

## **Myndigheten för vård- och omsorgsanalys remissyttrande över betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård – ett system, många möjligheter (SOU 2020:36, S2020/05621/FS)**

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har i uppgift att ur ett patient-, brukar-, och medborgarperspektiv analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg. Vårt yttrande tar sin utgångspunkt i dessa perspektiv.

### **Sammanfattning**

Utredningen har haft ett viktigt uppdrag och Vårdanalys tillstyrker utredningens förslag. Vi bedömer att de förslag som utredningen lämnar är steg i rätt riktning för att uppnå en förbättrad nationell uppföljning. Samtidigt är vår uppfattning att förslagen i vissa fall kunde ha varit mer långtgående och vi utesluter inte att ytterligare åtgärder kan komma att behövas. Utöver det vill vi särskilt påtala att en långsiktig och förutsägbar finansiering är viktigt för att vi på ett effektivt sätt ska kunna ha ett sammanhållet ansvar för uppföljning av statliga initiativ. Det är viktigt att finansieringsmodellen och dess konsekvenser ses över så att förslaget inte får negativa följder, speciellt för Vårdanalys egeninitierade verksamhet. Även utökade möjligheter att hantera personuppgifter är en viktig faktor för att vi ska kunna bidra till ett mer effektivt analysarbete och dra mer långtgående slutsatser. Det är även viktigt att arbetet i den myndighetsgemensamma arbetsgruppen noga följs och utvärderas för att se om förslaget får den önskade effekten. Vi anser också att vår roll i arbetsgruppen behöver utformas på ett sätt som är förenligt med vår roll som oberoende analysmyndighet.

### **Övergripande kommentarer**

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) är positiva till en utveckling med ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård. En kunskapsbaserad, långsiktigt hållbar och strategisk styrning av hälso- och sjukvården från regeringen är en angelägen fråga som vi berört vid ett flertal tillfällen, exempelvis i vår rapport *Med örat mot marken* (Vårdanalys 2019:2). Vi ser att grunden för en adekvat nationell uppföljning är en datadriven och indikatorbaserad uppföljning och analys med sikte på regeringens behov. Uppföljning av kvalitetsområden som är viktiga ur patienternas perspektiv bör särskilt betonas. Vi har tidigare bland annat identifierat indikatorer som kan visa omotiverade skillnader i vårdens strukturer, processer och resultat och vad skillnaderna kan bero på. Underlaget ger stöd för att utveckla en modell för nationell uppföljning.

Vi har också konstaterat att statens styrning av hälso- och sjukvården och omsorgen i vissa fall är mångfaldig och splittrad. Det finns ett behov av en ökad konsekvens och långsiktighet men även en tydligare prioritering av de viktigaste utvecklingsområdena. Utredningens förslag har utgångspunkt i

den bilden och förslagen syftar till att lösa de problem som finns i dag. Att arbeta för en bättre kunskapsstyrning på statlig nivå med bättre behovsanalyser och underlag inför beslut, men även förbättrade utvärderingar av statliga satsningar, anser vi är en utveckling i rätt riktning.

Det är positivt att utredningen tagit sin utgångspunkt i att utveckla strukturer och förutsättningar för att nå en god vård. Vi har i vår rapport *Styra mot horisonten* (Vårdanalys 2020:7) belyst behovet av att inkludera en behovsanalys i den nationella uppföljningen. Det handlar om att i större utsträckning kunna följa behov och behovstäckning i olika sjukdomsgrupper.

Vi är också positiva till långsiktigheten i förslagen samt fokus på samverkan mellan staten, regionerna och kommunerna. Utredningens ansats att lämna förslag som är genomförbara inom en kortare tidshorisont anser vi också i grunden är bra.

Vi anser att det är viktigt att utforma en plan för regeringens samlade uppföljning och vi har i vår rapport *Med örat mot marken* (Vårdanalys 2019:2) tidigare lämnat förslag på hur den nationella uppföljningen kan utvecklas för att ge regeringen ökade möjligheter att följa vårdens kvalitet och jämlikhet. Områden som kan ingå i en samlad nationell uppföljning, förutom en indikatorbaserad uppföljning, är även samråd mellan regeringen och regionerna, tematiska analyser, internationella jämförelser, uppföljningar av enskilda satsningar och reformer, samt uppföljning av vissa strukturella områden som ledarskap, kompetensförsörjning och e-hälsa. En viktig del i uppföljningen är också en kontinuerlig omvärldsbevakning.

Utredningens förslag tar i stor utsträckning sikte på en förbättrad uppföljning av enskilda satsningar och reformer, samt att genom ett myndighetsgemensamt arbete kondensera, prioritera och tillgängliggöra den uppföljning som i dag redan görs av myndigheterna. Syftet är att ge bättre underlag för en behovsanalys av statliga satsningar. Båda dessa områden är viktiga för en förbättrad kunskapsstyrning och ger regeringen förutsättningar för att arbeta mer strategiskt, kunskapsbaserat och långsiktigt hållbart, vilket också ingick i utredningens uppdrag. Vi ser dock att det kan behövas ytterligare åtgärder, exempelvis med utgångspunkt i förslagen från *Med örat mot marken*, för att fullt ut nå en ändamålsenlig och effektiv kunskapsbaserad nationell uppföljning och styrning. Vår slutsats är att vi tillstyrker utredningens förslag, och ser positivt på den roll vi föreslås spela i en förbättrad nationell uppföljning. Samtidigt anser vi att utvecklingen av den nationella uppföljningen bör följas utifrån ändamålsenlighet och effektivitet och utifrån detta utvärdera om ytterligare insatser behövs.

## **Synpunkter på specifika förslag och avsnitt**

Nedan presenterar vi våra mer detaljerade synpunkter och reflektioner på några av utredningens förslag under respektive rubrik.

### **15.1 Följa regeringens reformer och satsningar på området**

Utredningens förslag att ge Vårdanalys ett samlat uppdrag för uppföljning av statliga satsningar och reformer ser vi som en rimlig och positiv utveckling utifrån det arbete som vi har bedrivit sedan myndighetens start. Som beskrivet i utredningen ligger uppdraget att följa upp regeringens satsningar och reformer nära Vårdanalys instruktion och pågående arbete. Vi delar utredningens bedömning att vi har goda möjligheter att utveckla denna typ av uppföljning ännu mer. Det skulle kunna leda till en mer systematisk och metaanalytisk uppföljning vilket skulle ge ännu bättre förutsättningar för en förbättrad statlig styrning och mer adekvata satsningar.

### ***Behov av att få utökade möjligheter att hantera personuppgifter***

I utredningen beskrivs den problematik som finns kring att Vårdanalys i dag saknar förutsättningar att genomföra vissa typer av personuppgiftsbehandlingar på ett ändamålsenligt sätt. Avsaknaden av en särskild reglering av behandling av personuppgifter i vårt analysarbete begränsar vår uppföljning och vilka analyser vi har förutsättningar att genomföra. Vi behöver kunna hantera personuppgifter på ett mer ändamålsenligt sätt för att kunna leverera analyser utan begränsningar i slutsatserna vi kan dra och rekommendationerna vi kan lämna, och därmed genomföra uppföljningar på den nivå vi anser är adekvat och ändamålsenlig. Frågan har tidigare utretts och vi anser att det är angeläget att förslaget från betänkande *Behandling av personuppgifter vid Myndigheten för vård- och omsorgsanalys* (SOU 2018:52) tas vidare. Det skulle öka effektiviteten i vårt uppföljningsarbete och bidra till både snabbare och mer djupgående analyser av resultat och effekter. Vi delar också utredningens syn att det är viktigt att i så stor utsträckning som möjligt använda redan insamlad data för att undvika en ökad arbetsbelastning inom vården och omsorgen.

### ***Viktigt att ge goda förutsättningar för den egeninitierade verksamheten***

För att Vårdanalys på ett effektivt sätt ska kunna ha ett samlat ansvar för uppföljningen av statliga initiativ enligt utredningens förslag är det viktigt att ett sådant uppdrag får en ändamålsenlig finansiering, se mer i punkt 19.2. Annars riskerar andra viktiga delar av Vårdanalys verksamhet att påverkas på ett negativt sätt.

Även om det är positivt att Vårdanalys föreslås få ett samlat ansvar för uppföljning av statliga initiativ vill vi samtidigt påpeka att detta utökade uppdrag kan riskera att ändra karaktären på vår verksamhet totalt sett. Vår egeninitierade verksamhet är baserad på en omvärldsanalys och dialog med vårt patient- och brukarråd. Genom den egeninitierade verksamheten har vi möjlighet att belysa frågeställningar och genomföra analyser inom områden som uppfattas som angelägna ur ett patient-, brukar-, och medborgarperspektiv. Det uppfattar vi som en viktig del i att fullgöra uppdraget utifrån vår instruktion. Mängden och storleken på regeringsuppdragen om utvärderingar av statliga initiativ påverkar vårt utrymme att genomföra andra uppdrag, om sådana utvärderingar inte följs av ändamålsenlig finansiering. Vi delar utredningens uppfattning att det är viktigt att det finns en balans mellan uppdraget att följa statliga initiativ, andra regeringsuppdrag och den egeninitierade verksamheten.

Vi ser även att vår egeninitierade verksamhet har stor betydelse för att identifiera områden där det finns ett behov av statliga insatser. Den har därmed även stor betydelse för den myndighetsgemensamma arbetsgruppen och kansliet vid Socialstyrelsen som föreslås i utredningen.

Vi ser därför att det är avgörande att säkerställa att det även fortsättningsvis finns utrymme för den egeninitierade delen av vår verksamhet och att förutsättningarna för ett bra arbete är så goda som möjligt. Det handlar exempelvis om finansieringsformer, se punkt 19.2, och det kan även vara relevant att överväga en ändring i Vårdanalys instruktion för att säkerställa att den egeninitierade verksamheten inte undanträgs.

## **15.2 Analysera var behoven av statliga insatser är som störst för att säkerställa god vård**

För att uppnå hälso- och sjukvårdens mål och öka patientnyttan är det viktigt att genomföra insatser där behovet är som störst och där det finns potential att insatserna har effekt. Att etablera en funktion som syftar till att analysera behoven av statliga insatser bedömer vi kan bidra till det arbetet. Vi delar

också utredningens syn att det är positivt att skapa en samsyn inom staten kring läget och utvecklingen inom hälso- och sjukvården. Vi tillstyrker utredningens förslag, men vill också framföra att det finns behov av ytterligare insatser för att fullt ut uppnå en mer ändamålsenlig sammanhållen kunskapsstyrning. Utöver det anser vi också att ett alternativ hade kunnat vara att etablera analysfunktionen vid Regeringskansliet.

Utredningens förslag om ett gemensamt utvecklingsprojekt om ömsesidigt nyttjande av data ser vi som positivt. Precis som utredningen beskriver finns ett stort behov av tillgång till data hos regioner och kommuner, men även för att säkerställa en god uppföljning på nationell nivå. I vår rapport *Styra mot horisonten* (Vårdanalys 2020:7) belyser vi behovet av förändring i existerande data- och statistikällor för att kunna följa upp och analysera vård efter behov mellan sjukdomsgrupper vilket ger ett viktigt underlag till analysen av behovet av statliga insatser. Vi ser vissa möjligheter att utveckla befintliga datakällor, exempelvis Väntetidsdatabasen och Läkemedelsregistret, för att öka förutsättningarna att genomföra en sådan analys.

Det är viktigt att den föreslagna arbetsgruppens uppdrag tydliggörs för att den ska kunna ge regeringen rätt stöd och för att optimera de praktiska förutsättningarna.

#### ***Prioriterat att gruppen arbetar med att minska antalet uppföljningsrapporter för att uppnå effekt***

En viktig del i förslaget är att göra uppföljningen mer effektiv, ersätta dubbelarbete och minska det stora antal uppföljningsrapporter som statliga myndigheter publicerar. Vi uppfattar att en viktig roll för arbetsgruppen är att effektivisera uppföljningen, undvika dubbelarbete och synlig- och tillgängliggöra uppföljningen så att den i högre grad blir värdeskapande för beslutsfattare. Vi delar bilden av att det är viktigt att uppföljningen presenteras på ett sätt som är ändamålsenligt och användbart och fokuserar på rätt saker.

Det är viktigt att arbetsgruppen aktivt tar sig an uppdraget att minska det stora antalet uppföljningsrapporter. Vi delar utredningens uppfattning att ett resultat av gruppens arbete kan bli att uppföljningen och analyserna som görs på vissa myndigheter kan ändras som ett led i att uppnå en mer ändamålsenlig uppföljning och analys överlag.

#### ***Uppföljning av arbetet i den myndighetsgemensamma arbetsgruppen krävs***

Vi anser att det är viktigt att det finns ett samarbete mellan myndigheterna för att göra den typ av analyser och effektiviseringsarbete som utredningen föreslår och som det finns ett behov av. Det är viktigt att ha en bred synvinkel och många olika perspektiv i analysen.

För att få till en förbättrad uppföljning krävs, precis som utredningen konstaterar, stark vilja och engagemang hos myndigheterna. Vi tror att det finns hos de berörda myndigheterna, samtidigt som uppdraget för arbetsgruppen kräver nya arbetssätt. En myndighetsgemensam arbetsgrupp har förutsättningar att bli en viktig spelare i den nationella uppföljningen. Samtidigt finns utmaningar eftersom förslaget kräver ett engagemang och förändrade arbetssätt på myndigheterna. Det är viktigt att införandet av den myndighetsgemensamma arbetsgruppen följs upp och utvärderas.

Om arbetsgruppen inte uppnår det önskvärda resultatet ser vi att Vårdanalys är den myndighet inom den befintliga myndighetsstrukturen som är mest lämpad att analysera var behoven av statliga insatser är som störst. I vårt uppdrag ingår att varje år ta fram en analysplan där vi identifierar viktiga områden för analys och uppföljning. Det gör vi utifrån omvärldsbevakning, i nära dialog med vårt patient- och

brukarråd och utifrån de kunskaper vi fått genom tidigare projekt. Ett sådant arbetssätt skulle kunna användas för att göra en mer omfattande behovsanalys till grund för statliga prioriteringar.

### ***Vårdanalys oberoende måste värnas***

Ett av de huvudsakliga motiven till att Vårdanalys bildades var behovet av en oberoende och strukturellt fristående granskningsfunktion inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Vi ser ett behov av att värna vår roll som en renodlad analysmyndighet vid utformandet av arbetsgruppens uppgifter och de deltagande myndigheternas roller i arbetsgruppen.

Som oberoende analysmyndighet formulerar inte Vårdanalys detaljerade rekommendationer om hur vården- eller omsorgen bör bedrivas. Det är därför viktigt att det inte heller blir Vårdanalys roll att göra det i arbetsgruppen. Annars finns det en risk för att vårt oberoende och våra bedömningar kan ifrågasättas i våra efterföljande analyser och utvärderingar av sådant som arbetsgruppen föreslagit. Utredningen föreslår dessutom att arbetsgruppen på sikt kan komma att samordna och driva vissa konkreta utvecklingsprojekt relaterade till nationell uppföljning. Att delta i ett sådant arbete ser vi också kan påverka våra förutsättningar att agera som en renodlad analysmyndighet. Det finns också vissa risker med att Vårdanalys arbetar operativt med att identifiera behov av insatser tillsammans med myndigheter som även kan komma att omfattas av våra analyser och uppföljningar.

Samtidigt anser vi att underlagen vi tar fram inom alla våra uppdrag, men i synnerhet de egeninitierade, har stor betydelse för att kartlägga behoven av statliga initiativ. Vi har mycket kunskap och information att tillföra den myndighetsgemensamma arbetsgruppen inom detta område. Vi bedömer därför att det vore värdefullt att vår roll i förhållande till arbetsgruppen utformas på ett sådant sätt att vi kan bidra med våra resultat och verka för att de beaktas i arbetsgruppens analyser och övriga arbete.

Sammanfattningsvis menar vi alltså att det är relevant att överväga Vårdanalys roll i den myndighetsgemensamma arbetsgruppen och att deltagande kan genomföras på ett sätt så den kunskap och kompetens vi har utnyttjas utan att vårt oberoende ifrågasätts. Utifrån hur arbetsgruppens uppdrag och arbete utvecklas kan vi behöva ta ställning till hur vårt deltagande ska fungera eftersom det kan påverka våra förutsättningar att verka som en oberoende renodlad analysmyndighet.

## **15.6 Förstärkt analyskapacitet på Socialdepartementet**

Vi delar utredningens bedömning om behovet av förstärkt analyskapacitet på Socialdepartementet. Effekten av de övriga förslagen i denna del av utredningen är beroende av en utökad beställar- och mottagarkapacitet på Regeringskansliet och är en viktig del i arbetet med en förbättrad nationell kunskapsstyrning.

## **16.1 Ställningstagande avseende Kunskapsstödsutredningens förslag om vårdkommittéer**

Vi delar utredningens bedömning att lagen om läkemedelskommittéer bör behållas – det är positivt att kommittéerna bidrar till patientsäkerheten och en rationell läkemedelsanvändning. Det är viktigt att de blir en del av det gemensamma kunskapsstyrningssystemet för att minska risken för dubbelarbete och otydliga uppdrag. Vi delar också utredningens uppfattning att det är bra att staten kan försäkra sig om att det genom läkemedelskommittéerna finns en viss typ av stöd för lokal kunskapsstyrning. Vårdanalys var i sitt yttrande över Kunskapsutredningens betänkande positiva till

förslaget att skapa en kunskapsnod i regionerna som länk mellan den nationella nivån och menar att tanken bakom kommittéerna uppfyllde ett syfte. Det är positivt att regionerna på eget initiativ har etablerat nya arbetssätt som speglar syftet bakom förslaget om vårdkommittéer.

En del av förslaget om vårdkommittéer som vi vill lyfta fram var den föreslagna samverkan med företrädare för patient- och brukarorganisationer. Även läkemedelskommittéerna bör aktivt arbeta för en samverkan mellan olika delar av vården och omsorgen för att kunna prioritera kunskapsstöd, exempelvis för personer med flera sjukdomar.

## **16.2 Stöd till förutsättningar att arbeta kunskapsbaserat på lokal nivå i hälso- och sjukvården**

Vi tillstyrker utredningens förslag att staten ska fortsätta att stödja och utveckla sitt stöd till lokalt implementerings- och förbättringsarbete med inriktning mot att förbättra förutsättningarna för arbetet. Inom det stödjande arbetet är det viktigt att behovet av att huvudmännens rutiner för patient- och brukarinvolvering utvecklas. I vår rapport *Bäddat för utveckling* (Vårdanalys 2018:6) analyserar vi förutsättningar för utvecklingsprojekt inom vården och omsorgen. Vi konstaterar att patient- och brukarperspektivet ofta saknas i utvecklingsarbetet. Det är viktigt att patienters och brukares erfarenhetsbaserade kunskap tillvaratas som komplement till den professionella kompetensen. Därför bör huvudmännen utveckla rutiner för en aktiv patient- och brukarinvolvering.

Att regioner och kommuner fortsätter att utveckla sitt samarbete kring kunskapsstyrning är positivt. Utredningen konstaterar att det finns stöd till lokalt implementerings- och förbättringsarbete i kommuner. När vi har analyserat förutsättningar för utvecklingsprojekt (Vårdanalys 2018:6) ser vi att en framgångsfaktor är organisatoriska strukturer och stödsystem som främjar medarbetares initiativ till och acceptans av utveckling. En annan viktig faktor är att säkerställa ett väl genomfört förarbete med fokus på behov, genomförbarhet och långsiktighet inför ett utvecklingsprojekt. Vi har sett att sådana förarbeten i många fall är otillräckliga. Det är viktigt att hälso- och sjukvårdshuvudmännen arbetar med att både skapa stödjande organisatoriska strukturer och att ge projekten tillräckligt med utrymme för att genomföra adekvata förarbeten. Vi konstaterar också att Rådet för styrning med kunskap och huvudmännen bör fortsätta att utveckla formerna för att sprida kunskap om utvecklingsprojekt mellan olika huvudmän.

Vi har även i vår rapport *Visa vägen i vården* (Vårdanalys 2017:7) undersökt hur staten kan stödja regionerna att utveckla och stärka ledarskapet i hälso- och sjukvården. Vi konstaterar att det i dag finns bristfälligt stöd att bedriva utvecklingsarbete för chefer i hälso- och sjukvården. Det behövs en stärkt förmåga att leda i komplexitet, förändring och förbättring. Vi ser ett behov av att regeringen överväger att stärka systemförståelsen och kompetensen i förbättringskunskap genom förändringar på grundutbildningarna för vårdprofessionerna. Regionerna behöver också aktivt utveckla chefers kompetens i systemförståelse, förbättringsarbete och förändringsarbete, exempelvis genom ledarskapsutbildning.

Vi konstaterar också att ledarskapet behöver stärkas på samtliga nivåer inom hälso- och sjukvården. Ledarskapet behöver fokusera på det samlade värdet för patienter och medborgare. En del i att stödja utvecklingen i denna riktning är att skapa en struktur för dialog med regionala ledare med fokus på strategisk styrning och ledning inom hälso- och sjukvården.

## 17.1 Långsiktiga förutsättningar genom en överenskommelse

Vi tillstyrker utredningens förslag om en tioårig överenskommelse mellan staten, regionerna och kommunerna. Samtidigt kan även en kortare överenskommelse, exempelvis om fyra år, ge förbättrad långsiktighet jämfört med vissa av dagens överenskommelser. En kortare överenskommelse kan också underlätta ansvarsutkrävande vid bristande följsamhet och måluppfyllelse.

Vi delar bilden att det är viktigt att överenskommelsen ger en målbild och inkluderar prioriterings- och arbetsprocesser. Vi anser också att det är mycket viktigt med ett utvärderingsperspektiv redan när överenskommelsen formuleras. Utredningen beskriver också att statens myndighetsstyrning ska inkludera ett helhetsperspektiv och exempelvis även ta hänsyn till att kommuner har ett uppdrag som sjukvårdshuvudmän. Detta påpekande anser vi är viktigt och vi delar utredningens uppfattning om att styrningen ska eftersträva att vara långsiktig och strategisk. Vi delar också utredningens bedömning att dialogen mellan myndigheter och regeringen är en viktig del i styrningen.

Vårdanalys har haft i uppdrag att följa upp ett antal överenskommelser mellan regeringen, regionerna och kommunerna. Utifrån våra uppföljningsuppdrag har vi dragit några slutsatser som vi tror är viktiga i utformningen av den överenskommelse som utredningen föreslår. Det handlar bland annat om tydliga mätbara mål samt stöd till regioner och kommuner i att göra prioriteringar av insatser.

I vår rapport *Förlösande för kvinnohälsan? En uppföljning av satsningen på kvinnors hälsa* (Vårdanalys 2020:11) ger vi några generella rekommendationer om utformningen av statliga överenskommelser. En viktig slutsats är att de huvudsakliga områden som prioriteras i en överenskommelse har betydelse för den övergripande måluppfyllelsen. Det är därför viktigt att huvudområdena väljs utifrån en behovsanalys, och i relevanta fall föregås av horisontella prioriteringar, för att säkerställa att arbetet inom överenskommelsen leder fram till det önskvärda resultatet. Det är också viktigt att patient- och brukarperspektivet finns med i behovsanalysen. Vi konstaterar även att målformuleringar och prioriteringar påverkar förutsättningarna för uppföljning. En viktig del i uppföljningen är att mäta om de uppsatta målen har nåtts, och om överenskommelsen saknar tydliga och mätbara mål går det inte att utvärdera måluppfyllelsen.

En bred överenskommelse som sträcker sig över många områden kan ge frihet för regioner och kommuner att genomföra insatser utifrån lokala behov. Det kan vara fördelaktigt eftersom behoven kan variera. Samtidigt förutsätter det en behovsanalys även på lokal nivå. En viktig del i arbetet med överenskommelsen kan vara att Sveriges kommuner och regioner (SKR) kartlägger de övergripande behoven och tar fram en strategisk plattform. Plattformen bör finnas tillgänglig i ett tidigt skede för att stödja prioriteringar samt tydliggöra mål och möjliga strategier vid beslut om insatser på lokal och regional nivå. Om en del i överenskommelsen syftar till ett ömsesidigt lärande och erfarenhetsutbyte mellan regioner och kommuner är det viktigt att det finns ett forum för detta, exempelvis organiserat av SKR.

Det är viktigt att arbetet i överenskommelsen kan samordnas med det nationella systemet för kunskapsstyrning och med professionsorganisationerna. Att utnyttja det redan pågående arbetet kan stärka förutsättningarna för långsiktighet i kunskapsutveckling och lärande.

I vår rapport *Styra mot horisonten* (Vårdanalys 2020:7) konstaterar vi att styrningen på både statlig och regional nivå bör förhålla sig till principen om vård efter behov mellan sjukdomsgrupper på ett

tydligare sätt än i dag. Det är en viktig aspekt att ta med i arbetet med överenskommelsen. Det kan exempelvis handla om att även analysera konsekvenserna av en insats när det gäller förväntade effekter i förhållande till principen om vård efter behov. Det kan bidra till att underlätta för huvudmännen att balansera olika mål i förhållande till varandra och till att tydliggöra hur insatser ska genomföras på ett sätt som tar hänsyn till den horisontella jämlikheten. Det är också viktigt att den statliga styrningen understödjer en långsiktig och sammanhållen strategi för hälso- och sjukvården.

## **19 Konsekvensbeskrivning**

Vi är positiva till utredningens förslag att samla uppdraget att följa statliga initiativ och att det upplevs naturligt att uppdraget tilldelas Vårdanalys – vi ser det som ett steg i rätt riktigt för en mer ändamålsenlig och effektiv nationell uppföljning. Samtidigt tror vi att det kan behövas ytterligare åtgärder för att fullt ut uppnå de effektivitetsvinster som efterfrågas. Det hade varit intressant att se ett utökat resonemang och ett större helhetsgrepp kring den nationella uppföljningen i utredningen.

### **19.2 Kostnadskonsekvenser för staten**

Vi anser att det är ändamålsenligt att medel från överenskommelsen om en god och nära vård avsätts för arbetet att stödja kommunernas implementerings- och förbättringsarbete. Vi välkomnar förslaget att Vårdanalys ges en permanent förstärkning på två årsarbetskrafter för att arbeta med att utveckla uppföljning och analys av statliga initiativ samt en extra årsarbetskraft under det första året av arbetet.

#### ***Finansiering genom sakanslag ger inte förutsättningar för en långsiktig planering och bemanning***

Utredningen beskriver att förslaget att samla uppföljningen av statliga initiativ på Vårdanalys innebär en resursförstärkning för myndigheten. I bemärkelsen ytterligare finansiering som en konsekvens av fler uppdrag innebär det en förstärkning. Vårdanalys nuvarande finansieringsmodell innebär ett grundanslag som definieras i regleringsbrevet och därefter ytterligare finansiering för tillkommande regeringsuppdrag, så kallade sakanslag. En finansieringsform där separata medel tillförs för varje uppdrag medför stora svårigheter eftersom det inte ger förutsättningar för en långsiktig planering av vår verksamhet – att inte kunna säkerställa en god bemanning påverkar arbetsmiljön negativt. Det inverkar också negativt på vår förmåga att bemanna och starta projekt enligt en önskvärd tidsplan, vilket i sig är problematiskt eftersom det finns en efterfrågan att vi genomför projekten med kortare tidsramar och snabbt kan presentera underlag till aktuella frågor. Vår bedömning är att när finansieringen genom rörlig ersättning överstiger 20–30 procent av den totala ersättningen ger det en alltför stor instabilitet för verksamheten.

Den finansieringsform vi har i dag innebär redan problem för Vårdanalys. Utredningens förslag innebär att Vårdanalys får ännu fler uppdrag finansierade genom sakanslag vilket i sin tur ökar andelen rörlig ersättning. Även om förslaget i praktiken innebär en resursförstärkning för Vårdanalys är finansieringsformen inte oproblematiserad och påverkar våra förutsättningar att genomföra uppföljningar av den kvalitet vi anser är önskvärd och ändamålsenlig.

Vi ser att det är positivt att utredningen belyser de problem finansieringsformen får för vår strategiska kompetensförsörjning och långsiktiga planering. Vi välkomnar utredningens förslag att utreda ett uppdrag med permanent finansiering. Utredningen beskriver att finansieringsformen bör utredas på sikt. Vi anser att det bör utredas i samband med införandet av ett samlat uppdrag att följa statliga initiativ på Vårdanalys eftersom finansieringsformen är en viktig förutsättning för att kunna



upprätthålla och utveckla en god analyskapacitet och en strategisk kompetensförsörjning. Om finansieringen fortsatt sker genom sakanslag riskerar förslaget att resultera i en illa fungerande verksamhet.

***Finansieringen måste bidra till att värna egeninitierade projekt***

En betydelsefull del av Vårdanalys arbete är våra egeninitierade projekt. Som vi beskrivit under punkt 15.1 är det viktigt att denna verksamhet värnas i fall utredningens förslag om ett samlat ansvar för uppföljning av statliga initiativ verkställs. En del i att minska risken för undanträngning av den egeninitierade verksamheten handlar om hur den finansieras. Vi tycker att det är bra att utredningen understryker vikten av att regeringsuppdragen ges med full kostnadstäckning för att de egeninitierade uppdragen inte ska trängas undan. Det är också viktigt att utredningen ser behovet av att bibehålla den verksamheten och att det är angeläget att regeringen motverkar en potentiell undanträngningseffekt som kan ha en negativ inverkan på Vårdanalys arbete.

Kostnadstäckning för regeringsuppdragen kan vara en möjlig lösning för att minska risken för undanträngning. Som vi beskrivit ovan innebär finansieringsmodellen med sakanslag problem i sig. En möjlig lösning för att både säkerställa en långsiktig planering och en strategisk kompetensförsörjning samt ge goda förutsättningar för den egeninitierade verksamheten är att öka Vårdanalys grundanslag. Samtidigt kan en del av grundanslaget då vara vikt för egeninitierade projekt. Ett scenario med en ökad grundersättning för Vårdanalys kan också innebära att en del av grundersättningen fördelas till uppföljningen av statliga initiativ. Den delen kan regeringen sedan utnyttja vid tilldelning av uppföljningsuppdrag. Vill regeringen även ge ytterligare uppdrag kan den göra det och tillföra medel med sakanslag i enlighet med utredningens nuvarande förslag.

---

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören Jean-Luc af Geijerstam. I den slutliga handläggningen har t.f. chefsjuristen Nadja Zandpour och projektdirektörerna Joakim Ramsberg, Marianne Svensson och Nils Janlöv deltagit. Utredaren Siri Lindqvist Ståhle har varit föredragande.

Jean-Luc af Geijerstam