

**Remissyttrande**

Datum 2020-10-20

Diarienummer RS 2020-04300

Ert diarienummer S2020/05621/FS

Socialdepartementet

Rosenbad 4

103 33 Stockholm

## Yttrande över betänkande Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36)

Västra Götalandsregionen (VGR) har inte några större principiella invändningar mot betänkandet. VGR anser sammanfattningsvis att:

- En statlig funktion för uppföljning och analys är ett positivt förslag som förhoppningsvis ökar samordningen i arbetet
- Förslaget om läkemedelskommittéer är bra, men viktigt att regioner och kommuner även fortsatt ska ha frihet att utforma samarbetet regionalt och lokalt efter förutsättningarna
- Medicintekniska produkter och dess roll i kunskapsbaserad vård och kunskapsstyrning borde förtydligas i betänkandet
- Förslaget att bygga vidare på de lokala samverkansstrukturerna (RSS) är rimligt, men stödet till implementering och förbättringsarbete lokalt behöver förstärkas.
- Långsiktiga överenskommelser är positivt.
- Uppföljning och kunskapsstyrning kommer i högre grad kunna bidra till att identifiera behov av kompetensutveckling och utbildning regionalt.

### 15. Statlig funktion för nationell uppföljning och analys

VGR ser positivt på ansatsen att ta ett helhetsgrepp om analys och uppföljning på nationell nivå, vilket bidrar till ett sammanhållet system. Det är även positivt att se över den stora mängd rapporter som produceras på olika myndigheter för att eventuellt rensa och sammanlänka dessa, vilket även sparar tid för verksamheten.

Den föreslagna funktionen vid Socialstyrelsen som ska hålla ihop uppföljningar kan bidra till att skapa ett sammanhållet system. Insamlade data kan i ett sammanhållet system användas för flera ändamål. Det kan finnas en risk för ökad dubbelrapportering när nya system införs och ännu inte används fullt ut. En invändning från VGR är svårigheten att i betänkandet utläsa hur uppföljnings- och analysarbetet ska fördelas mellan Socialstyrelsen och Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

I betänkandet nämns (s. 343–4) många krav på rapportering från regionerna, men VGR ställer frågan om den juridiska aspekten verkligen är löst?

Uppföljning, analys och kunskapsstyrning är positivt och underlättar det systematiska förbättringsarbetet, bland annat då det även ger underlag till planering av kompetensutveckling för att vidareutveckla både personal och verksamhet. En samverkan behöver ske mellan professioner och den statliga funktionen för uppföljning för att skapa anpassade och bra underlag med analys och åtgärder.

Det framgår inte i betänkandet hur bedömningen har gjorts att Socialdepartementet behöver ett ökat analysstöd (Kap. 15.6).

Betänkandet handlar om nationell uppföljning och ett nationellt system. VGR saknar dock tydliga förslag i betänkandet om att hitta strukturer som synkroniserar den nationella uppföljningen med den regionala och lokala uppföljningen för att uppnå synergieffekter. Samordning med nationella systemet för kunskapsstyrning där analys och uppföljning ingår är viktig. Detta skulle kunna ske genom det etablerade partnerskapet mellan kunskapsstyrningen och myndigheter. Lokal och regional uppföljning och återkoppling har betydelse för det fortsatta regionala förbättringsarbetet inom respektive region.

## **16. Förstärkt stöd till kunskapsbaserat arbete i region och kommuner**

### **16.1 Vård- och läkemedelskommittéer**

VGR ser positivt på utredningens slutsatser om att inte gå vidare med förslaget om vårdkommittéer och instämmer i att regionerna, inom ramen för nuvarande lag om läkemedelskommittéer (LK), har utrymme att reglera LK:s arbete så att det integreras med regionens övriga kunskapsstyrningsorganisation. Att respektive region i reglementet till läkemedelskommittén fastställer arbetsformerna ser vi som positivt.

Redan idag betraktas generellt läkemedelskommittén och de regionala terapigrupperna som en del av kunskapsorganisationen (s. 363), men det finns ett behov av att ytterligare få ihop helheten. Detta är ett arbete som behöver göras på såväl nationell-, sjukvårdsregional- och regional nivå.

Att verka för att behandlingsrekommendationer och liknande vägledningar som genereras i kunskapsstyrningsarbetet beaktar såväl läkemedel som andra behandlingsformer på ett integrerat sätt ser VGR som en självklarhet. Detta knyter även an till det pågående arbetet att införa ett nytt vårdinformationssystem i VGR.

VGR delar också utredningens syn på vikten av samverkan mellan region och kommuner (s. 364) och håller med om att detta är en viktig del i utvecklingen av den nära vården. VGR ser dock att det är viktigt att det ges möjlighet till regionala lösningar på hur en sådan samverkan inom läkemedelsområdet organiseras på bästa sätt. De läkemedelskommittéer som finns idag fungerar bra och har direkt eller indirekt koppling till kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS).

**Övrig synpunkt 16.1: Medicintekniska produkter**

En synpunkt från VGR är att i likhet med läkemedel är det angeläget att få med medicintekniska produkter (MTP) inom arbetet med kunskapsbaserad vård liksom i systemet för kunskapsstyrning.

På nationell nivå är detta på god väg genom det nybildade MTP-rådet som är verksamt sedan årsskiftet och den nationella samverkansgruppen vilken har ansvar för både läkemedel och medicinteknik. Inom MTP-området händer mycket just nu med snabb teknikutveckling (och IT), nya EU-direktiv, Corona- och Brexit-effekter och här finns inte samma upparbetade strukturer att luta sig mot som för läkemedelsområdet.

Kostnadsutvecklingen inom detta område är också påtaglig. På såväl statlig, sjukvårdsregional, regional och kommunal nivå pågår därför olika arbeten med att bygga upp en struktur för att bättre kunna hantera alla dessa frågeställningar. En av alla dessa frågor är hur MTP-området integreras i kunskapsstyrningen.

**16.2 Stöd till kunskapsbaserat arbete***Förstärkande av de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS)*

VGR stödjer förslaget att utveckla det lokala implementerings- och förbättringsarbetet genom att bygga vidare på befintliga strukturer och främja den regionala samverkan och stödstrukturen (RSS) samt gemensamma kompetensutvecklingsinsatser. Förslaget att kunskapsstöd ska utformas för och med både kommuner och regioner bedöms som positivt.

VGR skulle dock vilja uppmärksamma några punkter att beakta:

- Det faktum att RSS och regioner inte alltid har samma geografiska ansvarsområden försvårar och ökar komplexiteten i det gemensamma arbetet för att säkerställa en likvärdig hälso- och sjukvård till alla invånare i en region.
- Det är viktigt med ett gemensamt ansvar region/kommuner för kunskapsstyrning. För att gemensamt leverera en god vård till regionens invånare krävs en gemensam plan för fortsatt utveckling av ett kunskapsstyrningssystem. Delar av de statliga stimulansmedlen bör stimulera till arbetet i samverkan. Att enbart stödja kommunernas respektive regionernas kunskapsstyrningsstrukturer ger inte tillräcklig grund för samverkan kring gemensamma processer utan riskerar bilda nya stuprör.
- Det gemensamma kunskapsstyrningssystemet behöver följas av en gemensam strategi för implementering som skapar bryggor där även gemensamma digitala stöd finns för samtliga professioner, medarbetare och invånare. Stimulansmedlen måste täcka alla delar, framtagning av bästa tillgängliga kunskapsstöd och säkerställande av dess tillgänglighet på individnivå.
- Även uppföljning behöver utformas i samverkan där region/kommun har gemensamt uppdrag gentemot invånare.

*Utredning av funktionen medicinsk ansvarig för rehabilitering (MAR)*

VGR stödjer förslaget att fortsatt utreda frågan om funktionen medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) per kommun.

## **17. Långsiktiga förutsättningar för sammanhållet system för kunskapsbaserad vård**

### ***17.1 10-åriga överenskommelser***

VGR ser positivt på förslaget att skapa långsiktiga överenskommelser där förutsättningarna för arbetet med kunskapsbaserad vård och kunskapsstyrning förtydligas. Detta kan bidra till stabilitet i systemet för kunskapsstyrning och tillit till vår förmåga att samverka för invånarnas bästa. Det är även positivt att kommunerna är tänkta att vara en part i överenskommelsen, tillsammans med region och stat. Möjliga risker är dock att överenskommelsen blir otydlig för att passa alla parter vilket kan försvåra för en god och jämlik vård.

### **Bemannings- och kompetensfrågor**

VGR ser positivt på statliga insatser som kan bidra till ett mer jämlikt sjukvårdssystem som är likvärdigt över landet. Detta kan öka befolkningens förtroende för vården och stärka statusen för branschen vilket underlättar kompetensförsörjningen.

#### *Om lärande och kompetensutveckling*

Utredningen har på ett tydligt sätt fångat utmaningarna med det livslånga lärandet, bland annat vikten av att professionerna har goda möjligheter, tid och praktiska förutsättningar samt möjlighet att använda ny kompetens i sitt arbete. Betänkandet lyfter även fram kärnfrågan om vem som ska ansvara för att det livslånga lärandet blir möjligt - men kommer tyvärr inte med något konkret förslag, vilket är synd på en så central punkt.

För VGR är uppföljning och kunskapsstyrning viktiga förutsättningar för kompetensförsörjning och uppgiftsväxling. Det kan leda till att kunskapen ökar om vilka vidareutbildningar till olika specialistroller som vi bör satsa på för olika yrkesgrupper. Kunskapsstyrningen kommer ställa krav på kompetensutveckling och kompetensförsörjning. Ju tydligare vi kan formulera vilken kompetens som vi behöver, desto lättare kan vi arbeta med kompetensförsörjning regionalt. Det bidrar även till signaler ges till lärosäten om vad hälso- och sjukvården är i behov av för kompetens. Det stärker arbetet med utbildningsuppdraget.

I utredningen finns en ambition att stärka förutsättningarna att arbeta kunskapsbaserat i regioner och kommuner. Särskilt lyfts den grundläggande kompetensförsörjningen och personalens praktiska förutsättningar att arbeta kunskapsbaserat. VGR ser det därför som viktigt att det finns tillgång till kvalitetssäkrade kunskapsunderlag för kompetensutveckling och lärande på arbetsplatserna i både region och kommun. VGR ser även ett behov av att förtydliga och öka medvetenheten om att medarbetares lärande respektive verksamhetsutveckling kräver avsatt tid.

Utredningen lyfter även vikten av ett bra ledarskap och chefernas roll i utvecklingsarbetet. VGR ser det därför som viktigt att cheferna får stöd av reella verktyg för utvecklingsarbetet och att målet med förändringen blir tydligt. Stödfunktionerna runt cheferna är viktiga för att förändringen ska kunna genomföras på bästa sätt.

Samordnad och effektiv kunskapsstyrning tillsammans med kommunerna och staten underlättar arbetet med omställning mot nära vård och det gemensamma arbetet kring kompetensförsörjning, som behöver utökas.

Överenskommelsen behöver vara tydlig gällande det gemensamma ansvaret för systemet för kunskapsstyrning. Samverkan mellan region och kommun och ett gemensamt kunskapsunderlag är oerhört viktigt och grunden för ett jämlikt sjukvårdssystem av högsta kvalitet.

### **Övriga reflektioner**

VGR ser en risk med att vissa av betänkandets förslag kan vara steg mot ökad statlig styrning, till exempel genom förslaget om ett centralt placerat kansli.

Regioner och kommuner har redan tagit på sig nationell samordning av kunskapsstyrning. Detta arbete som nu pågår med hög intensitet och engagemang från medarbetare måste beaktas. Nationell samordning är positivt, men nationella initiativ sprungna ur samordningen kräver hänsyn till regionala och kommunala skillnader i förutsättningar och möjligheter för det praktiska genomförandet.

Regionstyrelsen  
Västra Götalandsregionen

Johnny Magnusson  
Regionstyrelsens ordförande

Ann-Sofi Lodin  
Regiondirektör