag förslaget om riksintresse till frågor om beslut som har en stark påverkan på vårdinfrastruktur. Frågor kan vara: "Vårdinfrastrukturens utformning, till exempel vårdbyggnaders placering, lokalernas utformning och arkitektoniska egenskaper samt den digitala infrastrukturen påverkar förutsättningarna för vårdverksamheten och dess utvecklingsmöjligheter."³ Men även andra områden som påverkar eller påverkas av infrastruktur anses omfattas av riksintresset vårdens infrastruktur. Här nämns "beredskapsfrågor med koppling till infrastruktur vilket kan gälla såväl robusthet som förmåga att snabbt öka antal vårdplatser i kris, digitaliseringsfrågor såsom till exempel interoperabilitet samt förutsättningar för utbildning och forskning där vårdbyggnadernas, särskilt sjukhusens, roll är betydelsefull".

Att begränsa riksintressen enbart till frågor om vårdinfrastruktur eller frågor som kan kopplas till vårdinfrastruktur riskerar att skapa oönskade gränsdragningar. Utredningen beskriver områdena beredskap, kompetensförsörjning, nationella reformer, forskning och utbildning, samt digital infrastruktur med delvis kopplingar till vårdinfrastruktur. Beredskap skulle enligt ovan kunna innebära en infrastruktur som möjliggör fler vårdplatser i en kris.

Vårdförbundet vill dock mena att krisberedskap i sig är ett riksintresse även utan koppling till infrastruktur. Pandemin har till exempel belyst behovet av nationell samordning vad gäller skyddsutrustning. Vårdplatser behöver också oavsett kris eller normalläge ses i ett brett perspektiv. Omställningen till en personcentrerad nära vård ökar behovet av att höja kommunernas och den regionala primärvårdens kapacitet för att inte generera ett ännu större behov av centrala vårdplatser.

När det gäller digital infrastruktur lyfter utredningen att ett "riksintresse på detta område bör till exempel vara tillämpning av gemensamma standarder som säkerställer digital kommunikation och interoperabilitet inom hela hälso- och sjukvårdssystemet och möjliggöra effektivt tillgängliggörande av realtidsdata." Det är mycket positivt eftersom

³ Sid 251

Vårdförbundet redan i andra remissvar påpekat vikten av att staten tar ansvar för en samordnad styrning av vårdens digitalisering som också innefattar en tidpunkt för när vårdgivarna ska kunna erbjuda alla personer en nationellt sammanhållen informationsöverföring (som journalföring).

Behovet av bland annat fler specialistsjuksköterskor har länge varit stort och utredningen lyfter också prognoser som visar att det fortsatt riskerar vara en mycket stor brist, om åtgärder inte vidtas. Vårdförbundet har också med stöd i Socialstyrelsens rapporter sedan flera år även lyft bristen på barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och grundutbildade sjuksköterskor. Den demografiska utvecklingen med allt fler äldre med ökat vårdbehov ökar problematiken ytterligare.

Regeringen har också gjort ekonomiska satsningar med särskilda medel till utbildningsanställningar för specialistsjuksköterskor, men med dagens styrform har åtgärden fått ett ojämnt nationellt genomslag. Utan tillgänglig personal riskerar lokaler stå tomma eller nyttjas mindre effektivt. Kompetensförsörjning bör därför precis som utredningen menar kunna kopplas till riksintresset vårdens infrastruktur. Syftet med kompetensförsörjningen är dock inte i första hand att fylla tomma lokaler, utan att bidra till en god och säker vård, samt en jämlik hälsa. Det finns därför skäl till att delar i kompetensförsörjningen ska utgöra ett eget riksintresse.

Svårigheten att tydligt avgränsa riksintressen utgör samtidigt modellens nackdel. Ett för snävt avgränsat riksintresse riskerar missa viktiga delar utifrån ett systemperspektiv. Å andra sidan finns risken att intressenter vill göra regionala problem som ska lösas regionalt till riksintressen, utifrån ekonomiska eller andra motiv.

Utredningen föreslår att den nya lagen om riksintressen på hälso- och sjukvårdsområdet anger att företrädare för patienter och professioner ska involveras i processen med riksintressen. Det är också i linje med de synpunkter Vårdförbundet framfört till utredningen. Vi kan också finna flera exempel på när problem kunnat undvikas genom att involvera personal och patienter i ett tidigt skede i beslutsprocesser.

Socialstyrelsen tilldelas ett samordnande ansvar för riksintressena på hälso- och sjukvårdsområdet.

Likt utredningen, anser Vårdförbundet att ett ansvar för riksintressena på hälso- och sjukvårdsområdet inte kan fragmenteras, utan att statens intressen ska företräds av en aktör gentemot kommuner och regioner. Även för andra intressenter som företag, professionsorganisationer eller allmänheten är det viktigt med en tydlig kontaktväg. Det hindrar förstås inte att flera myndigheter tillsammans kan delta i utformningen av ett riksintresse.

Vilken myndighet som är bäst lämpad att ansvara för riksintressena på hälso- och sjukvårdsområdet kan bero på hur lagstiftningen utformas och dess omfattning preciseras. Det är vidare viktigt att arbetet med riksintressen får en självständig och tydlig roll, även om man inryms inom en större myndighet.

En tillsynsmyndighet granskar att riksintressena beaktas av regionerna och kommunerna. Om riksintressena inte beaktas i tillräcklig grad ska

tillsynsmyndigheten upphäva det regionala eller kommunala beslutet eller förelägga regionen eller kommunen att vidta lämpliga åtgärder.

Det är inte bara viktigt att utse en tillsynsmyndighet för riksintressen. Tillsynen måste också dimensioneras rätt i förhållande till uppgiften och anpassas över tid. Vårdförbundet har till exempel beskrivit hur Arbetsmiljöverket idag har svårt att följa upp brister i arbetsmiljön inom hälso- och sjukvården och att både domstolar och Arbetsmiljöverket bör få ökade anslag och resurser samt vässade verktyg för att kunna utkräva ansvar.

En genomförandekommitté tillsätts med uppdrag att precisera de förslag och åtgärder som behövs för att regleringen ska kunna genomföras. Lagen träder i kraft den 1 juli 2023.

Reglering av interregional samverkan i utveckling av standarder på vårdbyggnadsområdet.

Ökat statligt stöd till forskning inom området vårdinfrastruktur.

Vårdförbundet finner att en ökning av den regional samverkan för att förbättra förutsättningarna för kunskapsöverföring och erfarenhetsutbyte visserligen kan öka arbetsbördan för regionerna, men det bör i förlängningen uppvägas av bättre planeringsunderlag vid investeringar i vårdinfrastruktur.

Systematisk erfarenhetsuppbyggnad och en sammanhållen fastighetsstruktur genom ett statligt ägt bolag för vårdfastigheter, eventuellt med regionalt deläggande.

Förslaget innefattar även att: "En organisationskommitté tillsätts för att detaljera och i erforderlig utsträckning genomföra de praktiska förutsättningarna för att överföra ägandet av befintliga lokaler för hälso- och sjukvården helt eller delvis från regionerna till ett statligt ägt bolag som uppdras att ansvara för att hälso- och sjukvårdsverksamheten bedrivs i ändamålsenliga lokaler."⁴

Vårdförbundet bedömer att det ännu finns allt för många obesvarade frågor kring konsekvenserna av att överföra regionala vårdfastigheter till ett statligt ägt bolag. Vår bedömning är att ett sådant förslag först behöver en egen utredning.

VÅRDFÖRBUNDET



Sineva Ribeiro
Förbundsordförande

⁴ Sid 271.