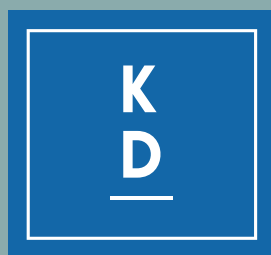


# GOD VÅRD I HELA LANDET

---

PM



MARS 2020



# STATEN SKA BESTÄMMA VILKA SJUKHUS SOM BYGGS

Den svenska sjukvården levererar i stora delar mycket goda medicinska resultat. Det sker dock trots – inte tack vare – dagens sjukvårdsorganisation med 21 självstyrande landsting (regioner). Trots stora resurser, många läkare och sjuksköterskor per capita växer vårdköerna samtidigt som personalen allt för ofta går på knäna. Modern sjukvård ställer mycket höga krav, inte bara på medicinsk kompetens och tekniskt kunnande, utan också på förmåga att leda och styra verksamheterna rationellt och effektivt. Regionerna kämpar hårt men har varken tillräckliga befolkningsunderlag eller rätt kompetens att möta dessa utmaningar. Därför anser Kristdemokraterna att regionerna ska avskaffas och staten ta över ansvaret för sjukvården. Det är en omfattande reform som tar tid att genomföra. Men mycket kan göras på kort sikt för att göra vården bättre för såväl patienter som personal. Vi har därför presenterat en lång rad förslag för att stärka vården här och nu. Att nationellt samordna regionernas investeringar i nya sjukhus är ytterligare ett sådant förslag.



## BAKGRUND

Det finns stora investeringsbehov i såväl renovering, utbyggnad, ombyggnad som nybyggnad av sjukhus och vårdinrättningar i Sverige. Redan beslutade investeringar i sjukhus har uppskattats uppgå till omkring 100 miljarder kronor<sup>1</sup>. De stora investeringsbehoven förklaras dels av att många sjukhusbyggnader uppfördes på 1960-talet och har nått sin tekniska livslängd, dels att sjukvårdens behov förändras.

De förändrade behoven i sjukvården beror i sin tur på en rad olika faktorer. Flera av dessa kan härledas till nationellt drivna förändringsprocesser. Ett exempel på detta är arbetet med att stärka primärvården inom ramen för överenskommelsen om ”God och nära vård”<sup>2</sup>. Ett annat exempel rör förändringar i vårdens nivåstrukturering, framförallt vad avser ökad koncentration av den högspecialiserade vården. Sedan 2017 finns en nationell process för den högspecialiserade vården där Socialstyrelsen ansvarar både för att definiera vilken vård som ska betraktas som högspecialiserad, samt var i landet sådan vård ska bedrivas. Ytterligare en faktor som påverkar behoven av investeringar är demografiska förändringar till följd av åldrande befolkning och urbanisering.

Beslut om att bygga ett nytt sjukhus innebär mycket stora ekonomiska investeringar och kräver lång planeringshorisont. Ett sjukhus ska normalt drivas i många decennier. Den moderna sjukvården ställer också höga krav på att sjukhusbyggnaden anpassas för ändamålet – alltså den typ av sjukvård som ska bedrivas.

Att bedriva modern avancerad sjukvård är en mycket komplex uppgift som i allt högre grad kräver samverkan mellan olika aktörer, både inom och mellan regionerna. Merparten av Sveriges regioner har enligt Kristdemokraternas uppfattning alltför få invånare för att på egen hand kunna bedriva vården rationellt – ett problem som växer i takt med att sjukvården blir än mer avancerad och specialiserad.

Vilka sjukhus som byggs och för vilket ändamål de byggs påverkar inte bara sjukvården i den egna regionen utan även sjukvården i omkringliggande regioner, ibland i hela landet. Planering och investeringar i sjukhusbyggnader påverkar också förutsättningarna att göra nödvändiga omställningar. Kostsamma investeringar i byggnader som inte bidrar till ett rationellt sjukvårdssystem tränger också undan resurser för verksamheterna.

## INGEN GEMENSAM PLANERING

Trots stora och ökande behov av samverkan nationellt och över regiongränserna finns idag ingen gemensam planering av investeringar, ens för helt nya stora sjukhus. Nationella forum för sådan planering har dock funnits tidigare, i flera olika former. Däribland kan nämnas socialdepartementets sjukvårdsdelegation, nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande samt nämnden för socialvårdens och sjukvårdens byggnader. Ett uttalat syfte





med den sistnämnda var bland annat att staten skulle godkänna nya sjukhusbyggnader, deras syfte och placering. Även Socialstyrelsen har historiskt haft en central roll för att samordna regionernas investeringar och långsiktiga planering. Samtliga nationella organ som har haft till uppgift att säkerställa en rationell planering av regionernas investeringar i sjukhus avskaffades dock successivt från slutet av 1970-talet till slutet av 1990-talet.

1) Promemoria till Socialdepartementet från Utredningen om offentlig-privat samverkan, styrning och kontroll, 2019-05-14

2) Regeringen och SKRs överenskommelse om God och nära vård omfattar drygt 6 miljarder kronor för 2020 och ska bidra till att stärka primärvården.

## KRISTDEMOKRATERNAS FÖRSLAG

För att säkerställa en rationell planering av stora investeringar i framtidens sjukvård behövs en nationell process för godkännande av nya sjukhus. Historiskt har uppdraget legat både direkt under socialdepartementet som under Socialstyrelsen. Socialstyrelsen har sedan 2017 uppdraget att fatta beslut om högspecialiserad vård. Uppdraget bör utökas till att också godkänna, eller avslå, större investeringar i nya sjukhusbyggnader. Vårdcentraler bör inte omfattas av godkännandeprocessen. **VI FÖRESLÅR DÄRFÖR ATT:**

-  **Staten genom Socialstyrelsen ges mandat att, i samverkan med regionerna, upprätta en nationell process för planering av investeringar i nya sjukhusbyggnader.**
-  **Socialstyrelsen inom ramen för detta arbete löpande analyserar behoven av nya sjukhus samt bistår med expertkompetens kring planering och upphandling av nya sjukhus.**
-  **Socialstyrelsen ges mandat att, efter samråd med regionerna, godkänna eller avslå regionernas investeringsplaner gällande nya och större ombyggnationer av sjukhus.**
-  **Regioner som beslutar om sjukhusinvesteringar som inte godkänts av Socialstyrelsen inom ramen för den nationella processen, får minskat statsbidrag.**

## LISTA ÖVER TIDIGARE PRESENTERADE FÖRSLAG

- Förbättrad kömiljard
- Genomför satsningar på primärvården
- Inför vårdserviceteam som avlastar sjukvården
- Inför nationella strategier för fler sjukdomsgrupper
- Stärkt vårdgaranti
- Inför vårdplatsgaranti
- Satsning på vård i glesbygd
- E-hälsa standarder för digitala vårdinformationssystem
- Förlossningsreform
- Betald utbildning för specialistsjuksköterskor

**K**

**D**

—