

DATUM 2022-02-16

DIARIENR 4719-2021

## **Myndigheten för vård- och omsorgsanalys remissyttrande över betänkandet Riksintressen i hälso- och sjukvården – stärkt statlig styrning för hållbar vårdinfrastruktur (SOU 2021:71, S2021/06163)**

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vård- och omsorgsanalys) har enligt vår instruktion till uppgift att ur ett patient-, brukar-, och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg. Det är från detta perspektiv vårt yttrande tar sin utgångspunkt.

### **Sammanfattning och övergripande synpunkter**

Vård- och omsorgsanalys instämmer i utredningens slutsats att den statliga styrningen av delar av hälso- och sjukvården behöver bli tydligare för att skapa bättre förutsättningar för att uppnå hälso- och sjukvårdslagens mål om en jämlik vård på lika villkor för hela befolkningen.

Myndigheten anser att utredningens förslag om att införa riksintressen i hälso- och sjukvården är principiellt intressant. Förslaget kan lösa delar av de utmaningar vi uppfattar finns gällande ansvarsfördelningen mellan stat och region, utan att kräva någon mer genomgripande reform.

Vård- och omsorgsanalys har inte analyserat investeringar i vårdinfrastruktur generellt. Däremot har vi i ett flertal rapporter påpekat behovet av tydlig statlig styrning för en nationellt omfattande digital infrastruktur. Vi är positiva till utredningens bedömning att även denna aspekt bör inkluderas i de vårdinfrastrukturer som omfattas av förslagen och skulle gärna se det även i förslaget om att utveckla gemensamma definitioner och standarder.

Vi har också pekat på behovet av att tydliggöra ansvarsförhållandena och öka den nationella samordningen av viss vårdverksamhet, såsom kostnadsintensiv vård eller sällanvård. För sådan styrning finns idag systemet för nationellt högspecialiserad vård. Vi instämmer i att långsiktig planering av hälso- och sjukvård också bör omfatta behovet av lokaler och annan vårdinfrastruktur.

Slutligen ser vi positivt på att två av utredningens förslag innebär ökade möjligheter för patienter att påverka utvecklingen av hälso- och sjukvården. Vi vill emellertid påpeka vikten av att patientperspektivet finns med i hela styrkedjan. Vi menar att sjukvårdshuvudmännen bör uppmanas att säkerställa att patientperspektiv, och patienters delaktighet, tas tillvara även i komplexa frågor om investeringar i vårdens infrastrukturer.

Nedan följer våra kommentarer till utredningens förslag.

### **11.2 En reglering om riksintressen på hälso- och sjukvårdsområdet**

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys tillstyrker förslaget, samtidigt som vi uppfattar att utredningens förslag inte fullt ut kommer att bidra till att nationella intressen tillvaratas i regionala och kommunala beslut om investeringar. Det är även svårt att förutsäga på vilket sätt förslaget påverkar regionernas och kommunernas vilja att investera i infrastruktur. Trots det ser myndigheten att utredningens förslag kan vara en

startpunkt för att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan å ena sidan staten och å andra sidan regioner och kommuner genom att definiera riksintressen i hälso- och sjukvården.

Vi har i ett flertal analyser sett behovet av ökad, och framför allt mer ändamålsenlig, statlig styrning inom olika delar av hälso- och sjukvården. Det gäller områden som på olika sätt är av nationellt intresse, ofta med utgångspunkt i jämlikhet mellan patienter, effektiva vårdkedjor eller vårdssystemets kostnadseffektivitet, och där balansen mellan olika nivåers ansvar är särskilt utmanande. Myndigheten uppfattar att utredningens förslag innebär ett juridiskt ramverk för att, i viss utsträckning, göra ansvarsfördelningen tydligare. Enligt förslaget ska statliga myndigheter genom att precisera riksintressen förtydliga var gränserna går för vad som bäst beslutas av sjukvårdshuvudmännen med hänsyn till regionala och lokala förutsättningar och behov, och var nationella förutsättningar och behov behöver beaktas. Vård- och omsorgsanalys menar att sådan precisering är viktig för att effektivisera hälso- och sjukvårdssystemet som helhet, och ser positivt på en ökad tydlighet i detta avseende. Vi instämmer i utredningens bedömning att förslaget, genom ökad tydlighet om nationella intressen, kan förbättra sjukvårdshuvudmännens planeringsförutsättningar. Vi instämmer också i att nyttan av förslaget kan bli större än den inskränkning av den kommunala självstyrelsen som förslaget innebär, så långt det är överblickbart. Vi hade gärna sett att utredningen gick längre i sina konsekvensanalyser, men har förståelse för att det är svårt att på förhand utrona vilka tillämpningar, och därmed olika konsekvenser, förslaget kan få.

Samtidigt uppfattar vi att utredningens förslag inte kommer att bidra till att nationella intressen tillvaratas fullt ut. För det första innebär förslaget att nationella intressen bara ska beaktas i beslut som initieras av regionerna eller kommunerna själva, men inte i situationer där regioner eller kommuner *inte* fattar något beslut. Vi ser därför en risk för att vissa investeringar som skulle kunna ha stor betydelse för nationella intressen inom hälso- och sjukvården inte kommer att initieras. För det andra innebär utredningens förslag ett sätt för staten att säga nej till planerade investeringar, snarare än att styra investeringar mot preciserade nationella intressen i positiv bemärkelse. Vi ser därför att det finns en risk att förslaget leder till att regionernas och kommunernas investeringsvilja minskar. Det kan i sin tur påverka behovet av statlig finansiering för investeringar i hälso- och sjukvården. Vi hade gärna sett att utredningen hade berört denna fråga i sin analys. Trots detta anser vi att utredningens förslag kan vara en bra startpunkt för att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan staten å ena sidan och regionerna och kommunerna å andra sidan genom att definiera riksintressen i hälso- och sjukvården.

### **11.3 Utveckla gemensamma definitioner och standarder för vårdbyggnadsområdet**

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys tillstyrker förslaget och lämnar följande synpunkter.

Vård- och omsorgsanalys hade gärna sett att utredningen berört behovet av gemensamma definitioner och standarder även för digitala infrastrukturer i sitt förslag. I likhet med utredningens konstaterande om att det är en utmaning att regionerna gör olika vad gäller lokaler kan vi konstatera att samma utmaning gäller digitala infrastrukturer. Inom området är gemensamma standarder för till exempel vårdinformation och dataöverföring avgörande för en effektiv och jämlik vård. Vård- och omsorgsanalys har tidigare efterfrågat tydligare statlig styrning på området och pekat på att samverkan inte är tillräckligt, vilket skiljer sig från utredningens bedömning angående fysiska infrastrukturer.

**11.5 Stärk förutsättningarna för kunskapsuppbyggnad inom området  
vårdinfrastruktur**

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys avstår från att yttra sig kring förslaget mot bakgrund av att myndigheten inte arbetat närmare med de frågor förslaget huvudsakligen berör.

---

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören Jean-Luc af Geijerstam. I den slutliga handläggningen har chefsjuristen Catarina Eklund Ahlgren, analyschefen Caroline Olgart Höglund och projektdirektörerna Nils Janlöv, Marianne Svensson och Joakim Ramsberg deltagit. Utredaren Johan Strömblad har varit föredragande.