



2020-08-25

RS/419/2020

Anna Frisk  
Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen  
Tfn: 063-142414  
E-post: anna.frisk@regionjh.se

Socialdepartementet

s.remissvar@regeringskansliet.se  
s.fs@regeringskansliet.se

## Svar på remiss **Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården – lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15)**

Dnr S2020/03569/FS

### **Sammanfattning**

Region Jämtland Härjedalen instämmer i stort i slutbetänkandets slutsatser och förslag till rekommendationer.

Regionen anser dock att det inte nog lagts fokus på regioners skilda möjligheter att inneha de resurser, kompetenser och ekonomiska förutsättningar för att möta de föreslagna rekommendationerna.

En statlig utredning av konsekvenser för hur klinisk forskning och utbildning påverkas vid större strukturförändringar inom vården bör tillsättas skyndsamt.

Vid krav från nationell nivå på strukturförändring ska finansieringsprincipen gälla.

Det kommunala självstyret bör värnas utifrån lokal kunskap om förutsättningar för strukturella och organisatoriska förändringar.

Reviderande funktion med förslag och stöd till utvecklande aktiviteter som alternativ till ökad tillsyn samt ett utökat direkt stöd för utredning och analys är efterfrågat.

### **9.8.1 Förutsättningar för utbildning och forskning**

Region Jämtland Härjedalen anser att det är bra att det tillsätts en statlig utredning av konsekvenser för hur klinisk forskning och utbildning påverkas vid större strukturförändringar inom vården. Vi anser att utredningen bör tillsättas skyndsamt, speciellt inför den strukturomvandling som förväntas ske i samband med de förslag som finns i utredningen "God och nära vård" (SOU 2020:19).

Förutsättningar för utbildning och forskning är en mycket viktig del även för regionerna när det gäller att se till hela landets framtida behov av att rekrytera kompetent personal och erbjuda kompetensutveckling.

Det är viktigt att lärosätena både kan vara ledande och följa utvecklingen inom Hälso- sjukvårdssektorn och möta kompetensförsörjningsbehovet utifrån verksamheternas behov. Detsamma gäller då lärosätenas ansvar är i grunden att möta det nationella behovet av kompetensförsörjning, men då samarbete lärosätena sinsemellan kan bidra till att möta verksamheternas lokala behov. Utredningens uppdrag bör även inkludera hur de regionala lärosätenas ansvar för kompetensförsörjning och utbildningsutbud säkerställs, samt komma med förslag på hur samhällsviktiga utbildningar kan drivas även vid mindre lärosäten där studentunderlaget eller kompetensbrist inom lärosätet annars inte möjliggör detta. Trots att lärosäten är enskilda autonoma parter måste förutsättningar för samverkan mellan lärosäten stimuleras så att samhällsviktiga utbildningar kan drivas gemensamt mellan olika lärosäten om det lokala lärosätet inte förmår göra detta ensamt.

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30) är det reglerat i lag att regioner ska bedriva klinisk forskning. Stora delar av den kliniska forskningen drivs via statens avtal om läkarutbildning och forskning (ALF), samt regionernas egna interna FoU-medel. ALF reglerar även regionernas åtagande för läkarnas verksamhetsförlagda utbildning. Detta skapar goda förutsättningar för klinisk forskning och utbildning av läkare.

Omvårdnadsforskning är av minst lika stor vikt för kliniska patientnära forskning. Tyvärr saknas liknande finansiella förutsättningarna för omvårdnadsforskning och utbildning för medarbetare med medellång vårdutbildning. Region Jämtland Härjedalen anser därför att regeringens utredning även bör innehålla förslag på hur detta säkerställs. Speciellt anser vi att förslaget kring VULF-ersättning som föreslås i utredningen "Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter" (SOU 2018:77) bör beaktas. Som också påpekas i SOU 2020:19, anser även Region Jämtland Härjedalen att utredningen bör inkludera förslag på hur stora strukturomvändningar även beforskas av andra yrkeskategorier än den traditionellt kliniska yrkeskåren såsom inom styrning, ledning och organisering.

### **9.8.2 Tillsynen av hälso-och sjukvården föreslås utvecklas och att regeringen bör göra tillsynen mer förebyggande.**

Från regionalt perspektiv ses hellre en reviderande funktion med förslag och stöd till utvecklande aktiviteter.

Det är en god intention att förebygga och inte i efterhand utreda vad som inte fungerat. Faran med en ökande tillsyn kan vara att regionala och lokala administrativa och utredande resurser behöver knytas mot att svara och rapportera mot tillsynsmyndigheten, vilket är tids och resurskrävande.

### **9.8.3 Styrning och kontroll vid större strukturförändringar och investeringar inom hälso och sjukvården**

Region Jämtland Härjedalen instämmer i rekommendationen att riskanalyser ur flertalet perspektiv ska vara ett skall-krav.

Vid krav från nationell nivå på strukturförändring ska finansieringsprincipen gälla.

Det kommunala självstyret bör värnas utifrån lokal kunskap om förutsättningar för strukturella och organisatoriska förändringar.

I rekommendationerna utgår utredningen ifrån en stor regions förutsättningar när det gäller organisation och krav på utredningar och analyser. I en liten region med begränsade resurser både kompetensmässigt och resursmässigt står vi i detta som mycket sårbara vid större organisations-, strukturförändringar och investeringar där en enda nyckelperson kan vara avgörande för utredning och kontroll vid ett införande eller som innehavare av kompetens och grundkunskap. Detta i kombination med omställningsarbeten, tex införandet av kunskapsstyrning och pressade ekonomiska förutsättningar med minskande skatteintäkter och stora investeringsbehov gör att prioriteringen av både förarbeten och uppföljning, styrning, utvärdering lätt kan bli lidande.

Ett exempel på detta är arbetet med ett gemensamt system för kunskapsstyrning. Kunskapsstyrningens tre delar är kunskapsstöd, uppföljning och analys samt stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap. Arbetet innefattar lokalt/regionalt arbete i stor omfattning bland annat gällande personcentrerade sammanhållna vårdförlopp, ett arbete som ska utföras oavsett regionens storlek, ekonomiska förutsättningar eller tillgång till kompetenser.

#### **9.8.4 Konsekvensanalys av styrmodeller och organisationsförändringar**

Region Jämtland Härjedalen bifaller utredningens förslag att SKR i större utsträckning bör kunna främja kunskapsutbyte och kunskapsutveckling om styrning inom hälso- och sjukvården och stärka forskningen inom området som då kan komma även små regioner till godo.

Utvecklade konsekvensanalyser med bred medverkan från professioner, organisationer och patienter för att säkerställa olika perspektiv är en förutsättning för en god planering. Utredningen utgår till viss del även i denna rekommendation från stora regioners perspektiv. I en liten region med få personer i specifika professioner knyts i enstaka vårdverksamheten viktiga nyckelpersoner upp i en stor del utredningar och analysarbete. Den administrativa tiden ökar med konsekvenser för den direkta vårdverksamheten. Ett utökat direkt stöd för utredning och analys är efterfrågat.

REGIONSTYRELSEN

Eva Hellstrand (C)  
Regionstyrelsens ordförande

Hans Svensson  
Regiondirektör