

2015-10-23

Vård och omsorg
Sofia Tullberg
Gunilla Thörnwall Bergendahl

Motion 34 Nationell sammanhållen kunskapsstyrning Motion 71 Landstingen och regionerna ska utveckla sitt samarbete inom hälso- och sjukvårdsområdet

Beslut

Styrelsen föreslår kongressen besluta

att bifalla motion 34 Nationell sammanhållen kunskapsstyrning-

att första att-satsen i motion 71 Landstingen och regionerna ska utveckla sitt samarbete inom hälso- och sjukvårdsområdet anses besvarad samt att bifalla andra och tredje att-satserna i motionen.

Motion 34

Mats Eriksson (M), Hallands län, m.fl. har i motion 34 föreslagit **att** Sveriges Kommuner och Landsting verkar för en tydligare nationell strategi och sammanhållen kunskapsstyrning vad gällande nationella kunskapsorganisationer/organ för att främja kvalitet och patientsäkerhet, **att** Sveriges Kommuner och Landsting verkar för en tydligare nationell sammanhållen kunskapsstyrning för kunskapsöversikter (nationella vårdprogram och riktlinjer) samt beslutsstöd för att främja kvalitet och patientsäkerhet.

Motion 71

Dag Larsson (S), Stockholms län, m.fl. har i motion 71 föreslagit **att** Sveriges Kommuner och Landsting ska verka för att rikssjukvårdsnämndens arbete ses över och effektiviseras, **att** Sveriges Kommuner och Landsting verkar för stödet till deras medlemmar utvecklas inom områden som kunskapsstyrning och uppföljning och analys, samt **att** Sveriges Kommuner och Landsting verkar för att statens styrning inom hälso- och sjukvårdsområdet anpassas till huvudmännens behov

Styrelsen

En förutsättning för att utveckla en mer kunskapsbaserad och jämlik vård är att det finns en samordnad, ändamålsenlig och effektiv kunskapsstyrning. Förbundet har ett positionspaper för evidensbaserad praktik (2012). I det beskrivs att en evidensbaserad praktik är en följd av ständigt, systematiskt lärande där kunskap från brukaren/patienten, praktiker och från forskningen vägs samman och används. Det konstateras att den nationella nivån har en viktig uppgift i att stödja kommuner och landsting i arbetet med att utveckla och vidmakthålla en evidensbaserad praktik. Det

handlar om stöd till utvecklingsarbeten, olika former av kunskaps- och beslutsstöd, att främja tillgången till jämförelsedata och att på olika sätt bidra till att aktuell forskning och annan systematiserad kunskap finns tillgänglig.

Ett antal insatser har gjorts sedan detta positionspapper antogs och det finns nu en nationell struktur för samverkan kring kunskapsunderlag – Nationella samverkansgruppen för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård samt inom socialtjänst (NSK och NSKS). Samverkansgrupperna är gemensamma forum för landsting, kommuner, SKL, myndigheter och vårdens professioner. I grupperna förs dialog om hur arbetet med kunskapsunderlag kan stödjas och vidareutvecklas. Samarbetet har nu även förts upp på högsta ledningsnivå i och med bildandet av rådet för styrning med kunskap och huvudmannagruppen. SKL:s ambition är att NSK och NSKS har ett beredande uppdrag gentemot Huvudmannagruppen.

Det saknas dock en långsiktig gemensam strategi och struktur för kunskapsstyrning och dess ingående delar;

- Kunskaps- och beslutsstöd
- Uppföljning, öppna jämförelser och analys
- Stöd till förbättrings- och utvecklingsarbete

Detta är något som de två motionerna (nr 34 och nr 71) pekar på och vill att SKL ska verka för. Motionerna tar upp frågan och behovet av ett utvecklat nationellt gemensamt arbete och strategi för en sammanhållen kunskapsstyrning, för att samla ihop pågående initiativ och få mer kraft och riktning. Den nationella samordningen ska också bidra till att grundläggande arbeten i större utsträckning kan göras gemensamt och inte kräver stora insatser i varje landsting, region eller kommun.

Under hösten 2015 har SKL påbörjat ett arbete med framtagande av en *Strategi för en sammanhållen kunskapsstyrning*, utifrån behov som lyfts fram av landsting och regioner. Uppdraget ligger hos avdelningen för vård och omsorg på SKL. I september informerades sjukvårdsdelegationen kort om nuläge, inriktning och process. Avsikten är att ställningstagande och eventuell rekommendation tas utifrån strategin under 2016. Ambitionen bör vara att strategin omfattar bägge huvudmännens ansvarsområden.

Styrelsens sammanfattande bedömning är att motionärernas förslag stödjer det fortsatta strategiarbetet som pågår inom området.

Vad gäller rikssjukvården konstaterar styrelsen att den särskilde utredaren Måns Rosén fått regeringens uppdrag att lämna förslag på hur den högspecialiserade vården kan utvecklas genom en utökad koncentration för förbättrade vårdresultat, mer jämlik vård och ett effektivare utnyttjande av hälso- och sjukvårdens resurser. Utredningens slutbetänkande väntas i november 2015 och kommer innefatta analyser av och förslag

med konsekvenser för rikssjukvården. Motionens förslag om att rikssjukvårdsnämndens arbete ska ses över och effektiviseras bör alltså lämpligtvis anstå till en kommande remiss av slutbetänkandet.

Nationell sammanhållen kunskapsstyrning

Sammanfattning

Arbetet med kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvårdsområdet har kommit långt, det finns en infrastruktur som stödjer en evidensbaserad praktik och det finns en etablerad samverkan mellan de sex sjukvårdsregionerna och de statliga myndigheter som verkar mot hälso- och sjukvårdsområdet. En förbättrad styrning kräver utvecklade system för nationell kommunikation och implementeringsstöd.

Det finns en god samverkan på nationell nivå och regioner/landsting, men det saknas en tydlig sammanhållen nationell strategi och struktur på makronivå.

I dagsläget har ingen enskild myndighet mandat för samordningsansvar för kunskapsstyrningen såsom evidensbaserad praktik och att systematiserad kunskap och att beslutsstöd finns lättillgänglig.

En jämlik vård där ny kunskap snabbt omsätts i praktiken är av avgörande betydelse. SKL verkar för att stödja regionernas och landstingens behov med att utforma nationell sammanhållen strategi kring kunskapsstyrning.

Nationell samordning bidrar till att grundläggande arbeten i större utsträckning kan göras gemensamt och inte kräver stora insatser i varje landsting/region.

Bakgrund

Sjukvården står mitt i en kulturell förändring där kraven på att tillämpa bästa tillgängliga kunskap ökar dramatiskt. Samtidigt är enskilda professionsföreträdare, regioner/landsting och politikernas möjlighet att bedöma mindre än tidigare. Alla parter blir alltmer beroende av och styrs i allt större utsträckning av de organ som utvärderar ny och existerande kunskap och utfärdar rekommendationer.

Region Halland (RH) ser att Hälso- och sjukvården bedrivs och regleras av ett stort antal huvudmän, aktörer och myndigheter. Inom flera områden är en samsyn i utförandet nödvändig för god vård. Även på strategiska nivån finns här problem och nationella styrdokument ges ut av olika myndigheter och organisationer, ofta utan sinsemellan samordning. Här finns ett betydande utrymme för effektivisering och kvalitetsförbättring.

Bedömning

Hälso- och sjukvårdssystemet och kravet på likvärdighet, innebär betydande behov av nationell samordning i en rad avseenden.

- Mer sammanhållen kunskapsstyrning, där det idag finns nationella satsningar som delvis utgör parallella spår men som också delvis borde hållas samman.
 - Nationella samordningsgruppen för kunskapsstyrning (NSK), som har en viktig roll i prioriteringen av gemensamma insatser för att stödja utvecklingen av den lokala kunskapsstyrningen.

- Regionala cancercentra (nationella cancerstrategin). Regionala cancercentrum är landstingens och regionernas kunskapsorganisation inom cancerområdet
- Verka för att samla olika pågående initiativ för helhetsbild. Samordna, fokusera och göra det lätt för regioner och landsting att på olika nivåer ta till sig och hitta ny kunskap
 - Ett mer sammanhållet beslutsstöd

Insatserna bör samordnas och även kopplas till utvecklingen och samordningen av E-hälsa för att säkra snabb och bred implementering.

Vi anser med detta att våra förslag i motionen ligger i linje med de inriktningsmål för kongressperioden 2016-2019 rörande En god kunskapsbaserad och jämlik vår som redovisas i förslaget till inriktningsdokument för Sveriges Kommuner och Landsting.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för en tydligare nationell strategi och sammanhållen kunskapsstyrning vad gällande nationella kunskapsorganisationer/organ för att främja kvalitet och patientsäkerhet

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för en tydligare nationell sammanhållen kunskapsstyrning för kunskapsöversikter (nationella vårdprogram och riktlinjer) samt beslutsstöd för att främja kvalitet och patientsäkerhet.

Mats Eriksson, ombud för Hallands län

Lise-Lotte Bensköld-Olsson, ombud för Hallands län

Stefan Bengtsson, ombud för Hallands län

Landstingen och regionerna ska utveckla sitt samarbete inom hälso- och sjukvårdsområdet

Sammanfattning

Behandlingar och insatser inom hälso- och sjukvårdsområdet blir allt mer komplicerade och kräver stor kunskap. En viktig del i att möta framtidens utmaningar är ett utökat samarbete mellan regioner och landsting. Sveriges Kommuner och Landstings roll i att leverera kunskapsstöd och genomföra uppföljningar till gagn för denna utveckling är central.

Bakgrund

Sverige är ett litet land med en befolkning på 9,8 miljoner invånare vilket gör att regioner och landsting behöver samarbeta för att klara dagens och morgondagens utmaningar inom hälso- och sjukvården. Alla patienters rätt till jämlik vård och hög patientsäkerhet kan tillsammans med kraven på resurseffektivisering och kompetensförsörjning innebära att fler områden för specialiserad sjukvård måste bedrivas vid färre enheter. I Danmark finns väl utvecklade strukturer för standardiserade vårdförlopp och de har betydligt fler utpekade områden för samarbete inom vården. Ett arbete vi i Sverige har mycket att lära av.

I dagens svenska hälso- och sjukvårdsstruktur är det landstingen och regionerna som är ansvariga för att erbjuda en god hälso- och sjukvård. Som ett komplement till detta ansvar finns vid Socialstyrelsen en rikssjukvårdsnämnd. Den har som syfte att besluta om att viss hälso- och sjukvård ska bedrivas av ett enskilt landsting/region men ha hela landet som upptagningsområde. I hälso- och sjukvårdslagen (HSL) §§ 9 a och b framgår kriterier och förutsättningar för rikssjukvård. Det är Rikssjukvårdsnämnden som fattar besluten om områden och lokaliseringen av dessa. Nämnden har utfärdat tillstånd för att bedriva rikssjukvård för 13 sjukdomsområden.

Vi anser att rikssjukvårdsnämndens arbete behöver utvecklas och effektiviseras utan att deras uppdrag utökas eller genom att införa onödig byråkrati. För att utveckla en god vård är istället framgångsfaktorn att landsting och regioner arbetar med att öka samverkan och utveckla strukturer för kunskapsstyrning genom lärande och erfarenhetsutbyte. Vi anser att Sveriges Kommuner och landsting ska ha en samordnande roll i denna utveckling.

Nationell samordning mellan sjukvårdshuvudmännen bör alltså utvecklas i frågor som rör vem som gör vad var i vården på nationell nivå. Statens behöver som tidigare aviserat ta sitt ansvar för till exempel e-hälsa och effektiviseringar i linje med det arbete som genomförts bland annat inom ramen för den statliga utredningen för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården.

Bedömning

Sveriges Kommuner och Landsting bör ha en samordnande roll inom området kunskapsstyrning. Statens bör genom sina kunskapsmyndigheter inom hälsoområdet vara ett stöd till landsting och regioner.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar

att Sveriges Kommuner och Landsting ska verka för att rikssjukvårdsnämndens arbete ses över och effektiviseras

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för stödet till deras medlemmar utvecklas inom områden som kunskapsstyrning och uppföljning och analys

att Sveriges Kommuner och Landsting verkar för att statens styrning inom hälso- och sjukvårdsområdet anpassas till huvudmännens behov

Erika Ullberg (S), ombud för Stockholms län

Dag Larsson (S), ombud för Stockholms Län