

2018-06-28
S2018/03916/FS (delvis)

Socialdepartementet

Myndigheten för vård- och
omsorgsanalys
Box 6070
102 31 Stockholm

Uppdrag om förbättrad nationell uppföljning av hälso- och sjukvården

Regeringens beslut

Regeringen ger Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att lämna förslag på hur nationell uppföljning av hälso- och sjukvården kan utvecklas för att ge regeringen bättre möjlighet att löpande följa vårdens kvalitet och jämlikhet. Den nationella uppföljningen behöver kunna identifiera omotiverade skillnader i vårdens strukturer, processer och resultat, samt analysera vad dessa beror på.

I uppdraget ingår att föreslå hur patientrapporterade utfalls- och upplevelsemått på ett ändamålsenligt sätt kan användas för en förbättrad nationell uppföljning. I uppdraget ingår vidare att redovisa vad som är extra viktigt att följa utifrån ett patientperspektiv. Det ingår också att göra en bedömning och välja ut fem till tio indikatorer som är av särskild vikt för jämlik vård ur ett patientperspektiv. Dessa ska vara indikatorer där datakvaliteten och tillgången redan idag tillåter jämförelser av god kvalitet och att utfallet kan presenteras på landstingsnivå. För dessa ska resultat presenteras tillsammans med djupare analyser av och förklaringsfaktorer till utfallet.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ska i genomförandet av uppdraget samråda med Socialstyrelsen för att tillse att föreliggande uppdrag tillsammans med det uppdrag Socialstyrelsen fått samma dag på bästa sätt bidrar till en förbättrad uppföljning av hälso- och sjukvårdens kvalitet och jämlikhet.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ska vid genomförandet av uppdraget även samråda med landstingen och regionerna, företrädare för

kvalitetsregister, patientorganisationer, övriga relevanta myndigheter, samt Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys får för uppdragets genomförande använda 2 500 000 kronor under 2018 från utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 18 God vård och folkhälsa. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska ske senast den 1 december 2018. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2019. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Av redovisningen ska framgå vilka resurser som krävs för en fortsatt utveckling av en fördjupad nationell uppföljning.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 mars 2019. En delredovisning av uppdraget såvitt avser en övergripande plan för uppdragets utförande ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 oktober 2018. Rekvisition, återbetalning och redovisning ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

Bakgrund

En god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen är enligt portalparagrafen i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) målet för hälso- och sjukvården. Regeringen har ett övergripande ansvar för att hälso- och sjukvården är jämlik. Efter mer än tio års öppna jämförelser av vårdens resultat i Sverige är den generella bilden att oönskade variationer inte minskat i den omfattning som krävs mot bakgrund av de lagstadgade målsättningarna om god vård på lika villkor över hela landet. En avgörande förutsättning för att kunna bedriva ett utvecklings- och förbättringsarbete för en mer jämlik vård är att ha tillgång till information och data av hög kvalitet, samt förmå att åskådliggöra och tolka den.

De genomgripande förändringarna av svensk hälso- och sjukvård som nu initierats, både avseende regeringens och huvudmännens satsningar på en god och nära vård, landstingens gemensamma kunskapsstyrningssystem och koncentring av högspecialiserad vård accentuerar dessutom ytterligare vikten av att ha möjlighet att löpande följa vårdens kvalitet, resultat och jämlikhet.

Nationell uppföljning av vården behöver vara tillräckligt robust för att kunna peka ut systematiska skillnader. Detta ställer höga krav bland annat på vilka indikatorer man väljer, att data kan justeras utifrån olika bakgrundsvariabler och att osäkerhet till följd av slump hanteras. En bättre och mer djupgående uppföljning av vårdens kvalitet och jämlikhet som förmår påvisa verklig variation och identifiera oönskade skillnader kan ge regeringen och huvudmännen ett skarpt verktyg att arbeta utifrån för att förbättra vården och göra den mer jämlik.

Trots ett stort antal datakällor och den omfattande arbetstid som läggs ner på inrapportering av data finns det områden inom hälso- och sjukvården där datatillgången och/eller kvaliteten brister och uppföljning på nationell nivå är en stor utmaning. Det kanske tydligaste exemplet i dagsläget är den bristande uppföljningen av primärvården, men det gäller också stora sjukdomsgrupper som psykisk ohälsa, hjärtsvikt och kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL). Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har haft i uppgift att utvärdera den nationella satsningen på kvalitetsregister och anger i rapporten Lapptäckte med otillräcklig täckning från 2017 att gemensamt för såväl vårdens professioner som forskare, patienter, myndigheter och företag är att de anger att de inte har tillgång till den information som de behöver. I dag är det exempelvis vanligt att verksamheten har tillgång till ekonomiska utfallsdata men inte använder sig av sin egen data om medicinska utfall för patienterna. Ett datadrivet förbättringsarbete är en förutsättning för ett ständigt lärande och en förbättrad vård för patienterna.

Statens tydligare roll i arbetet för en kunskapsbaserad vård baseras på en skarpare uppföljning. Uppföljningen av den svenska hälso- och sjukvården behöver ta ett nytt steg för att fortsätta den utveckling som bland annat Öppna jämförelser har lagt grunden för. Geografiska jämförelser är viktiga, men för att kunna dra rätt slutsatser och bidra till lämpliga policyförbättringar behöver jämförelserna kunna ta ett steg längre och också peka på vad som beror på utförandet i vården och vad som beror på andra bakomliggande orsaker. Fokus måste ligga på reella och oönskade variationer som faktiskt har sin förklaring i hur vården utförs. Det kan handla om geografiska skillnader i vårdens utförande men också exempelvis att olika patientgrupper bemöts eller behandlas olika. En förbättrad nationell uppföljning kan bidra till att identifiera goda exempel och stimulera huvudmän och vårdverksamheter att titta närmare på sina egna vårdresultat. Uppföljningen måste också kunna bidra med konstruktiva förslag på hur satsningar bör göras för att

vården ska utvecklas och kunna ligga till grund för en strukturerad dialog mellan regeringen och landstingen.

Landstingens nationella kunskapsstyrningssystem innefattar kunskapsstöd, stöd till uppföljning och analys, stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap. Systemet baseras bland annat på ett antal programområden uppdelade efter sjukdomsområden. Patienter lider emellertid inte sällan av fler sjukdomar än en och är beroende av att vården lyckas skapa en rimlig vård- och livssituation för den enskilde. Landstingens nationella kunskapsstyrningssystem är under uppbyggnad men kommer framöver påverka patienternas vård och omsorg utifrån aspekter som kontinuitet, sammanhållna vårdprocesser och patientens delaktighet och sammantagna upplevelse av vården.

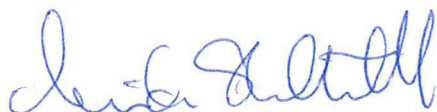
Närmare om uppdraget

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ges i uppdrag att lämna förslag på hur nationell uppföljning av hälso- och sjukvården kan utvecklas för att ge regeringen bättre möjlighet att löpande följa vårdens kvalitet och jämlikhet. Den nationella uppföljningen behöver kunna identifiera omotiverade skillnader i vårdens strukturer, processer och resultat, samt analysera vad dessa beror på.

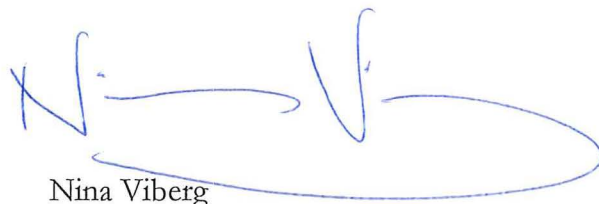
I uppdraget ingår att föreslå hur patientrapporterade utfalls- och upplevelsemått på ett ändamålsenligt sätt kan användas för en förbättrad nationell uppföljning. I uppdraget ingår vidare att redovisa vad som är extra viktigt att följa utifrån ett patientperspektiv. En utgångspunkt är att den samlade nationella uppföljningen ska förbättras men inte öka i omfattning eller kostnad. I uppdraget ingår därför också att föreslå vilka befintliga utfallsmått eller indikatorer som inte längre bör användas för nationell uppföljning. Redovisningen ska innefatta en konsekvensanalys inklusive kostnadsberäkning. Det ingår också att göra en bedömning och välja ut fem till tio indikatorer som är av särskild vikt för jämlik vård ur ett patientperspektiv. För dessa ska resultat presenteras tillsammans med djupare analyser av och förklaringsfaktorer till utfallet. Det förutsätter att datakvaliteten och tillgången för dessa indikatorer redan idag tillåter jämförelser av god kvalitet mellan landstingen. Det kan röra sig om aspekter som kontinuitet, sammanhållna vårdprocesser och patienters delaktighet och sammantagna upplevelse av hälso- och sjukvården. För ändamålet kan även annan typ av data utöver patientrapporterade att behöva användas.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ska i uppdraget särskilt beakta programområdenas arbete inom landstingens gemensamma kunskapsstyrningssystem. Uppdraget ska bidra till att skapa förutsättningar för en robust och mer djupgående uppföljning och analys av kvalitet och jämlikhet för att systematiskt kunna förbättra vården och göra den mer jämlik. Resultaten av uppföljningen ska finnas öppet tillgängliga för alla och vara presenterade så att medborgare och patienter också kan ta till sig innehållet. Uppdraget ska bidra till att stimulera landstingen och kommunerna att arbeta med att utveckla och förbättra sina verksamheter. I uppdraget bör särskilt beaktas den utveckling inom digitalisering som sker och som ger möjligheter att skapa verktyg som ytterligare kan bidra till nya och innovativa arbetssätt.

På regeringens vägnar



Annika Strandhäll



Nina Viberg

Kopia till

Statsrådsberedningen/Internrevisionen
Regeringskansliets förvaltningsavdelning/Ek
Finansdepartementet/BA Socialutskottet
Sveriges Kommuner och Landsting