

Yttrande Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård – ett system många möjligheter

Dnr 00967-2020

Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslag.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten är överlag positiv till utredningens förslag. Det är viktigt att så väl regioner som kommuner ges förutsättningar att arbeta kunskapsbaserat inom den hälso- och sjukvård som bedrivs av dessa båda huvudmän, ett arbete som redan påbörjats inom ramen för kunskapsstyrning. Det är dock av yttersta vikt att de olika förslag som framkommit i utredningen inte innebär en onödig överbyggnad och ökad administration, utan synkas med den organisation för kunskapsstyrning som redan etablerats. Vidare är samordning av bland annat nationella satsningar en nödvändighet för att främja en god och jämlik samt resurseffektiv vård.

Sammanfattning

Utredningen Sammanhållen kunskapsstyrning har lämnat betänkandet, Ett Nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård – ett system, många möjligheter (SOU 2020:36) som handlar om att analysera och lämna förslag på en funktion för en samlad uppföljning av hälso- och sjukvården inom den befintliga myndighetsstrukturen, med syfte att följa regeringens reformer på området samt att analysera var behoven av statliga insatser är som störst för att säkerställa god vård. Utredningen ger bland annat förslag på hur statliga förslag inom hälso- och sjukvårdsområdet ska följas upp. Ett huvudförslag är att en 10-årig överenskommelse sluts mellan staten, regionerna och kommunerna för att ge långsiktiga förutsättningar för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård.

Ärendet

Inledning

Utredningen Sammanhållen kunskapsstyrning har utifrån betänkandet Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48) fått i uppdrag att stödja utformandet av ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård där statens och sjukvårdshuvudmännens arbete förstärker varandra och tillsammans ger förutsättningar för att bästa tillgängliga kunskap ska användas i varje patientmöte (dir 2018:95). I utredningen föreslås att regeringens satsningar och reformer samlas på en myndighet - Myndigheten för vård och omsorgsanalys. Analysen av var behovet av statliga insatser är som störst för att säkerställa god vård utförs av en myndighetsgemensam arbetsgrupp och ett kansli vid Socialstyrelsen. För att kunna följa upp initiativ på ett meningsfullt sätt måste målen vara tydliga och mätbara med utgångspunkt i vad som har reell betydelse för patienterna.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 30 augusti 2018 att uppdra till en särskild utredare att analysera förslagen och stödja utformandet av ett nationellt system för kunskapsbaserad vård. Som särskild utredare förordnades från och med den 15 oktober 2018 ämnesrådet Lena Hellberg. I november 2019 beslutades om ett tilläggsdirektiv (dir 2019:78) som till stora delar ersatte det ursprungliga utredningsuppdraget (dir 2018:95) som handlade om att stödja utformandet av ett nationellt sammanhållet system med syfte att stärka förutsättningarna för att bästa möjliga kunskap ska användas i vården. I uppdraget ingår att lämna förslag på en funktion för en samlad uppföljning av hälso- och sjukvården samt hur den kan samverka med hälso- och sjukvårdens huvudmän. Betänkandet innehåller även förslag på hur en sådan funktion ska regleras.

Betänkandets förslag

I utredningens förslag om ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård, kan förutsättningarna för ett effektivt resursutnyttjande och en långsiktig förutsättning för jämlik vård av god kvalitet optimeras. Sjukvård bedrivs av både regioner och kommuner vilket kräver att sjukvården fungerar i hela kedjan. I kapitel 1-12 beskrivs direktiven och bakgrunden till betänkandet. I kapitel 5, 7 och 8 framhålls statens, regionernas och kommunernas arbete med kunskapsstyrning. I kapitel 13-14 analyseras en del av utredningen förslag och överväganden. Den nationella uppföljningen och vårdens förbättringsarbete framhålls som viktiga delar i ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård. Utredningens samlade förslag och överväganden redovisas huvudsakligen i kap 15-17. I kapitel 18 presenteras de olika förslagen för ikraftträdande avseende berörda myndigheter. I kapitel 19 finns en konsekvensbeskrivning av förslagen.

Kap 13 Förutsättningar att arbeta kunskapsbaserat i regioner och kommuner

Samverkan mellan kommuner och regioner är viktig utifrån flera perspektiv inte minst med tanke på kommunernas ökade ansvar för hälso- och sjukvård inför omställningen mot en nära vård. Utredningen har i enkäter ställt frågor till kommuner och regioner om hur de arbetar för att skapa lärande organisationer. Många regioner har i sitt svar på utredningens enkät angett att de ger visst stöd till kommunerna i respektive län att implementera bästa tillgängliga kunskap och stöd till vårdenheterna. Gällande kommunerna har flera svarat att det är en utmaning att klara kompetensförsörjningen. Tillgången på kvalificerad arbetskraft är begränsad och utbudet av legitimerad personal varierar. Förutsättningarna att leva upp till kraven att tillämpa vetenskap och beprövad erfarenhet i kommunerna är starkt kopplad till personalens kompetens och tillgången på kunskapsunderlag. Utredningen bedömer att kommunerna i det här avseendet har särskilda utmaningar avseende kompetensförsörjningen.

Ett väl fungerande samarbete mellan regioner och kommuner som sjukvårdshuvudmän är angeläget av många skäl och behöver utvecklas. Kun-

skapsöverföring från regionerna till kommunerna ger ökade möjligheter att åstadkomma en personcentrerad vård av god kvalitet i kommunerna. Att den lokala kunskapsstyrningen fungerar bra är en förutsättning för ett utökat samarbete.

Kap 14 Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård

I utredningen diskuteras målbild, prioriteringar samt användningen av resurser och kompetens. För att målen ska nås bör alla aktörer se sig som en del av det gemensamma arbetet och ha förståelse för vad det innebär. En förutsättning är bra strukturer, resurser och kompetens samt ett bra ledarskap på alla nivåer. Gällande de mer övergripande bedömningarna av jämlikhet och effektivitet i vården bör nyttan för patienterna vara utgångspunkten. Kunskapen kan inhämtas via forskning om patientvärderingar samt via patientmedverkan. Förutom kunskapen om vad målbilden innebär är det viktigt att utarbeta en gemensam syn på vad man lägger in i olika begrepp. En grundförutsättning är att det finns möjlighet för alla olika professioner att agera utifrån sin profession. Det handlar om att ha personal med rätt kompetens som ges möjlighet att delta i adekvat vidareutbildning och fortbildning.

Kap 15 En statlig funktion för nationell uppföljning

Nio myndigheter får enligt utredningen ett uppdrag att ingå i en myndighetsgemensam arbetsgrupp vilket ska finansieras inom ramen för berörda myndigheters förvaltningsanslag. De myndigheter som berörs är E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och hälsa (Forte), Inspektionen för vård och omsorg IVO), Läkemedelsverket, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys), Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) och Tandvård- och läkemedelsförmånsverket (TLV). Genom att organisationen bygger på alla berörda myndigheters delaktighet skapas bättre förutsättningar för gemensam sammanhållen nationell uppföljning och analys. Myndighetsgruppen ska sammanställa och ge en bild av tillståndet och utvecklingen i hälso- och sjukvården. Deras arbete ersätter Socialstyrelsens årliga lägesrapport inom området. Vårdanalys förväntas få en delvis annan roll eftersom de ska följa regeringens reformer och satsningar.

Kap 16 Förstärkt stöd till kunskapsbaserat arbete i regioner och kommuner

Kunskapsstödsutredningens förslagna lag om vårdkommittéer bör enligt betänkandet inte införas. Lagen om läkemedelskommittéer föreslås bibehållas. Utredningen föreslår att läkemedelskommittéernas arbete integreras i regionernas kunskapsstyrningssystem, vilket de inte ser några juridiska hinder för. Behandlingsrekommendationer bör utöver läkemedel även beakta andra behandlingsformer. Den kommunala hälso- och sjukvården bör involveras i läkemedelskommittéernas arbete. Många ledamöter av läkemedelskommittéerna finns med i SKR:s nätverk för kontaktpersoner i läkemedelsfrågor som inkluderar representanter för alla regioner. De är en länk mellan den nationella och den regionala nivån.

Utökat stöd ska ges för att öka möjligheterna att arbeta kunskapsbaserat på lokal nivå i hälso- och sjukvården. Det ska ske genom att bygga vidare på

befintliga strukturer. Utredningen föreslår att det direkta patientarbetet ska ske utifrån en evidensbaserad praktik. För beslut på andra nivåer inom hälso- och sjukvården finns processer för hur forskningsbaserad kunskap ska integreras med systematisk kunskap, politikens intentioner och medborgares och patienters perspektiv. Staten ska fortsätta att stödja och utveckla sitt stöd till lokalt implementerings- och förbättringsarbete i kommuner och regioner. Stödet föreslås byggas utifrån befintliga strukturer. Staten bör bidra till att förstärka de regionala samverkans och stödstrukturerna (RSS) genom medel som avsätts inom ramen för överenskommelsen god och nära vård.

Socialstyrelsen får i uppdrag att årligen rapportera till regeringen om arbetet i kunskapsstyrningsstrukturerna. Det nyligen inrättade Nationella vårdkompetensrådet vid Socialstyrelsen ska söka lösningar avseende professionernas förutsättningar att arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Kansliet och arbetsgruppen ska enligt utredningen ha ett nära operativt samarbete samt ett processorienterat arbetssätt. Kansliet ska även bereda underlagen för arbetsgruppens möten.

Utredningen föreslår att regeringen utreder frågan om, en rättslig reglering som innebär, en obligatorisk skyldighet för kommunerna att ha funktionen Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). Funktionen skulle om den införs motsvara kommunernas nuvarande skyldighet att ha en Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Kap 17, 18 och 19 Långsiktiga förutsättningar för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård, Ikraftträdande, Konsekvensbeskrivning

Utredningen föreslår att en 10-årig överenskommelse sluts mellan staten, regionerna och kommunerna för att ge långsiktiga förutsättningar för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård. Förslagen i utredningen införs stegvis mellan 1 april 2021-1 januari 2025. De innebär ingen grundläggande förändring i statens, regionernas eller kommunernas ansvar eller uppgifter.

Utredningen innebär inte heller att regioner och kommuner får några nya uppdrag eller något nytt ansvarsområde. Det får inte heller några konsekvenser för det kommunala självstyret. De ser inte heller några konsekvenser för miljön eller EU-rätten. Utredningens förslag handlar främst om ett mer effektivt och ändamålsenligt arbete inom staten och beräknas inte medföra några extra kostnader eller förlorade intäkter för regioner och kommuner.

Genom att långsiktiga förutsättningar skapas för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård ökar möjligheterna att göra bra prioriteringar. Staten får också bättre beslutsunderlag inför sina överväganden över var satsningar behöver göras.

Ett kunskapsbaserat arbetssätt ökar förutsättningarna för ökad kvalitet och jämlikhet. Evidensbaserad behandling utförd vid rätt tidpunkt förväntas leda till färre vårdskador och mer effektiv läkemedelsanvändning vilket i förlängningen har en positiv effekt på samhällsekonomin.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

Bilagor:

Remissyttrande Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård – Ett system, många möjligheter

Remiss Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård – Ett system, många möjligheter

Protokollsutdrag skickas till:

Utvecklingsdirektör