

2020-10-26

Remissvar: Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård

Svenska Psykiatriska Föreningen, SPF, tackar för möjligheten att yttra sig över rubricerade remiss och lämnar följande synpunkter.

Svenska psykiatriska föreningen ser huvudsakligen positivt på initiativet, och uppfattar det som behövligt och som ett steg i rätt riktning för en mer samlad och jämlik planering av kunskaps- och kvalitetsutvecklingen i den svenska hälso- och sjukvården. Initiativet med mer nationellt sammanhållet styrning kan förbättra förutsättningarna för att kunna erbjuda likvärdig hälso- och sjukvård med en gemensam lägsta nivå och jämförbara prioriteringar— idag finns det för stora variationer i vad patienterna erbjuds för vård och insatser och i vilken omfattning. Detta skulle i sin tur även underlätta för övertag av patienter mellan regioner.

Förslaget om återkommande myndighetsdialoger välkomnas. Med stöd av en ny statlig funktion skulle dessa kunna leda till en mer ändamålsenlig utveckling av hälso- och sjukvården både nationellt och lokalt under förutsättning att representationen blir vårdnära och samtidigt knyts an till nuvarande framväxande kunskapsorganisation.

SPF ser också positivt på att man byggt in långsiktighet i initiativet genom att skissa på en 10-årig överenskommelse. Innebär förbättrade förutsättningar både för stabilitet i hälso- och sjukvården och till ökad säkerhet i uppföljningen av vården, något som kan gagna forskning, utveckling och arbetsro på ett förhoppningsvis rättvist och jämlikt sätt.

Vi hoppas att förslaget ger bättre möjligheter till att ta tillvara den stora mängd rapporter, sammanställningar och uppföljningar som varje år når riksnivån. Idag upplever vi inte sällan en avsaknad av reaktioner och reella åtgärder från statligt håll på det som konstaterats i olika uppföljningar.

Initiativet bör även kunna öka förutsättningarna för att statliga satsningar verkligen kommer de tilltänkta ändamålen till godo. Idag förekommer det att medel som regeringen allokerat till specifika frågor (tex förstärkning av insatser för psykisk hälsa) i ekonomiskt ansträngda lägen mer eller mindre regelmässigt används till annat. Här finns ett klart behov av bättre uppföljning, och säkerställande av att satsade resurser når sitt mål och får avsedd effekt. Även mycket värdefullt med de analyser av var behovet av statliga insatser kan göra störst nytta så som beskrivs i förslaget.

Vi vill poängtera betydelsen av att ta höjd för vår tids snabba samhällsförändringar, teknologiska utvecklingssprång och alltså tillse att en överenskommelse eller ett arbetssätt inte blir alltför låst, -en inte helt lätt balans. Här tror vi också att det fortsatt behöver finnas utrymme för regionala och lokala initiativ och erbjudanden utöver det som kan finnas i en standard. Vi vill även betona betydelsen av förebyggande arbete som en allt viktigare del i både regional och kommunal sjukvård.

För små och sällsynta diagnosgrupper kan det vara positivt med en nationell styrning där vårdprocesser är tydliggjorda så att insatserna är kvalitetssäkrade och jämlika över landet. Svårigheter kan uppstå när insatserna ska omsättas och implementeras om det är upp till varje region att genomföra dessa så som man själv finner bäst.

Kommunal sjukvård

Från SPF välkomnar vi förslagen om att stärka också den kommunala sjukvården. Stora patientgrupper har idag behov av samordnande insatser från både kommun och region, och en utökad sömlös samverkan mellan regioner och kommuner är en viktig framgångsfaktor för en god vård. I linje med detta finner vi det positivt att det betonas att kunskapsstödet ska ha behoven i både kommun och region som utgångspunkt.

Kunskapsnivån i den kommunala sjukvården uppfattas bitvis låg idag, tex när det kommer till psykiatriska sjukdomar och tillstånd. Detta skapar ett onödigt lidande för patienterna med risk för onödiga försämringar med t.ex inläggningar som konsekvens. Ett bättre kunskapsläge borde kunna bidra till bättre ömsesidig förståelse.

För både större (tex psykiatri) och mindre patientgrupper (tex syn-, hörsel- och dövområdet) beroende av kommunalt stöd varierar möjligheter till hjälp idag stort från kommun till kommun. Ibland finns det glapp när patienter får stöd från regionala verksamheter men då det saknas stöd på hemmaplan (kommunen), med risk att de insatser som ges från regionalt håll och de hjälpmedel som förskrivs inte används och kommer till nytta så som det är avsett.

Kunskapsstyrning

Vi ser positivt på att initiativet så tydligt kopplas till kunskap och kunskapsstyrning, att senaste kunskap används för en jämlikare vård och att också kompetensutvecklingen sker i den riktningen. Här bör kunskapsbasen rimligen vara både nationell och internationell och ges bättre möjlighet till spridning. Sveriges kunskapsstyrningsorganisation som idag utgår från SKR har börjat sätta sig, men är ännu inte fullt utvecklad. Här kommer en gedigen organisation krävas, där en kunskapsstyrningsorganisation även måste styra och stödja implementeringsarbetet lokalt, då det nationella perspektivet riskerar att hamna långt från verkligheten. Vi utgår ifrån att man beaktar och tar tillvara arbetet som är gjort och görs i befintlig kunskapsstyrningsorganisation.

Vi ser att en möjlig risk med en riksorganisation kan vara att man inte kommer att följa rekommendationerna/riktlinjerna på det lokala planet eftersom beslutsfattandet befinner sig långt borta. Dessutom finns det vissa lokala skillnader som man då inte kommer att kunna ta hänsyn till. Sammanfattningsvis vill vi lyfta att vi tror att de nya nationella strukturerna lokalt kräver ett mycket noggrant implementeringsarbete med samtidig utfasning av det gamla för att ge effekt.

Kunskapsstyrning förknippas ofta med nationella initiativ där vetenskapliga underlag sammanställs och sprids. Begreppet kunskapsstyrning kan dock behöva vidgas och studeras mer på ”mikronivå”. Det är väsentligt att initiera forskning om kunskapsanvändning i hälso- och sjukvården – både den kunskap vårdpersonalen besitter och tillämpar och den kunskap patienter och närstående representerar.

Förutsättningarna för hur olika former av kunskap möts och samspelar kommer att avgöra hur uppskattad och framgångsrik hälso- och sjukvården blir i framtiden.

En viktig del i kunskapsstyrningsarbetet är att följa arbetet som görs genom olika kvalitetsregister. Psykiatrins kvalitetsregister kom med sent och har därför inte kunnat utvecklas i samma takt som kvalitetsregister för andra specialiteter och därför har två kvalitetsregister nu ingen finansiering. Det måste finnas en statlig finansiering och riktlinjer kring vilka metoder vi ska följas upp med.

Läkemedelsstyrning

Den nuvarande strukturen för styrning av läkemedelsfrågor har visat sig vara framgångsrik. SPF ser positivt på att man inte förändrar nuvarande lag och system för läkemedelskommittéer som bör bestå oförändrat

Det är samtidigt av största vikt att integrera utveckling och användning av läkemedelsbehandling med andra typer av insatser och behandlingar. Läkemedelsbehandling har i många avseenden utvärderats, utvecklats och rekommenderats mer strukturerat än till exempel psykologisk behandling. Detta är av särskild vikt inom psykiatri där läkemedelsbehandling och psykologisk behandling är två stora och jämbördiga behandlingsprinciper som dessutom ofta kombineras.

För Svenska Psykiatriska Föreningen

Martin Hultén
Vice ordförande