



Regeringskansliet (Socialdepartementet)
s.registrator@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

E-hälsomyndighetens yttrande över betänkandet Kunskapsbaserad och jämlik vård – förutsättningar för en lärande hälso- och sjukvård (SOU 2017:48)

Regeringskansliets dnr. S2017/03403/FS

E-hälsomyndigheten har tagit del av betänkandet Kunskapsbaserad och jämlik vård – förutsättningar för en lärande hälso- och sjukvård. E-hälsomyndigheten tillstyrker förslagen i väsentliga delar och lämnar följande kommentarer.

Sammanfattning av E-hälsomyndighetens ställningstagande

E-hälsomyndigheten tillstyrker utredningens förslag i väsentliga delar och den övergripande inriktningen om att ansvarsfördelningen mellan staten och huvudmännen måste tydliggöras när det gäller kunskapsstyrningen över vården. För E-hälsomyndighetens vidkommande är det av särskilt intresse att förtydliga e-hälsa som ett verktyg i kunskapsstyrningen. Vidare instämmer myndigheten i behovet av att utveckla formerna för en mer strategisk och långsiktig samverkan mellan kommuner, landsting och stat.

En grundbult för kunskapsstyrning, lärande, forskning, uppföljning och ökad transparens är tillgången på aktuella och jämförbara data. I sammanhanget anser E-hälsomyndigheten att det finns ett fortsatt stort behov av att vidareutveckla och påskynda arbetet med strukturering och kodning av kunskapsstöd för att utveckla kunskapsstyrningen och dess uppföljning.

Kap. 16.3 Utvecklad styrning för kunskapsbaserad och jämlik vård

16.3.3 Förslag om samråd kring vården övergripande resultat och framtida inriktning

Utredningen menar på att en effektiv styrning med kunskap bygger på en långsiktig och strategisk samverkan mellan staten och kommuner och landsting. För att säkerställa detta föreslår utredningen att det inrättas en nationell samverkansstruktur för kunskapsstyrning.

E-hälsomyndigheten ansluter sig till utredningens bedömning. Inte minst inom området e-hälsa och kunskapsstyrning finns det ett stort behov av att staten har en grundläggande förståelse för de behov landstingen har, vad de klarar själva och var statens stöd är lämpligt och önskvärt. En sådan förståelse kan endast uppnås om den direkta dialogen med landstingen intensifieras. Förbättrad förståelse ökar också förutsättningarna för mer precisa och ändamålsenliga satsningar från regeringen och dess myndigheter. E-hälsomyndigheten ser fördelar med att förtydliga hur en sådan dialog kan föras.

16.3.6 Förslag om att inrätta vårdkommittéer

För att realisera nyttan av de satsningar som staten gör på kunskapsstyrning krävs en tydlig nationell implementeringsstrategi så att stöden kommer till nytta för patienter i praktiken. Det finns därför ett stort behov av den samlade stödfunktion som vårdkommittéerna skulle kunna utgöra för verksamheterna. Inte minst då de genom sin lokala förankring utgör en viktig länk mellan staten och praktiken och därigenom kan underlätta anpassning och implementeringen av ny kunskap.

E-hälsomyndigheten delar därmed utredningens analys av behovet av att förtydliga och centralisera stödet till kunskapsstyrning. Myndigheten instämmer även i att lagstiftning kan påskynda arbetet med att skapa och synliggöra gemensamma funktioner för kunskapsstyrning i kommuner och landsting.

E-hälsomyndigheten är dock tveksam till förslaget att lagen om läkemedelskommittéer ersätts med en ny lag om vårdkommittéer. Detta då läkemedelskommittéerna får anses vara ändamålsenliga för sitt uppdrag och då läkemedelsfrågorna även framgent kommer utgöra ett betydande inslag i den fortsatta utvecklingen av en effektiv och säker läkemedelsanvändning i Sverige.

I den mån regeringen tar frågan vidare förordar därför E-hälsomyndigheten att rådande lagstiftning kompletteras med en ny lagstiftning om vårdkommittéer som verkar både inom hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens områden.

Kap 16.4 Förslag om en nationell digital kunskapstjänst

E-hälsomyndigheten tillstyrker att uppdraget om ett nationell digitalt kunskapsstöd behöver analyseras och utredas vidare utifrån att myndigheter, huvudmännen och SKL idag lägger betydande resurser på olika lösningar som används relativt blygsamt. Ett sådant arbete skulle bland annat kunna omfatta analys och förslag på

vilken roll staten bör och får ha när det gäller ansvar för drift, förvaltning och utveckling av beslutsstöd/kunskapsstöd, samt ett förtydligande av gränsdragningen mellan myndigheternas och huvudmännens ansvar.

Den genomförandekommittén som föreslås få uppdraget måste ha förutsättningar att kunna bedöma vilka tekniska lösningar som är de mest gångbara nu och i en nära framtid för att på bästa sätt tillgängliggöra den senaste kunskapen för hälso- och sjukvården. E-hälsomyndigheten har sannolikt bättre kunskap för att, tillsammans med andra myndigheter, genomföra en sådan strategisk behovsanalys och kartläggning.

E-hälsomyndigheten välkomnar att utredningen har belyst vikten av att kunskapsstöden är kodade och strukturerade enligt nationella standarder. E-hälsomyndigheten vill även lyfta att kodade och strukturerade kunskapsstöd är en grundstomme för att kunna tillgodose behoven av en nationell digital kunskapsstjänst som utredningen föreslår. Detta innebär att dagens befintliga kunskapsstöd behöver ses över och med stor sannolikhet behöver de även struktureras och kodas. I detta sammanhang anser E-hälsomyndigheten att det arbete som har gjorts av Socialstyrelsen inom metadatamärkning och den metadatamodell som har tagits fram behöver vidareutvecklas för att tillgodose de krav som en nationell digital kunskapsstjänst ställer enligt utredningens förslag.

E-hälsomyndigheten delar även utredningens bedömning att utvecklingen av kodade och strukturerade kunskapsstöd går för långsamt och bör stimuleras och påskyndas genom riktade statsbidrag för att nå en ökad semantisk interoperabilitet.

Kap. 16.5 En mer samordnad och effektiv myndighetstyrning

16.5.4 Förslag om Rådet för statlig styrning med kunskap

De utmaningarna som Sverige står inför inom området hälsa, vård och omsorg inkluderar såväl landstingen som den kommunala hälso- och sjukvården. Om samverkan begränsas till frågor som avser socialtjänsten finns det risk att det som byggts upp går förlorat och att stuprörstänket cementeras.

E-hälsomyndigheten anser att Rådet för statlig styrning med kunskap bör fortsätta i nuvarande form och därmed inte renodlas. Fokus på socialtjänsten får inte minska behovet av arbete inom hälso- och sjukvården. Utifrån detta anser E-hälsomyndigheten att rådets medlemmar inte bör minska i antal. Snarare bör det övervägas om Rådet för statlig styrning med kunskap behöver förstärkas genom att inkludera fler myndigheter. Däremot kan rådet, inom ramen för befintligt uppdrag och i enlighet med sina egna analyser, välja att lägga mer kraft på arbetet inom socialtjänsten.

En av de stora bristerna inom socialtjänsten är att det inom flera områden saknas tillgång på aktuella och jämförbara data över landet avseende utfall. På grund av

bland annat detta finns brister i forskningen inom socialtjänstens område. Dessa förhållanden försvårar den systematiska kunskapsstyrningen.

16.5.7 Förslag om ändringar gällande övriga berörda myndigheter

Utredningens förslag innebär att Socialstyrelsens roll i statens kunskapsstyrning förstärks. Förslagen medför även bland annat delvis ändrade roller för Läkemiddelverket och SBU med flera. Förslagen innebär att dessa myndigheters instruktioner behöver ändras men utredningen aviserar även att det finns skäl till en generell översyn av myndigheternas instruktioner, bland annat då dessa är olika till sin struktur och har tillkommit vid olika tidpunkter.

E-hälsomyndigheten välkomnar en sådan översyn. Det är idag flera myndigheter, utöver E-hälsomyndigheten, som direkt eller indirekt har uppdrag inom e-hälsa och kunskapsstyrning, bland annat Läkemiddelverket, Socialstyrelsen och Myndigheten för delaktighet. För att uppnå bättre synergier och effektivare utnyttja de statliga resurserna, anser E-hälsomyndigheten att respektive myndighets roll bör preciseras och utvecklas.

16.5.8 Förslag om förbättrad nationell uppföljning

E-hälsomyndigheten välkomnar förslaget om en förstärkt nationell uppföljning av kunskapsbaserad och jämlik vård.

E-hälsomyndigheten vill belysa att en grundbult för en förstärkt nationell uppföljning är tillgången på aktuella och jämförbara data. För att detta ska uppnås betonar E-hälsomyndigheten vikten av att intensifiera arbetet med att utveckla, förvalta och tillämpa gemensamma terminologier och standarder så att interoperabilitet och tillgången på data förbättras.

Kap. 16.6 Förslag om en genomförandekommitté

För att stärka hela kunskapsstyrningskedjan föreslår utredningen ett omfattande och viktigt omstruktureringsarbete. Avsikten är att institutionalisera förutsättningar för en mer personcentrerad, effektiv och jämlik hälso- och sjukvård och omsorg med hjälp av kunskap.

Arbetet är långsiktigt och E-hälsomyndigheten anser att det initialt finns behov av att tillsätta en genomförandekommitté som med kraft kan driva de delar av förslagen som regeringen väljer att gå vidare med.

Övriga kommentarer

E-hälsa bidrar i allt högre utsträckning till att utveckla vårdens vardag. I sammanhanget vill E-hälsomyndigheten peka på det ökade behovet av medicinska riktlinjer till stöd för till exempel digitala möten. Det kan till exempel handla om krav på integritet, etik, säkerhet, kvalitet, uppföljning och goda vårdprocesser i de delar av vården som genomförs digitalt.

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören Janna Valik. I den slutliga handläggningen har utredare Jesper Olsson, strateg digitala kanaler Emily Nordqvist, avdelningschef Kristina Fridensköld och tf enhetschef Charlotta Sandström deltagit. Digitala strategen Omid Mavadati har varit föredragande.

Janna Valik

Omid Mavadati