Yttrande över Utredning av styrningen av den egenägda vårdproduktionen

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) har av Rotel I getts möjlighet att avge yttrande över Utredning av styrningen av den egenägda vårdproduktionen.

Ärendet

Remissen är ett led i den utredning som, i enlighet med regionfullmäktiges beslut i Budget 2023, ska analysera styrningen av den egenägda vårdproduktionen och lämna förslag som ger förutsättningar för ett effektivt resursutnyttjande och ett tydligt ansvarsutkrävande. Utredningen redovisas i september 2023.

Delrapportens huvudkapitel utgår från ett antal problem och utmaningar med dagens styrning och föreslår alternativa modeller för att möta dessa.

Mot bakgrund av tidigare utredningar, forskningsstudier, erfarenheter och lärdomar från pandemin samt genomförda intervjuer har ett antal utmaningar och problem i dagens styrning identifierats vilket sammanfattas till:

- Omfattande styrning
- Kompetensförsörjning
- Samlade resurser används inte alltid effektivt
- Höga kostnader för vårdproduktion
- Otydligt politiskt ansvarsutkrävande för vårdproduktionen
- Ersättningssystemen behöver förändras

Modellerna utgörs av ett (1) justerat nuläge och två (2) alternativ som i linje med erfarenheter från omvärlden utvecklar roller och ansvar, och som alla syftar till ökad samordning och effektivt resursutnyttjande. I realiteten finns ett stort antal varianter inom denna skala[1]. Nulägesmodellen och den ena samordnande modellen innehåller en fortsatt ansvarsfördelning utifrån beställar-utförarmodellen. Den tredje modellen presenterar en alternativ förvaltningsmodell. Var för sig löser de olika problem och utmaningar med dagens styrning.

Utredningen önskar att särskilt följande beaktas i remissvaren:

- Problemformuleringens relevans
- Konsekvenser av modellerna vid ett införande

[1] Region Stockholm har en unik styrmodell med en mix av nämnder och bolag och politisk och professionell styrning i motsats till den renodlade förvaltningsmodell många mindre regioner i Sverige tillämpar.

Addo Sign ID-nummer : 26956790-73ed-47a0-ba7c-bb1518c89676

Utifrån de utmaningar och problem som identifierats i utredningen presenteras alternativa modeller till styrningen av den egenägda vårdproduktionen, inklusive alternativ till nuvarande beställarutförarmodell.

Ur ett reellt perspektiv finns naturligtvis fler modeller men alternativen har valts för att möta problembeskrivningen och för att tydliggöra samt framhäva skillnader i vad som kan åstadkommas. Vissa förändringar kan genomföras på kort sikt medan andra eller mer principiella förändringar kan behöva genomföras över en längre tid.

• Alternativ 1: Nuvarande organisation kvarstår och utvecklas, eventuellt med avbolagisering
• Alternativ 2: Avbolagisering med vårdproduktionen samlad under en nämnd
• Alternativ 3: En nämnd/styrelse med ansvar för all hälso- och sjukvård

De två första alternativen innehåller en ansvarsfördelning enligt beställarutförarmodellen.
Det tredje alternativet innehåller en ansvarsfördelning utifrån en traditionell förvaltningsstyrning från regionfullmäktige till regionstyrelsen eller via regionstyrelsen till en nämnd. Finansieringen av vårdproduktionen sker då via anslag snarare än genom avtal och överenskommelser med en beställande nämnd. Sedan 2010 är det obligatoriskt för regioner att organisera primärvården i valfrihetssystem. En beställarfunktion kommer därmed att finnas kvar för privata vårdgivare även om beställar-utförarmodellen inte tillämpas för den egenägda vården.

Förvaltningens motivering och yttrande

Sammanfattning
Sammanfattningsvis konstaterar SLSO att de för- och nackdelar samt risker som finns i de redovisade alternativen bör utredas ytterligare innan ett inriktningsbeslut tas. Hur nämnder ska organiseras för effektiv styrning, ansvarstagande och demokratisk inflytande är viktiga frågor. Men frågan om kultur och arbetssätt exempelvis samverkan och tillit är minst lika viktig. Det är SLSO:s uppfattning att de beskrivna och upplevda problem som finns inom Region Stockholms styrsystem till en icke obetydlig del snarare är kopplad till kulturen än organisationen. Oavsett vilken modell som beslutas är det SLSO:s uppfattning att lojaliteten till uppdraget och styrsystemet respekteras.

Addo Sign ID-nummer : 26956790-73ed-47a0-ba7c-bb1518c89676

I samband med att beslut fattas om styrmodell och eventuell förändring i organisation är det av yttersta vikt att kommunicera, till medarbetare, patienter, innevånare och andra intressenter, syfte och mål med förändringen.

Problemformuleringens relevans
SLSO delar i huvudsak den beskriva problemformuleringen. Region Stockholms organisation och styrning är i många stycken resultatet av en lång rad reformer under många år som, trots att var och en haft ett tydligt logisk grund, lett fram till en fragmentiserad styrning. Utredningen ger också en god beskrivning av denna process. En översyn av den sammantagna styrningen i Region Stockholm är därför välmotiverad och välkomnas av SLSO. Utredningen har avgränsats till den egenägda vården, men inför beslut av val av modell är det ytterst angeläget att se till hela vårdsystemet, inkluderande de delar som utförs av privata aktörer. SLSO saknar i problemformuleringen en fördjupad diskussion om förhållandet mellan de på många områden detaljerade ersättningssystemen och tillit till den egna verksamheten vilket driver administration och suboptimering.

I utredningen konstateras att nuvarande modell inte främjar samverkan och innovativa lösningar. Oavsett val av modell vill SLSO särskilt framhålla vikten av samverkan och innovativa lösning och ser positivt på en tydligare och mer renodlad styrning. SLSO vill vidare framhålla vikten av att underlätta forskning och utveckling.

SLSO skiljer sig i flera avseenden från akutsjukhusen, både med avseende på intern styrlogik, uppdrag, geografisk lokalisation samt avtal och ersättningssystem. Inom många områden är också SLSO konkurrensutsatta på ett annat sätt än vad akutsjukhusen är. Flera av dessa karakteristika kommer att kvarstå även om den politiska styrningen förändras och måste fortsätta att beaktas. Lösningar som passar akutsjukhusen behöver inte nödvändigtvis passa SLSO:s verksamheter. Här vill SLSO särskilt lyfta frågan om primärvården/husläkaruppdraget samt den konkreta kommunsamverkan som krävs för en god och nära vård för länets invånare.

SLSO är en drivande part i omställningen till nära vård och en viktig aktör i genomförandet av den politiska intentionen i budgeten att stärka primärvården.

SLSO vill också särskilt lyfta frågan om nivåstrukturering och områdesansvar avseende psykiatrin. Psykiatri är specialiserad vård, och ett strikt områdesansvar kan komma att inverka på nödvändig subspecialisering, samordning av heldygnsvård och även specialiserad öppenvård som i många fall inte kan erbjudas vid små enheter. Ambitionen

Addo Sign ID-nummer : 26956790-73ed-47a0-ba7c-bb1518c89676

med områdesansvar står delvis i motsättning mot skrivningar om att ”beroende på vårdområde kan de olika principerna ha olika tyngd”, där exempelvis psykiatrins utveckling går mot högre specialiseringsgrad. Invånarna bör kunna ställa samma krav på ett högspecialiserat vårderbjudande som inom andra specialiserade vårdgrenar.

Utredningen har fokus på den politiska styrningen av sjukvården, SLSO menar dock att hur förvaltningsorganisationen utformas har en stor påverkan på hur styrning och samverkan kan komma att fungera och gör det i viss utsträckning svårt att bedöma konsekvenser av respektive alternativ. Vidare saknas en beskrivning av konsekvenserna av respektive modell ur ett patient- och invånarperspektiv.

Nedan följer SLSO:s bedömning av konsekvenserna för respektive föreslagen modell.

Alternativ 1 – Nuvarande organisation kvarstår och utvecklas, eventuellt med avbolagisering av vårdproduktionen

SLSO:s bedömning är att alternativ 1 i låg utsträckning innebär att de beskrivna problemen åtgärdas. Om modellen ska få någon effekt bedömer SLSO att avbolagisering bör genomföras. Detta innebär fördelar då samtliga nämnder kan betraktas som en juridisk organisation, likväl är alla nämnder fristående och svårigheterna kring samverkan kvarstår.

Vidare beskrivs i modellen att koncern- respektive beställarstyrningen kan förtydligas och beskrivas som två avgränsade styrmekanismer. SLSO är dock tveksam till om detta kommer att få konsekvenser i det praktiska arbetet. Under flera år har nämnden påtalat de effekter som uppstår av icke-samordnad styrning enligt två logiker, och även om det funnits förståelse både från ägare och beställare har ingen förändring skett.

En nackdel, som också nämns i rapporten, med att behålla separata nämnder är att dagens svårigheter att genomdriva verksamhetsutveckling med fokus på hälso- och sjukvårdssystemet i stort, det vill säga där investeringen/satsningen görs inom en verksamhet och effekten hämtas hem inom en annan del av systemet, kvarstår.

SLSO menar vidare att möjligheten till administrativa besparingar i modellen är högst begränsade. Då varje verksamhet är en fristående nämnd innebär det att alla administrativa funktioners krav på rapportering etc. måste säkras för respektive verksamhet.

Addo Sign ID-nummer : 26956790-73ed-47a0-ba7c-bb1518c89676

Fördelar med alternativ 1 är att respektive nämnd finns nära sin verksamhet, vilket SLSO menar är särskilt viktigt i den nära vården som i stor utsträckning vårdar patienter med lägre grad av påverkansmöjligheter.

Alternativ 2 – Avbolagisering med vårdproduktionen samlad i en nämnd
SLSO:s bedömning är att alternativ 2 ger bättre förutsättningar för att hantera de utmaningar och problem som beskrivs i rapporten. Styrningen har förutsättningar att bli tydligare (framför allt när det gäller koncernstyrning visavi ägarstyrning), men ett visst mått av dubbelstyrning kvarstår (koncernstyrning visavi beställarstyrning). Detta alternativ möjliggör även gemensamt resursutnyttjande och ett mer effektivt utvecklingsarbete inom den egenägda vården.

Då nämndens ansvar blir mycket stort kommer utformningen av beredningar och utskott ha stor påverkan på hur styrningen i praktiken kommer att ske. Avståndet mellan den beslutande nämnden och den kliniska verksamheten riskerar också att bli stort, vilket kan innebära utmaningar vad gäller styrning och uppföljning samt att skaffa sig tillräcklig kunskap om den verksamhet som nämnden bedriver. Storleken på nämndens ansvar riskerar också att leda till att små verksamheter alternativt små patientgrupper förbises.

I alternativet finns möjligheter till administrativa besparingar, men dess storlek kommer att avgöras av två faktorer, hur beredningar och utskott organiseras respektive hur förvaltningsorganisationens ansvarsfördelning ser ut.

Alternativ 3 – Regionstyrelsen eller en nämnd med ansvar för all hälso- och sjukvård
SLSO:s bedömning är att alternativ 3 ger ett starkt fokus på koncernstyrning. En nackdel med modellen är att den ursprungliga idén som fanns när beställar-utförarmodellen infördes, det vill säga att skilja det politiska ansvaret för att hantera en produktionsapparat (koncernstyrning) från fokus på att tillgodose invånarnas behov (beställarstyrning) försvinner. Ska modellen tillämpas måste en funktion för att arbeta med befolkningens behov säkerställas. Styrmodellen innebär, enligt SLSO:s bedömning, ökade förutsättningar för tydlig styrning och enklare uppföljning samt möjliggör gemensamt resursutnyttjande och ett mer effektivt utvecklingsarbete inom Region Stockholm i stort. Modellen kan också ge möjligheter till administrativa besparingar, men likt alternativ 2 avgörs storleken av dessa av två faktorer, hur beredningar och utskott organiseras respektive hur förvaltningsorganisationens ansvarsfördelning ser ut. Utmaningar relaterat till nämndens storlek som beskrivs under alternativ 2 gäller även här.

Addo Sign ID-nummer : 26956790-73ed-47a0-ba7c-bb1518c89676

Alternativet innebär specifika problem med avseende på primärvården/husläkarmottagningsuppdraget. Då Region Stockholm enligt lag måste tillämpa LOV för uppdraget kommer hanteringen av å ena sidan privata husläkarmottagningar å andra sidan egna mottagningar innebära utmaningar. Detta omnämns i rapporten men SLSO menar att hur detta kan hanteras bör utredas i särskild ordning.

Förslag till beslut
Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

att avge yttrande över Utredning av styrningen av den egenägda vårdproduktionen enligt ovanstående.

Barbro Naroskyin
Nämndordförande

Karin Persson
Tf. Sjukvårdsdirektör

Addo Sign ID-nummer : 26956790-73ed-47a0-ba7c-bb1518c89676

Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Dokumentet är signerat med Addo Sign säkra digitala signatur.
Undertecknarens identitet registreras fysiskt i det elektroniska PDF-dokumentet och visas nedan.

Undertecknare

Karin Maria Ingeborg Persson
T.f. Sjukvårdsdirektör/Ekonomidirektör
aMA2cn5OkxpOQJ/cNKMFyw *2023-08-24 12:28*

Barbro Jeanine Sabrina Naroskyin
Nämndordförande
VCE8j29FP7eKWB2p9YBdig *2023-08-24 14:08*

Dokument i försändelsen

p 8 Beslut Yttrande över Utredning av styrningen av den egenägda vårdproduktionen.pdf	*Detta dokument*

Addo Sign

Dokumentet signeras digitalt med den säkra signeringstjänsten Addo Sign. Signaturbeviset i dokumentet säkras och valideras med det matematiska hashvärdet för originaldokumentet.

Dokumentet är låst för ändringar och tidsstämplat med ett certifikat från en betrodd tredje part. Alla kryptografiska signeringsbevis är inbäddade i PDF-dokumentet ifall de ska användas för validering i framtiden.

Hur man verifierar dokumentets äkthet
Dokumentet är skyddat med ett Adobe CDS-certifikat. När dokumentet öppnas i Adobe Reader ser det ut att vara signerat genom Addo Sign signeringstjänst.