

2020-09-11

Dnr Komm2020/00299/S 1985:A

Socialdepartementet
103 33 Stockholm**Remissvar avseende betänkandet Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården – lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15)**

(dnr S2020/03569/FS)

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har fått betänkandet *Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården – lärdomar från exemplet NKS* på remiss.

Inledning

Upphandlingen och planeringen av Karolinska universitetssjukhusets nya sjukhusbyggnad i Solna, Nya Karolinska Solna (NKS) och, senare, införandet av en ny verksamhetsmodell för sjukhuset har belyst en lång rad frågor kopplade till större investeringar och organisationsförändringar inom hälso- och sjukvården, däribland:

- fördelar och nackdelar med olika former för offentlig upphandling,
- rollfördelningen och rågången mellan externa konsulter och egna tjänstemän,
- hur långsiktighet och hållbarhet säkerställs vid komplexa förändringsprojekt som pågår under längre tid,
- hur delaktighet, legitimitet och förankring uppnås hos de anställda vid omfattande organisationsförändringar,
- hur patientsäkerheten garanteras vid omfattande organisationsförändringar, särskilt när de sammanfaller med omlokalisering av verksamheten,
- hur förutsättningar för forskning och utbildning säkerställs i samband med strukturförändringar inom hälso- och sjukvården.

Utifrån en bred analys av erfarenheterna från NKS ger utredningen ett antal rekommendationer till både stat och regioner. Smer väljer att i sitt remissvar koncentrera sig på de rekommendationer som rör konsekvensanalyser vid införandet av nya styrmodeller och större organisationsförändringar i hälso- och sjukvården, samt utredning av hur förutsättningarna för utbildning och forskning kan säkerställas vid strukturförändringar inom hälso- och sjukvården.

Konsekvensanalyser vid införandet av nya styrmodeller och större organisationsförändringar i hälso- och sjukvården

I Smer rapport *Styrmodeller i hälso- och sjukvården – förslag till modell för etisk analys* (Smer 2019:2) lyfter rådet det faktum att styr- och organisationsmodeller i hälso- och sjukvården inte är värdeneutrala. Värden och värderingar styr utformningen av dem¹ och olika modeller ger olika konsekvenser för hur väl vården kan uppfylla de mål och värden som enligt gällande lagstiftning ska råda i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Detta innebär att valet av styr- eller organisationsmodell reser värdefrågor. I samband med införandet av en ny modell bör såväl befintlig som ny modell bli föremål för en ingående etisk analys för att säkerställa att den valda modellen har etiskt acceptabla konsekvenser. Rådet ger i rapporten ett förslag till en modell för sådana analyser. Modellen syftar bland annat till att belysa vilken evidens som finns för de påståenden som görs om effekterna av olika organisations- och styrmodeller och till att lyfta fram och tydliggöra de värden som aktualiseras och står på spel och rikta strålkastarljuset på eventuella konflikter mellan dem. Smer anser vidare att nya organisations- och styrmodeller bör utvecklas och förbättras i samverkan mellan profession och beslutsfattare, där värdefrågorna och den etiska analysen bör vara en utgångspunkt. En viktig fråga att ställa i samband med förändringar av organisation eller styrsystem är enligt Smer om förändringarna uppfattas som förenliga med professionernas yrkesetik.

I rapporten identifierade rådet också ett behov av mer etisk kompetens bland beslutsfattare på olika ledningsnivåer samt av mer forskning om styrning av offentligt finansierad hälso- och sjukvård och etiska analyser på detta område.

¹ Styrmodellen värdebaserad vård är exempelvis utformad utifrån premisen att värden bör maximera förhållandet mellan hälsoutfall och kostnader.

Smer välkomnar och tillstyrker således utredningens rekommendation att utvecklade konsekvensanalyser bör ingå som underlag vid beslut om införande av nya styrmodeller och större organisationsförändringar på olika nivåer inom hälso- och sjukvården, vilka bör omfatta konsekvenser för mål och lagkrav inom hälso- och sjukvården samt andra relevanta värden för organisationen. Smer anser i likhet med utredningen att företrädare från olika nivåer och professioner i organisationen samt patientföreträdare bör medverka i analysen för att säkerställa att olika perspektiv och intressen tillvaratas, inte minst för att bidra till legitimitet och förankring hos anställda, patienter och medborgare.

Smer delar också som framgått ovan utredningens uppfattning att det vore angeläget att stärka forskningen om styrning, ledning och organisering av offentligt finansierad hälso- och sjukvård.

Utred hur förutsättningar för utbildning och forskning kan säkerställas vid strukturförändringar inom hälso- och sjukvården

Det har förekommit ett flertal rapporter om att den högspecialiserade inriktningen på NKS, som innebär att såväl diagnospektrum som patientunderlag smalnats av, bidragit till sämre förutsättningar för forskning och utbildning i Stockholmsregionen. Utredningen menar att det saknas ett helhetsperspektiv kring utbildning, forskning och kompetensförsörjning i förhållande till strukturförändringar i hälso- och sjukvården i Sverige och föreslår att regeringen låter 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. Smer menar att det kan vara lämpligt att överväga en sådan utredning. Smer vill samtidigt betona att forskning är ett av den offentligfinansierade hälso- och sjukvårdens mål i hälso- och sjukvårdslagen och en av de aspekter som bör ingå en utvidgad konsekvensanalys av det slag som Smer och utredningen föreslår.²

² Utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård föreslår i ett betänkande (SOU 2020:19) att även utbildningsuppdraget skrivs in i hälso- och sjukvårdslagen. Smer tillstyrker detta förslag i sitt remissvar på betänkandet (dnr Komm2020/00285/S 1985:A). Om förslaget blir verklighet blir även utbildning en naturlig del av en sådan konsekvensanalys.

Övrig kommentar

Som framkommit i medier³, och senare bekräftats av Karolinska universitetssjukhusets interrevisor, fördrades projektet NKS genom många och mycket vidlyftiga konsultarvoden, det vill säga konsulter berikades av resurser som var avsedda för hälso- och sjukvård. Smer ifrågasätter om denna resursanvändning har varit förenlig med hälso- och sjukvårdslagens krav att offentlig hälso- och sjukvård ska vara kostnadseffektiv (4 kap. 1 §). Smer föreslår mot denna bakgrund rekommendationen att all projektutveckling måste styras av principen att maximera den hälso- och sjukvård som kan genereras av de investeringar som görs.

Remissvaret beslutades vid ordinarie sammanträde den 11 september 2020. I beslutet har deltagit Kenneth Johansson, ordförande, Michael Anefur, Åsa Gyberg-Karlsson, Ulrika Johansson, Dag Larsson, Sofia Nilsson, Lina Nordqvist samt Malena Ranch, samtliga ledamöter i rådet. I beredningen av ärendet deltog även Lilas Ali, Göran Collste, Titti Mattsson, Bengt Rönnegren, Nils-Eric Sahlin, Mikael Sandlund, Anna Singer och Marie Stéen, samtliga sakkunniga i rådet. Michael Lövtrup, utredningssekreterare har varit föredragande.

För rådet,

Kenneth Johansson

Ordförande

³ DN:s rapportering, som varit den mest omfattande, sammanfattas i Gustafsson A och Röstlund L. (2019). *Konsulterna. Kampen om Karolinska*. Mondial.