



Stockholm 2020-11-05

## Remissvar Sammanhållen kunskapsstyrning SOU 2020:36

Svensk sjuksköterskeförening är positiv till utredningens målbild om samordning och långsiktighet. Vi instämmer i utredningens förslag men saknar skarpa förslag på hur dessa ska genomföras.

Utredningen lämnar ett flertal förslag, bedömningar och rekommendationer med syfte att stärka strukturer för en god hälso- och sjukvård genom att:

- underlätta för regeringen att styra mer strategiskt, kunskapsbaserat och långsiktigt
- förutsättningar för att arbeta kunskapsbaserat lokalt i regioner och kommuner stärks bland annat genom att staten fortsätter att utveckla sitt stöd. Mer fokus läggs på stöd till den kommunala hälso- och sjukvården
- ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård får långsiktiga förutsättningar att utvecklas genom att en överenskommelse sluts mellan stat, regioner och kommuner.

### Sammanfattning

Svensk sjuksköterskeförening ser positivt på att utredningen lyfter frågan om kunskapsstyrningens relation till kompetensförsörjning och de förutsättningar som måste finnas för ett livslångt lärande. Kompetensförsörjningen är avgörande för hela hälso- och sjukvården, men särskilt akut är den i den kommunala hälso- och sjukvården, vilket har blivit tydligt i arbetet med pandemin. Genom att öka andelen sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor möjliggörs kompetent och adekvat ledning av den patientnära omvårdnaden, vilket leder till en säkrare vård av högre kvalitet.

I utredningen nämns vid ett flertal tillfällen betydelsen av att använda en forskningsbaserad kunskap för att utveckla vården och kunskapsstyrningen. Svensk sjuksköterskeförening understryker betydelsen av att omvårdnadsforskning uppmärksammas i högre grad då den utgör en central del av den patientnära kliniska forskningen. Den syftar till att göra vården bättre, säkrare och mer jämlik för såväl patienter som deras närstående. I omvårdnadsforskning ingår även prevention, hälsofrämjande omvårdnad och egenvård, vilka är områden som sjuksköterskor ansvarar för och till stor dels bedrivs i kommunal hälso- och sjukvård och omsorg. Den kunskap som omvårdnadsforskningens olika inriktningar genererar är nödvändig för hela hälso- och sjukvårdens utveckling och en evidensbaserad vård. Kunskapen är dessutom avgörande för att människor ska kunna uppnå och bibehålla hälsa och välbefinnande, ibland trots sjukdom.

Det är en förutsättning att kunskapsstyrningen på alla nivåer involverar samtliga relevanta professioner för att hälso- och sjukvårdens diagnoser och behandlingar ska vara kunskapsbaserade. Det gäller inte minst äldre sköra personer och personer med mångsjuklighet. Svensk sjuksköterskeförening anser att de nationella programområdena inte säkerställer ett interprofessionellt deltagande, vilket är en allvarlig brist. Ledamöter i

Nationella Programområden utgörs näst intill uteslutande läkarprofessionen (ca 90%) och endast i undantagsfall av andra professioner (som jämförelse är ungefär 4% är sjuksköterskor). Om det inte sker en förändring är det hög risk för att kunskapsstyrning blir en angelägenhet för enbart den medicinska behandlingen medan omvårdnad och rehabilitering i kommer att uteslutas. Därmed exkluderas inte bara stora delar av patientens vård utan även majoriteten av yrkesutövarna inom hälso- och sjukvården. Föreningen anser att nationell styrning behövs för att reglera och följa upp interprofessionell medverkan på alla nivåer när kunskapsstöd tas fram.

I utredningen lyfts nationella kvalitetsregister fram som ett sätt att följa upp vårdens resultat. Svensk sjuksköterskeförening delar utredningens bedömning om användbarheten hos de nationella kvalitetsregistren, men understryker att de inte innehåller tillräckligt med data för att mäta alla delar av hälso- och sjukvården. Såväl omvårdnad som rehabilitering mäts i otillräcklig omfattning, trots att dessa åtgärder oftast utgör majoriteten av patienternas behandling. En nyligen utförd kartläggning av Svensk sjuksköterskeförening visade att av totalt 94 granskade nationella kvalitetsregister innehöll enbart 46 omvårdnadsvariabler och 48 saknade helt omvårdnadsvariabler. Många av registren innehåller ofta enbart en eller ett fåtal omvårdnadsvariabler. Svensk sjuksköterskeförening anser att det är en allvarlig brist och efterfrågar åtgärder för att mätning av omvårdnad och rehabilitering ska finnas i samtliga relevanta kvalitetsregister.

### 13 Analys: Förutsättningar att arbeta kunskapsbaserat i regioner och kommuner

Svensk sjuksköterskeförening är eniga med utredningens uppfattning att kompetensförsörjningen är fundamental för fungerande implementerings- och förbättringsarbete. Som utredningen beskriver så innefattar kompetensförsörjningen både bemanning och ett kontinuerligt lärande samt en förändring av kompetensstrukturen. Det vilar ett ansvar på den enskilde medarbetaren då det föreligger en personlig skyldighet att utföra arbetet enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Föreningen vill starkt poängtera att arbetsgivarna inom både kommun och region måste skapa förutsättningar för medarbetarna att uppfylla detta krav. Den lagliga reglering som föreligger i frågan är otillräcklig. Precis som anges i utredningen utgör kunskapsbrist en patientsäkerhetsrisk, vilket inte är acceptabelt.

Det finns en obalans i möjligheterna att få tillgång till kunskapsunderlag för att kunna arbeta evidensbaserat. Exempelvis skiljer det sig avsevärt i tillgång till databaser, vetenskaplig litteratur och ämneslitteratur beroende på om arbetsplatsen är inom kommun eller region, där medarbetare inom den kommunala hälso- och sjukvården upprepade gånger rapporterar om brister. Detta måste korrigeras så att alla professioner har samma tillgång oavsett arbetsplats, i annat fall äventyras såväl möjlighet att ge en jämlik vård som patientsäkerheten.

För att upprätthålla kompetens inom de olika professionerna krävs kontinuerlig fortbildning. Såväl sjuksköterskor som läkare vittnar i olika undersökningar om att fokus allt mer riktas mot produktion och att aktiviteter för lärande, förbättringsarbete och kompetensutveckling reduceras eller tas bort. I EU:s Yrkeskvalifikationsdirektiv för legitimerad sjuksköterska (Dir 36/55) fastslås att alla sjuksköterskor ska ges kontinuerlig kompetensutveckling. Fortbildning är dessutom reglerad i Yrkeskvalifikationsdirektivets artikel 22 där det anges att yrken med automatiskt erkännande (däribland sjuksköterska) ska genom fortbildning hålla sig a jour med utvecklingen inom yrket efter avslutade studier så yrkesinsatser kan bibehållas på säker och effektiv nivå. Det livslånga lärandet är centralt i sjuksköterskors liksom andra professioners yrkesutövning.

Utredningen fångar på ett förtjänstfullt sätt att hälso- och sjukvårdsinsatserna är omfattande i kommunerna men att kompetensen många gånger är otillräcklig. Svensk sjuksköterskeförening instämmer i utredningens beskrivning av kommunal hälso- och sjukvård, med många multisjuka och äldre personer samt att kompetensförsörjningen utgör en särskild utmaning. Dessvärre saknar många av cheferna inom den kommunala vården hälso- och sjukvårdskompetens, vilket påverkat verksamheten och som blev särskilt tydligt under arbetet med pandemin. Föreningen ser positivt på att utredningen belyser behovet av att en bred hälso- och sjukvårdskompetens med interprofessionellt arbete i alla kommuner. Den sömlösa samverkan som beskrivs mellan kommun och region kring patienter som har ett omfattande vårdbehov efterfrågas även av Svensk sjuksköterskeförening.

#### 14 Analys: ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård

Svensk sjuksköterskeförening är positiva till att utredningen i målbilden lyfter fram patienternas värderingar och medverkan är grundläggande för att utveckla och utvärdera kunskapsstyrningen. Precis som utredningen beskriver är det centralt att patienternas åsikter och erfarenheter efterfrågas, och att det tillsammans med kunskap från involverade professioner ska bilda en gemensam grund för värdering och analys. Svensk sjuksköterskeförening framhåller att särskilda åtgärder måste vidtas för att göra patientgrupper som har svårt för eller inte alls kan dela med sig av sina upplevelser eller behov delaktiga. Föreningen finner utredningens ansats att främja ett personcentrerat förhållningssätt som angeläget. Svensk sjuksköterskeförening vill poängtera behovet av att patienter och närstående får tillgång till evidensbaserad och lättillgänglig kunskap för att underlätta rollen som partner i teamet. För att kunna ta i beslut om sin vård krävs tillgång till kunskapsstöd som svarar mot personens behov och förmåga.

Svensk sjuksköterskeförening tillstyrker utredningens beskrivning av prioriteringsprocesserna för att kunna säkerställa en jämlik vård, det vill säga att de ska vara transparenta och systematiska och utgå från målen.

Svensk sjuksköterskeförening anser att utredningens analys av det interprofessionella perspektivet är central för att uppnå en kunskapsbaserad vård. Att alla professioner behöver förutsättningar för att arbeta evidensbaserat och att expertkompetens inom samtliga kunskapsområden behövs i samtliga delar av systemet.

#### 15 Överväganden och förslag: en statlig funktion för nationell uppföljning

Svensk sjuksköterskeförening tillstyrker att den nya statliga funktionen är oberoende och att dialogen mellan stat, kommun och regioner stärks. Det är positivt att såväl patientföreträdare som professionsorganisationer ska ingå i dialogen och förutsätter att detta omsätts. Föreningen anser att en mer koncentrerad verksamhet kan uppnås genom utveckling av Vårdanalys och tillstyrker sammansättningen av olika myndigheter i den nya funktionen. Det behövs inte skapas ytterligare en myndighet.

#### 16 Överväganden och förslag: förstärkt stöd till kunskapsbaserat arbete i regioner och kommuner

Svensk sjuksköterskeförening är positiv till utredningens förslag att på ett tydligare sätt involvera kommunerna i kunskapsstyrningen. Kommunerna är idag i alltför låg utsträckning involverade i kunskapsstyrningen, det innebär en lägre kunskap inom den kommunala hälso-

och sjukvården vilket ger en ojämlig vård. Kommunerna bedriver hälso- och sjukvård i särskilda och egna boenden, ofta för personer med komplexa tillstånd med mångsjuklighet och skörhet. I kommunernas uppdrag ingår även elevhälsan och vård för personer med psykiska funktionshinder. Den kommunala vården är till skillnad från stora delar av regionerna inte organiserad efter diagnos och därmed är behoven av kunskapsstöd annorlunda jämfört med regionernas. Svensk sjuksköterskeförening anser att staten måste ta ett särskilt ansvar för att stödja utarbetande av kunskapsstöd anpassade för den kommunala hälso- och sjukvården. På så vis ges kommunerna rätt förutsättningar för att möjliggöra att professioner, patienter och brukare har tillgång till adekvata kunskapsstöd och kan ingå i kunskapsstyrningen på lika villkor som regionerna.

Svensk sjuksköterskeförening ställer sig bakom utredningens förslag om läkemedelskommittéernas arbete, och förutsätter framöver att samtliga relevanta professioner kommer att ingå i dem.

Svensk sjuksköterskeförening stöder förslaget om att vidare utreda frågan om en obligatorisk MAR (medicinskt ansvarig för rehabilitering) i kommunerna.

Föreningen tillstyrker utredningens förslag om att arbeta långsiktigt samt målen med detta arbete. Föreningen är eniga med utredningens rekommendation att regioner och kommuner under statlig ledning bör fortsätta att utveckla sitt samarbete och samverkan avseende kunskapsstyrning. Svensk sjuksköterskeförening anser att utredningen tydligt beskriver komplexiteten i den kommunala hälso- och sjukvården och dess samverkan med regionerna. Utredningen fångar exempelvis utmaningarna med kompetensförsörjning och kompetensutveckling, bristande tillgång till kvalitetssäkrade data och betydelsen av ledarskapet. Samarbetet mellan sjukhushuvudmännen inom såväl regioner som kommuner är en förutsättning för att kunna uppnå en god och nära vård som utgår från det behov som finns av en sammanhållen vård och omsorg.

## 17 Överväganden och förslag: Långsiktiga förutsättningar för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård

Svensk sjuksköterskeförening anser att den statliga styrningen bör utvecklas för att motverka ojämlig vård och för att möjliggöra att professionernas kompetens och yrkesetik blir mer vägledande. Vi tillstyrker förslaget att regeringen ska understödja en sammanhållning av den kunskapsbaserade vården. Ett adekvat problem som adresseras i utredningen är vikten av det lokala förbättrings/ implementeringsarbetet samt den ojämlighet som föreligger i kommunerna både i jämförelse med varandra och med regionerna. Föreningen efterfrågar ett tydligt statligt övergripande krav på att den nationella kunskapsstyrningen involverar såväl kommunerna som regionerna och att samtliga relevanta professioner representeras i arbetet på alla nivåer.

Ami Hommel  
Ordförande  
Svensk sjuksköterskeförening

Sandra Månsson  
Sakkunnig  
Svensk sjuksköterskeförening