

2020-11-10

Dnr: S2020/05621/FS



s.remissvar@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Remissvar – Ett nationellt system för kunskapsbaserad vård – ett system många möjligheter (SOU 2020:36)

Sveriges Arbetsterapeuter har tagit del av betänkandet *Ett nationellt system för kunskapsbaserad vård – ett system många möjligheter (SOU 2020:36)* av utredningen *Sammanhållen kunskapsstyrning*.

Sveriges Arbetsterapeuter företräder en hög andel arbetsterapeuter i yrkesverksam ålder i Sverige. Vi tillvaratar och driver arbetsterapeutens yrkesmässiga och fackliga intressen. Med en hög representativitet kan vi som organisation föra arbetsterapins och arbetsterapeuters talan i Sverige och internationellt.

Sveriges Arbetsterapeuter anser generellt att utredningens förslag om en statlig funktion för nationell uppföljning och förstärkt stöd till kunskapsbaserat arbete i regioner och kommuner är positiva. Vi anser att det är ett viktigt steg på vägen mot ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård.

Vi instämmer inte dock helt med utredningens alla överväganden. I vårt remissvar har vi valt att fokusera på kapitel 15 och 16. I kapitel 15 har vi synpunkter på förslaget att ge Vårdanalys uppdraget att genomföra och utveckla uppföljning av statliga initiativ och på förslaget om samverkan mellan myndigheter för att få en heltäckande bild av hälso- och sjukvårdens tillstånd och utveckling. I kapitel 16 fokuseras förslagen om hur staten bör fortsätta att utveckla sitt stöd för kunskapsbaserat arbetet på lokal nivå och förslaget om hur staten bör bidra till att stärka regionala samverkansstrukturer. Vi har också reflektioner och invändningar på förslaget om att Vårdkompetensrådet bör stödja professionernas praktiska förutsättningar för livslångt lärande och på förslaget att tillsätta en utredning om obligatoriska MAR.

Kap 15 En statlig funktion för nationell uppföljning

Kap.15.1 Följa regeringens reformer och satsningar på området

Sveriges Arbetsterapeuter stödjer utredningens förslag om att ge Vårdanalys i uppdrag att genomföra och utveckla uppföljning av statliga initiativ.

Genomföra och utveckla analys av statliga initiativ samt bidra till erfarenhetsutbyte och lärande
Vi instämmer i utredningens resonemang kring hur Vårdanalys behöver utvecklas för att kunna bredda sina analyser utöver det patient-, brukar- och medborgarperspektiv som man har i dag. Sveriges Arbetsterapeuter anser att det är mycket positivt att utredningen speciellt lyfter att Vårdanalys behöver använda hälso- och sjukvårdsprofessionernas kompetenser och erfarenheter i större utsträckning. Sveriges Arbetsterapeuter bidrar gärna med våra kunskaper och perspektiv.

En utveckling på sikt

Utredningen föreslår att regeringen bör överväga att ge ett permanent uppdrag till Vårdanalys att ansvara för uppföljning av statliga initiativ i form av överenskommelser med organisationer. Sveriges Arbetsterapeuter anser att alla överenskommelser som regeringen gör med olika organisationer inom hälso- och sjukvårdsområdet bör omfattas av Vårdanalys uppdrag inom en nära framtid.

Kapitel 15.2 Analysera var behoven av statliga insatser är som störst för att säkerställa god vård

Sveriges Arbetsterapeuter är positiv till utredningens förslag om samverkan mellan myndigheter för att möjliggöra en heltäckande bild av hälso- och sjukvården tillstånd och utveckling samt för att kunna belysa områden där det är relevant för staten att agera.

En organisation som bygger på myndigheternas delaktighet och engagemang

Utredningen föreslår att det inrättas ett kansli vid Socialstyrelsen med en operativ arbetsgrupp kopplad till sig. Sveriges Arbetsterapeuter är positiv till förslaget men vi anser att även Myndigheten för delaktighet (MFD) ska ingå i den operativa arbetsgruppen. MFD har en kompetens kring funktionshinderperspektivet, tillgänglighet och delaktighet som inte återfinns i de andra myndigheterna. Funktionshinderperspektivet är viktigt för en jämlik hälso- och sjukvård och omsorg och har dessutom en särskild relevans för vissa av hälso- och sjukvårdens professioner. De insatser som legitimerade arbetsterapeuter gör i sin professionsutövning såsom förskrivning av hjälpmedel och tillgänglighetsanpassningar i miljön, har exempelvis en nära koppling till såväl de funktionshinderspolitiska målen och FN:s konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Vi bedömer dessutom att funktionshinderperspektivet kommer att bli viktigare allteftersom digitaliseringen och utvecklingen av e-hälsotjänster framskrider.

Sveriges Arbetsterapeuter instämmer i utredningens förslag om att det ska utarbetas skrivningar om hur kansliets och den operativa gruppens arbete ska utformas. Vi tycker också att det är bra att man i respektive myndighets instruktion skriver in vilken typ av information/data som ska samlas in för kansliets och den operativa gruppens arbete. När det finns behov av information/data från ytterligare myndigheter eller från olika organisationer anser Sveriges Arbetsterapeuter att även detta bör regleras med skriftligt underlag så att det råder klarhet för båda parter.

En utveckling mot en strategi för ömsesidigt nyttjande av data

Vi instämmer helt och fullt med utredningen om att den data som samlas in måste samordnas och utnyttjas bättre för att inte belasta hälso- och sjukvårdens verksamheter med mer datainsamling än nödvändigt. Sveriges Arbetsterapeuter vill dock påpeka att nya mått/indikatorer behöver utvecklas för att kunna belysa utvecklingen inom hela hälso- och sjukvården. Vi anser att det behövs fler nationella indikatorer för att belysa hur personcentrerade insatser fungerar. Det behövs också nya indikatorer för att följa upp de nya uppdrag som kommuner och regioner får i samband med omställningen till nära vård, exempelvis för förebyggande och rehabiliterande insatser. Vi bedömer att det indikatorarbete som pågår inom kunskapsstyrningen för att utveckla en regiongemensam uppföljnings- och analysplattform inte kommer att fylla det behov av uppföljning som finns i kommunerna. Regioner och kommuner bedriver inte hälso- och sjukvård utifrån samma villkor. Vi anser även att nationella processindikatorer som belyser samverkan mellan kommunal och regional hälso- och sjukvård och omsorg på olika nivåer behöver utvecklas.

Kap 16 förstärkt stöd till kunskapsbaserat arbete i regioner och kommuner.

Kap 16. 2 Stöd till förutsättningar att arbeta kunskapsbaserat på lokal nivå i hälso- och sjukvården

Staten fortsätter att utveckla sitt stöd och mer fokus än idag läggs på den kommunala hälso- och sjukvården.

Sveriges Arbetsterapeuter är positiv till utredningens förslag om att staten i högre utsträckning än i dag ska utforma kunskapsstöd som utgår från den kommunala hälso- och sjukvårdens behov. Men vi vill starkt betona vikten av evidensbaserade kunskapsstöd. Vi hade hellre sett en skrivning där det står att *kunskapsstöden ska utformas utifrån bästa tillgängliga vetenskapliga- och erfarenhetsbaserad kunskap*. Alla kommuner arbetar inte i utgångspunkt i vetenskapen och inkluderar inte systematiskt den forskningsbaserade kunskap som finns.

Utredningen föreslår att kunskapsunderlagen ska tas fram i samverkan med kommunerna. Sveriges Arbetsterapeuter anser att detta är viktigt men inte tillräckligt. Utöver representanter för kommunerna anser vi att representanter för patient- och brukarorganisationer, forskningen och de olika professionerna ska delta i arbetet. Det är mycket viktigt att dessa representanter finns med från början för att få en legitimitet för kunskapsstyrningen och vid implementering. Det har en särskild betydelse för ämnes- och verksamhetsområden där kontrollerade studier (RCT) inte är tillämpbara och där evidens byggs upp utifrån andra vetenskapliga metoder. Upplever inte patienter/brukare, professioner och forskare att kunskapsstöden är legitima kommer det att påverka implementeringen negativt. Vidare, är det mycket viktigt att kunskapsstöden utformas så att det tydligt framgår för ledning och professioner vad det är som bör implementeras.

Sveriges Arbetsterapeuter stödjer utredningens förslag att staten bör fortsätta stödja omställningen till kunskapsbaserad hälso- och sjukvård och lokalt implementerings-

och förbättringsarbete. Vi stödjer även förslaget om att staten särskilt ska stödja kommunerna i övergången till nära vård. Vi vill i detta sammanhang påpeka att stödet till kommunerna behöver riktas såväl till ledning och organisation som till de olika professionerna som är verksamma i kommunal primärvård. Vi håller med utredningen om att ledningen är betydelsefull i utvecklingen mot ett kunskapsbaserat arbetssätt i kommunerna. Ytterst handlar det om att förändra kulturen, men kulturförändringar i en organisation tar lång tid. Därför tycker vi det är viktigt att statens initiativ inom området blir hållbara över tid.

Vi vill i detta sammanhang nämna några punkter där vi anser att statliga initiativ kan påskynda och säkerställa utvecklingen mot kunskapsbaserad hälso- och sjukvård i kommunerna. Punkterna har vi valt utifrån att de faciliterar en positiv kulturförändring ute i verksamheterna:

- För att kunna bedriva ett systematiskt förbättrings- och implementeringsarbete behöver kommunernas personal som har kompetens i att driva sådant arbete göra det, något som idag saknas till stor del. Vi anser att ekonomiska satsningar som underlättar för kommunerna att inrätta nya tjänster som kräver kompetens i förbättringsarbete och implementeringskunskap skulle stärka genomförandet av kunskapsbaserad vård väsentligt på ett mycket positivt sätt. Vi anser också att det behövs satsningar på specialisttjänster inom olika professionsområden för att stärka kunskapsbaserade insatser i kommunerna. Till exempel har en specialarbetsterapeut fördjupad kompetens både i insatser riktade mot en speciell patient- eller brukargrupp och för att kunna initiera och stödja kunskapsbaserad vård och förbättringsarbete inom arbetsterapi.
- Forskningen i kommunerna behöver öka, dels för att ta fram nya metoder utifrån den kommunala hälso- och sjukvårdens villkor, dels för att säkerställa att de insatser kommunerna tillhandahåller ger avsedd effekt och nytta. Därför anser vi att det behövs nationella ekonomiska satsningar för att utveckla starka samverkansstrukturer för forskning mellan universitet och högskolor och kommunerna. Hur samverkan ska organiseras har vi i nuläget inga synpunkter på, men vi anser att inrättande av kommunala kliniska lektorat för olika ämnesområden i samverkan med lärosätena skulle ha stor betydelse för samverkan. Många kommuner, men inte alla, har samverkan med universitet och högskolor kring verksamhetsförlagd utbildning, VFU, för olika utbildningsprogram. Erfarenheten visar att den kontinuerliga kontakten med lärosätena kring den verksamhetsförlagda utbildningen främjar en ökad kunskapsbaserad utbildning på arbetsplatsen. Vi anser att samverkan kring utbildning kan utvecklas till att även omfatta uppsatsarbete på kandidat-, magister- och mastersnivå. Kommunen skulle då kunna bidra med frågeställningar från verksamheten som man vill ha belysta och använda uppsatsens resultat i sin verksamhetsutveckling.

- Slutligen vill vi lyfta att legitimerade professioner måste få tillgång till de kunskapsdatabaser och tidskrifter som krävs för att uppdatera sina kunskaper eller söka ny kunskap i relation till sitt dagliga arbete. Enligt Sveriges Arbetsterapeuters fortbildningsenkät 2020 är det endast en tredjedel av arbetsterapeuterna som idag har denna möjlighet och de arbetar främst inom regionerna. Det finns dock några kommuner, exempelvis Göteborg och Norrköping, som redan i dag betalar för att deras anställda ska ha tillgång till relevanta databaser. Lärande i vardagen är basen för att kunna utveckla och upprätthålla en säker och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård. Därför skulle vi önska att regeringen tydligt tar ställning. Antingen genom att ställa krav på kommunerna att säkerställa att personalen får tillgång till de kunskapsdatabaser de behöver i sin professionsutövning eller genom att göra riktade ekonomiska satsningar för att möjliggöra för alla kommuner att betala de kunskapsdatabaser som behövs.

Staten bör bidra till förstärkt kapacitet och långsiktiga förutsättningar i de regionala samverkans- och stödstrukturerna

Sveriges Arbetsterapeuter stödjer utredningens förslag om att stärka strukturerna i RSS och att stärka hälso- och sjukvårdskompetensen inom samverkan. Vi vill dock påtala vikten av att det i samverkan med kommunerna finns representanter från de olika professionerna som utför kommunal hälso- och sjukvård. När professionernas kunskap och kompetens nyttjas blir kunskapsstyrningen mer effektiv.

Det Nationella vårdkompetensrådet bör stödja professionernas praktiska förutsättningar för livslångt lärande

Sveriges Arbetsterapeuter konstaterar att utredningen har tagit den oro och den problematik som vi, och andra företrädare för de legitimerade professionerna, har kring fortbildning på allvar och anser att oron är legitim. Vi är fortsatt oroande för arbetsterapeuternas möjligheter att ge säkra och kunskapsbaserade insatser. Enligt Sveriges Arbetsterapeuters fortbildningsenkät 2020, uppger nästan 40 procent av arbetsterapeuterna i kommunerna och cirka 20 procent av arbetsterapeuterna i regionerna att de i liten utsträckning eller inte alls fått den fortbildning som de behöver för att upprätthålla sin kompetens i relation till legitimationsansvaret. För många är möjligheterna till lärande i vardagen och fortbildning mycket begränsade på grund av brister i prioriteringen av de utbildningsmedel som finns eller att man inte får ledigt på grund av bristen på arbetsterapeuter. I en del kommuner finns det också bristande förståelse för arbetsterapeuters behov av fortbildning

Trots vår oro, stödjer Sveriges Arbetsterapeuter *inte* utredningens förslag om att Vårdkompetensrådet ska behandla stöd för det livslånga lärandet för legitimerad personal. I rådet finns inga företrädare från arbetstagsidan alls (inte ens från de fackliga centralorganisationerna SACO, TCO och LO). Vi anser att arbetet med att främja det yrkeslivslånga lärandet med nödvändighet måste behandlas i samverkan med fackliga organisationer i allmänhet och med professionsförbunden i synnerhet. Sveriges Arbetsterapeuter har, liksom de andra professionsförbunden, djupgående kunskaper om vad som krävs för att professionen ska kunna upprätthålla

kompetensen genom hela yrkeslivet. För att kunna stödja utredningens förslag behöver Sveriges Arbetsterapeuter mer information om hur man avser att säkerställa samverkan mellan Vårdkompetensrådet och företrädare från de fackliga organisationerna och professionsförbunden. Vi anser också att samverkan måste innebära att respektive professionsförbund får ett reellt inflytande i frågor och beslut som rör det livslånga lärandet för ”sin” profession.

Regeringen bör låta utreda frågan om obligatorisk MAR

Utredningen föreslår att regeringen ska utreda frågan om obligatorisk MAR därför att den behöver belysas i ett bredare sammanhang. Sveriges Arbetsterapeuter är positiva till det, men anser att det bör göras skyndsamt utifrån den rehabiliteringsskuld som coronapandemin har byggt upp och de brister som kommunal hälso- och sjukvård har gällande kunskapsstyrning och systematisk uppföljning.

Det har under de senaste åren gjorts flera statliga utredningar inom rehabiliterings- omsorgs- och hjälpmedelsområdena¹ som lyfter behovet av nya uppdrag och att öka insatserna inom dessa områden. Flera av utredningarnas förslag håller nu på att genomföras (exempelvis nära vård) och det innebär att det finns ett större behov av uppföljning. Samtidigt finns det en brist på systematisk uppföljning och data som kan användas i utvecklingen av kunskapsbaserad vård i kommunal hälso- och sjukvård, vilket den här utredningen också påpekar.

MAR-funktionen ansvarar för att systematiskt granska, följa upp och säkerställa kvaliteten i insatser inom rehabiliterings- och hjälpmedelsområdet. Därmed kommer obligatorisk MAR på sikt att generera data från kommunerna som kan användas i nationella uppföljningar och analyser. Utifrån den rehabiliteringsskuld som byggts upp under coronapandemin anser Sveriges Arbetsterapeuter att det är angeläget att inom snar framtid införa obligatorisk MAR. Den data som MAR funktionen genererar behövs för att för att man ska kunna följa upp arbetet med att ta igen rehabiliteringsskulden både på kommunal och nationell nivå.

Kostnadsaspekten för att inrätta MAR tjänster i mindre kommuner har varit ett argument mot obligatorisk MAR. Men eftersom kommunerna har möjlighet att dela på en MAR som till exempel några mindre kommuner i Östergötland har gjort. Därmed blir inte kostnaden för den enskilda kommunen så omfattande. Sveriges Arbetsterapeuter anser att det därför inte finns några större ekonomiska incitament för att avstå från införande av obligatorisk MAR.

Sveriges Arbetsterapeuter är medveten om att regeringen noga måste överväga sina beslut om ändringar i lagar och förordningar. Men med tanke på att det redan finns så pass mycket underlag och argument för en obligatorisk MAR hoppas vi att regeringen inom en nära framtid lägger fram ett förslag om att den nuvarande skrivningen i HSL 2017:30, kap 11, 4 § ändras till ett ”ska” enligt nedan:

¹ Exempelvis Delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen (SOU 2017:43), God och Nära vård (SOU 2020:19), Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU2020:14) och Översyn av insatser enligt LSS (SOU 2018:88)

*”Inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer ska det finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska. Det **ska** också finnas en arbetsterapeut eller en fysioterapeut som medicinskt ansvarig för rehabilitering”*

Sveriges Arbetsterapeuter



Ida Kåhlin
Förbundsordförande