

2020-09-29

HSN/837/2020

Daniel Nilsson
Sekretariatet
Tfn: 063-14 75 71
E-post: daniel.l.nilsson@regionjh.se

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.sf@regeringskansliet.se

Svar på remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård SOU 2020:36

Region Jämtland Härjedalen har beretts tillfälle att besvara ovan nämnda remiss med diarienummer S2020/05621/FS

1. Direktiv 2018 och tilläggsdirektiv 2019 för SOU 2020:36.

Regeringen beslutade den 30 augusti 2018 att uppdra till en särskild utredare att utifrån förslagen i betänkandet Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48) 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).

Regeringen beslutade den 7 november 2019 om tilläggsdirektiv (dir. 2019:78). I tilläggsdirektivet ersattes huvuddelen av det ursprungliga utredningsuppdraget av ett nytt uppdrag. I tilläggsdirektivet uppdras den särskilda utredaren att analysera och lämna förslag på en funktion för en samlad uppföljning av hälso- och sjukvården inom ramen för den befintliga myndighetsstrukturen, med syfte att följa regeringens reformer och satsningar på området samt analysera var behoven av statliga insatser är som störst för att säkerställa god vård. Uppdraget inkluderar även att analysera hur en sådan funktion kan samverka med hälso- och sjukvårdens huvudmän samt att lämna förslag på hur en sådan funktion kan regleras.

2. Exempel på tidigare utredningar:

- a. Slutbetänkande av Statens vård- och omsorgsutredning SOU 2012:33. ”Gör det enklare!” Behov av att vidareutveckla strategisk styrning av vården, förbättrade kunskapsstöd, förbättrade dialoger med forskar- och utbildningssektorn, samordning avseende IT-struktur och kommunikation.
- b. Slutbetänkande av En nationell samordning för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården. SOU 2016:2. ”Effektiv vård”. Bedömning att statens roll i förhållande till andra aktörer när det gäller kunskapsstöd bör utredas. Aktörernas arbete bör länkas samman.
- c. Slutbetänkande Ansvarskommittén febr. 2017. ”Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft”. Förslag att den statliga

styrningen skulle renodlas till normering samt att ramverk för kunskapsstyrning skulle upprättas. Staten ska stödja den regionala och lokala kunskapsbildningen och kunskapsspridningen.

- d. Slutbetänkande Kunskapsbaserad och jämlik vård, SOU 2017:48, Kunskapsstödsutredningen Bl.a. förslag om att upphäva lagen om läkemedelskommittéer och ersätta med en ny lag om vårdkommittéer. Kommittéer som då skulle omfatta all vård.

3. Region Jämtland Härjedalen har valt att yttra sig över följande ställningstaganden i utredningen, här uppdelat enligt punkterna a – m.

- a. **10-årig överenskommelse. Utredningens ställningstagande.** ”Att en 10-årig överenskommelse ska slutas mellan staten, regionerna och kommunerna - för att skapa långsiktiga förutsättningar för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård. (kap. 17). Det yttersta syftet är att nå målen med hälso- och sjukvården och därmed ett ökat värde för patienterna. Överenskommelsen ska inkludera centrala utgångspunkter avseende målbild och prioriterings- och arbetsprocesser. Utvärderingsperspektivet ska formuleras och följas upp av den myndighet som regeringen beslutar. Helheten ska prioriteras med beaktande att både regioner och kommuner är huvudmän för hälso- och sjukvård. Styrningen ska vara långsiktig, strategisk och samordnad. Styrningen ska vara balanserad och ge myndigheterna utrymme att verka inom ramen för sina instruktioner. Det primära med överenskommelsen är att slå fast förutsättningar och principer för ett gemensamt arbete, inte att tillföra medel”.

Yttrande från Region Jämtland Härjedalen:

Region Jämtland Härjedalen ser i i huvudsak positivt på en sådan 10-årig överenskommelse. Det skulle öka förutsättningarna på lång sikt för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård.

Region Jämtland Härjedalen ser positivt på den successiva utveckling och uppbyggnad av den nationella kunskapsstyrningsorganisationen som har skett främst under andra halvan av det senaste decenniet där uppbyggnaden och införandetakten har varit speciellt snabb under de senaste 2 åren. Efter politiska beslut håller samtliga regioner på med att anpassa sina regionala kunskapsstyrningsorganisationer efter den nationella och deltar aktivt i det sjukvårdsregionala och nationella samarbetet.

Region Jämtland Härjedalen ser tydligt de positiva effekterna när gemensamma kunskapsstöd används liksom de positiva effekterna av några av de andra huvudmomenten i nationell kunskapsstyrning, stöd för uppföljning och analys och stöd för verksamhetsutveckling och ledarskap.

Att den nationella kunskapsstyrningen leder till ett förbättrat samarbete mellan regionerna är uppenbart på samma sätt som det tacksamt noteras att samarbetet mellan myndigheterna, t.ex. Socialstyrelsen, Läkemiddelsverket, SBU, m.fl. är mer synkroniserat. Den nationella kunskapsstyrningen ger förutsättningen för målet att skapa en jämlik hälso- och sjukvård i Sverige.

Att notera är att samarbetet på basen av den nationella kunskapsstyrningen tydligt har underlättat i de gemensamma ansträngningarna att bekämpa Covid-19 i Sverige under innevarande år. Tåta kontakter mellan myndigheterna, nationella programområden (NPO'n) och olika sjukvårdsregionala och regionala företrädare har underlättat vid kunskapsuppbyggnad, skrivande av rutiner och genomförande av olika åtgärder

Beträffande förslaget om en 10-årig överenskommelse vill Region Jämtland Härjedalen betona det som står i utredningen om att ”helheten ska prioriteras med beaktande att både regioner och kommuner är huvudmän för hälso- och sjukvård”.

I utredningen lyfts att ”det primära med överenskommelsen är att slå fast förutsättningar och principer för ett gemensamt arbete, inte att tillföra medel”. Här vill Region Jämtland Härjedalen tvärtom framhålla att ett långsiktigt samarbete också måste innehålla planering för en långsiktig finansiering.

Principer och planering för kommande generella och riktade statliga bidrag bör tydliggöras. Där bör lyftas att både små och stora regioner, liksom små och stora sjukvårdsregioner och små och stora kommuner, kommer att ha samma grundnivåer på kostnaderna för kunskapsstyrningens olika delar. Det krävs en jämn fördelning av representation i alla nationella grupper som t.ex. NPO'n, nationella programområden, och NAG'ar, nationella arbetsgrupper, från hela landet. De övergripande och systematiska arbetsinsatserna för att lokalt införa vårdförlopp och att införa olika former av kunskapsstöd skiljer sig inte så mycket åt mellan olika regioner eller mellan sjukvårdsregioner. Kommunerna har också gemensamma grunduppgifter i en kunskapsbaserad vård där det är själva grundstrukturen som kostar. Fördelningen av bidrag måste alltså mycket mer baseras på beräknad arbetsinsats per region eller kommun och mindre på befolkningsantal. En sammanhållen och kunskapsbaserad vård har som målsättning att förse befolkningen med en jämlik vård. Det kommer inte att gå att genomföra om inte de ekonomiska förutsättningarna blir mer likvärdiga.

Om inte alla landets olika delar ges samma förutsättningar för att arbeta med en sammanhållen kunskapsstyrning kommer vi att om 10 år se tillbaka och undra ”varför det hände så litet under de passerade 10 åren”.

b. Ömsesidigt utnyttjande av data. Utredningens ställningstagande:

”Förslag för ömsesidigt nyttjande av data, gemensamt för staten och regionerna och kommunerna. Strukturerad samverkan mellan aktörerna i syfte att skapa en strategi för

ömsesidig nyttjande av data bör utgöra en sådan gemensam utmaning att arbeta med – och bör inkluderas i överenskommelsen”.

Yttrande från Region Jämtland Härjedalen:

Region Jämtland Härjedalen tillstyrker.

c. Utveckling av statlig funktion med två delar. Utredningens ställningstagande:

”Utveckling rekommenderas av en statlig funktion med två delar. Dels Myndigheten för vård- och omsorgsanalys som bör få ett utökat uppdrag, dels en myndighetsgemensam arbetsgrupp med kansli vid Socialstyrelsen. Dessa två ska tillsammans följa upp regeringens reformer och satsningar samt analysera var behoven av statliga satsningar är som störst. De ska föra en strategisk myndighetsgemensam dialog och bidra till utformningen av statens hälso- och sjukvårdspolitik”.

”Den sammanställda bilden av tillståndet och utvecklingen i hälso- och sjukvården ska göras av den myndighetsgemensamma gruppen. En årlig lägesrapport ska skrivas”.

Yttrande från Region Jämtland Härjedalen: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslagen. En sammanställd bild av tillståndet och utvecklingen i hälso- och sjukvården kommer att underlätta för både staten, regionerna och kommunerna inför kommande beslutsfattande.

Observera att behoven av vägledande analyser och utvärderingar från de enskilda myndigheterna fortsatt måste tillgodoses!

Vid återrapportering måste stort fokus läggas på dialogen med hälso- och sjukvårdshuvudmännen. Det övergripande syftet måste vara att stärka samverkan och skapa ett forum för att diskutera strategier för att ta sig an hälso- och sjukvårdens alla utmaningar.

d. Hantering av personuppgifter. Utredningens ställningstagande:

”Myndigheten för vård- och omsorgsanalys bör ges författningsstöd att kunna hantera personuppgifter. Förutsättningar för digitala stöd och en nationellt sammanhållen vårdinformationsmiljö är avgörande på regional och lokal nivå om kunskapsstyrningen ska kunna få fullt genomslag i hela systemet”.

Yttrande från Region Jämtland Härjedalen: Region Jämtland Härjedalen avstyrker då motiven härför i utredningen inte beskrivs som tillräckligt starka. Region Jämtland Härjedalen ser problem om hantering av personuppgifter sprids till fler än nu aktuella myndigheter. Istället bör utökade uppdrag kunna ges till Socialstyrelsen.

e. Reglering genom regeringsuppdrag. Utredningens ställningstagande:

”Det myndighetsgemensamma arbetet och kansliet regleras inledningsvis genom regeringsuppdrag”. Se de två föregående frågorna c. och d!

Yttrande från Region Jämtland Härjedalen: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker.

f. Socialdepartementets analyskapacitet. Utredningens ställningstagande:

”Socialdepartementets analyskapacitet bör stärkas”.

Yttrande från Region Jämtland Härjedalen: Region Jämtland Härjedalen anser att de största bristerna vad gäller analyskapacitet finns hos regionerna och kommunerna i Sverige. Att enbart utveckla analyskapaciteten vid Socialdepartementet medför inte tillräcklig kraft för förändring. Istället bör fokus läggas på att ge förutsättningar för att utveckla analyskapacitet i alla regioner, sjukvårdsregioner och kommuner.

g. Vårdkommittéer bör inte införas. Utredningens ställningstagande:

”Föreslagen lag om vårdkommittéer bör inte införas. Lagen om läkemedelskommittéer bör bibehållas”.

”Regionerna bör föra in delar i reglementen för läkemedelskommittéerna – arbetsformer, samverkansformer och sammanställning av ledamöter – tillförsäkra integrering i den lokala kunskapsstyrningsorganisationen, beakta både läkemedel och andra behandlingsformer integrerat i rekommendationer och vägledningar, kommunala hälso- och sjukvårdens medverkan.”

Yttrande från Region Jämtland Härjedalen: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget i utredningen. Lagen om läkemedelskommittéer bör bibehållas. Läkemedelskommittéernas samverkansformer bör integreras i den lokala kunskapsstyrningsorganisationen. Det är de facto vad som redan nu sker i många regioner. Så har t.ex. skett i Region Jämtland Härjedalens kunskapsstyrningsorganisation där Läkemedelskommitténs arbetsgrupper och motsvarande arbetsuppgifter har blivit fördelade i LPO-organisationen, de lokala programområdena. Detta leder till ett mer effektivt arbete lokalt då läkemedelsfrågor direkt kan hanteras tillsammans med övriga frågor relaterade till ett visst hälso- och sjukdomstillstånd eller grupper av sjukdomar. Det tidigare förslaget om vårdkommittéer har sålunda spelat ut sin roll genom uppbyggnaden av den lokala kunskapsstyrningsorganisationen.

h. Statens stöd till regioner och kommuner. Utredningens ställningstagande:

”Staten ska fortsätta stödja och utveckla sitt stöd till lokalt implementerings- och förbättringsarbete i regioner och kommuner. Stödet inriktas på att förbättra förutsättningarna för arbetet. Mer fokus än i dag läggs på stöd till den kommunala hälso- och sjukvården. Ett förstärkt stöd bör bygga vidare på befintliga strukturer.”

Yttrande från Region Jämtland Härjedalen: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget och noterar att stödet bör inriktas på att förbättra förutsättningarna för arbetet. Region Jämtland Härjedalen vill samtidigt påpeka att detta inte för leda till att medel tas från regionernas implementerings- och förbättringsarbete. Se även yttrande under nedanstående fråga.

**i. Kunskapsstöd till för den kommunala hälso- och sjukvården.
Utredningens ställningstagande:**

”Staten bör i större utsträckning än idag utforma kunskapsstöd med utgångspunkt i den kommunala hälso- och sjukvården.”

Yttrande från Region Jämtland Härjedalen: Region Jämtland Härjedalen noterar att det i Kunskapsstödsutredningen från 2017 framkom att flertalet regioner har utvecklade strukturer för stöd till hälso- och sjukvården avseende implementering och i att skapa en lärande organisation medan enkätsvar från kommunerna gav vid handen att motsvarande strukturer inom den kommunala hälso- och sjukvården inte vara fullt lika utvecklade. Detta visar på ett starkt ökat behov av samarbete inom ramen för den nationella kunskapsstyrningen på alla nivåer t.ex. NPO'n, RPO'n, LPO'n och andra samarbetsfora med representanter för regioner och kommuner. Det sker redan idag en positiv utveckling av detta samarbete.

Utformningen av kunskapsstöd med utgångspunkt i den kommunala hälso- och sjukvården bör kunna utformas inom ramen för nationella kunskapsstyrningen. Region Jämtland Härjedalen anser dock att Staten till en början måste vara pådrivande och tydligt stöttande även om inte kravet bör vara att Staten utformar kunskapsstöden. Att notera är att corona-pandemin med sina imperativa krav på samverkan mellan regioner och kommuner har drivit fram ett förstärkt utvecklingsarbete med regionerna och kommunerna som medagerande. Det är synnerligen viktigt att ta tillvara och bygga vidare på dessa goda erfarenheter.

j. Förstärka RSS. Utredningens ställningstagande:

”Staten bör bidra till att förstärka de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS) genom medel som avsätts inom ramen för överenskommelsen god och nära vård.”

Yttrande från Region Jämtland Härjedalen: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget.

k. Återrapportering om kunskapsstyrning. Utredningens ställningstagande:

”Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att till regeringen årligen återrapportera samlat om kunskapsstyrningsstrukturerna – ge en samlad bild av insatser och utmaningar.”

Yttrande: från Region Jämtland Härjedalen: Region Jämtland Härjedalen vill understryka att det är partnerskapen som ska sätta samman en samlad rapportering från genomförda insatser och identifierade utmaningar. I det fall Socialstyrelsen ges i

uppdrag att årligen rapportera till regeringen om arbetet i kunskapsstyrningsstrukturerna så behöver den rapporteringen baseras på det som gemensamt tagits fram inom partnerskapen eller endast avse myndigheternas arbete. Vad beträffar RSS:ernas övriga verksamhet, utöver det som görs inom partnerskapet, är det inte aktuellt för staten att följa upp.

l. Ev. utreda frågan om obligatorisk MAR. Utredningens ställningstagande:

”Regeringen bör utreda frågan om reglering av obligatorisk MAR, Medicinskt Ansvarig för Rehabilitering.”

Yttrande från Region Jämtland Härjedalen: Region Jämtland Härjedalen anser att MAR-funktionen är viktig. Om en kommun har en MAR så ges det större förutsättningar för en god rehabiliteringsverksamhet. Problemet i nuläget är att många små kommuner inte har råd med denna funktion. Om ett obligatorium skulle införas måste det också tas beslut om en långsiktig finansiering för att ge möjlighet för samtliga kommuner använda sig av denna funktion.

m. Samverkan mellan regioner och kommuner. Utredningens ställningstagande:

”Regioner och kommuner bör fortsätta att utveckla sitt samarbete och samverkan avseende kunskapsstyrning”.

Yttrande från Region Jämtland Härjedalen: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget. En god samverkan mellan regioner och kommuner kommer att vara avgörande för att hela samarbetet kring kunskapsstyrningen ska lyckas. Det är därför synnerligen viktigt att generella bidrag kan ges under längre tid för uppbyggnad av den lokala organisationen.

Region Jämtland Härjedalen

Tom Silverklo (C)
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Hans Svensson
Regiondirektör