

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Ted Rylander

Datum
2020-10-12

Beteckning
Dnr: 20RS6994

Er beteckning
S2020/05621/FS

Regeringen, Socialdepartementet

103 33 Stockholm

Remiss - Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård, SOU 2020:36

Sammanfattning / övergripande kommentar

Regionerna i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion; Region Dalarna, Region Gävleborg, Region Sörmland, Region Uppsala, Region Värmland, Region Västmanland och Region Örebro län har gemensamt tagit fram ett likalydande remissvar.

Region Örebro län ställer sig positiv till utredningens förslag som helhet men med nedanstående kommentarer till respektive avsnitt.

Överväganden och förslag

15. En statlig funktion för nationell uppföljning

Utredningens förslag att utveckla en nationellt samordnad uppföljning och analys anger en tydlig uppdelning av uppdraget mellan Myndigheten för vård och omsorgsanalys och Socialstyrelsen. En tydligare funktion för uppföljning och analys borde generera en ökad professionell kompetens inom området.

Förslaget stödjer vidare den inriktning som utvecklas i regioner och kommuners system för kunskapsstyrning med uppbyggnad av nationell gemensam terminologi, gemensamma uppföljningsvariabler och resultatindikatorer. Hur samarbetet med Nationell samverkansgrupp, NSG för Uppföljning och analys och NSG Kvalitetsregister ska ske anser Region Örebro län måste förtydligas.

Region Örebro län anser att en nationellt utvecklad analysfunktion bör kunna fungera som ett stöd för det viktiga arbetet med lokalt sammansatta analysenheter, i syfte att följa upp indata och för att kunna arbeta proaktivt med kunskapsbaserad vård.

Region Örebro län ställer sig positiv till initiativet om en strategi för ömsesidigt utnyttjande av data och att det också är en del i en långsiktig överenskommelse. Vi uppskattar att det är tydligt att samordningen inte ska innebära en öka belastning på sjukvården med krav på rapportering och att frågor som rör personliga samtycken vid bearbetning av data, integritet, sekretess och publiceringsetik ska beaktas. Region Örebro län vill väcka frågan om en förstärkt analyskapacitet på Socialstyrelsen medför ett mervärde eller om det kan resultera i ett dubbelarbete mellan kunskapsstyrningssystemet och den nya analysfunktionen hos Socialstyrelsen.

Region Örebro län konstaterar att utredningen gör ett särskilt tillägg (s.348):

”om myndigheterna inte har stark vilja och engagemang för samverkan, föreslås att regeringen ska se över befintlig myndighetsstruktur och istället föreslå att en myndighet ska ta ansvar för den nationella uppföljningen.”

Denna del av förslaget kan tolkas som att utredarna inte fullt ut tror på det egna förslaget som lyfts fram, vilket behöver utvecklas. Förslaget saknar en tidsplanerad uppföljning och utvärdering, vilket krävs om det ska gå att ta ställning till att permanenta förslagen modell alternativt helt ny enskild myndighet för nationell uppföljning.

16. Förstärkt stöd till kunskapsbaserat arbete i regioner och kommuner

16:1 Ställningstagande avseende kunskapsstödsutredningens förslag om vårdkommittéer.

Region Örebro län ställer sig bakom utredningens bedömning med nedanstående kommentar.

Läkemedelskommittéernas integrering i kunskapsstyrningssystemet sker i olika takt för olika regioner, men inriktningen är klar och i enlighet med nationella intentioner. Region Örebro län delar utredningens slutsats, att någon lagändring inte är nödvändig. Att bygga på befintliga strukturer är ett framgångskoncept för att effektivt utveckla kunskapsstyrningen och en lagreglerad struktur gynnar jämlik vård över landet. Region Örebro län instämmer i lämpligheten att reglementet för läkemedelskommittéerna bör tillförsäkra en tydlig koppling till regionens lokala kunskapsstyrningssystem.

16:2 Stöd till förutsättningar att arbeta kunskapsbaserat på lokal nivå i Hälso- och sjukvården.

Region Örebro län delar analysen att en förstärkning av de grundläggande förutsättningarna att kunna arbeta kunskapsbaserat på lokal nivå ligger väl i linje med regionernas och kommunernas gemensamma arbete, att bygga ut ett gemensamt system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård.

Region Örebro län instämmer i att ett stärkt stöd till kommunerna är viktigt, både förslaget avseende att stärka de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS) och förslaget att avsätta medel inom ramen för överenskommelsen om god och nära vård. RSS har en viktig roll i att stödja samverkan om kunskapsstyrning mellan kommuner och region. Det kan dock finnas en fara i att tillföra alltför separata pengar till regioner respektive kommuner i frågor som behöver hanteras gemensamt.

Region Örebro län vill poängtera vikten av att Socialstyrelsen utifrån sin rapportering till regeringen får uppdraget att återrapportera till kunskapsstyrningsstrukturerna, RSS, Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten och Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom Hälso- och sjukvård, i syfte att uppnå en helhet och samsyn.

Region Örebro län ser ingen nackdel i att Nationella vårdkompetensrådet medverkar i det föreslagna arbetet. Region Örebro län vill dock framföra att professionernas praktiska förutsättningar för ett livslångt lärande är en viktig fråga som åvilar framförallt huvudmännen. Utredningens förslag att det nybildade nationella vårdkompetensrådet på sikt ska hantera dessa frågor väcker funderingar och kräver förtydligande och fördjupade diskussioner. Region Örebro län anser att staten behöver adressera frågan om hur kunskapen ska införlivas i grundutbildningarna, vår bedömning är att det idag finns olikheter mellan de olika utbildningsanordnarna vilket missgynnar ett kunskapsbaserat arbetssätt inom Hälso- och sjukvård.

Region Örebro län instämmer i bedömningen att utreda en rättslig reglering om en obligatorisk skyldighet för kommunerna att ha funktionen medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). MAR-funktionen skulle kunna utvecklas till en viktig samarbetspartner för regionernas Hälso- och sjukvård avseende tidiga förebyggande och rehabiliterande insatser över vårdkedjan. Vidare vill regionen förtydliga linjechefernas avgörande roll i kunskapsstödsarbetet, i syfte att uppnå implementering av ny kunskap och ökad förbättringspotential.

Region Örebro län vill även poängtera behovet av att kommuner och regioner i större utsträckning bör ta fram och utnyttja gemensam kunskap istället för parallella satsningar. Slutligen är det av vikt att vid en eventuell utredning väga in de variationer som finns avseende kommunernas givna förutsättningar.

17. Långsiktiga förutsättningar för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård.

Region Örebro län välkomnar mer långsiktiga ramöverenskommelser avseende målsättningar, satsningar och uppföljningsformer, som måste innehålla regelbundna avstämningar med huvudmännen.

Region Örebro län anser det av största vikt att samtliga besluts- och genomförandenivåer oavsett huvudman upplever att satsningen på en sammanhållen kunskapsstyrning är långsiktig. Att skapa de strukturella förutsättningarna tar tid men det som med tydlighet är mest resurskrävande är verkställande av nya arbetssätt, inte minst med de kulturella förändringar som krävs. Arbetsättet ställer nya krav på ledarskap och sannolikt även på hur budget- och planeringsarbete drivs på såväl sjukvårdsregional som lokal nivå. Med en sådan omfattande satsning som kunskapsstyrningssystemet innebär, måste utvärderingar också respektera den omställningstid som krävs.

För Region Örebro län

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör