



REGERINGEN

Regeringsbeslut

I:8

2011-06-16

S2010/4394/FS

S2011/5880/FS (delvis)

Socialdepartementet

Statens folkhälsoinstitut

Statens folkhälsoinstitut 831 40 Östersund	
Inkom	2011-06-20
Avd/Enh	
Dnr	VERK 2011/282

Uppdrag om att utveckla modellen för God vård

Regeringens beslut

Regeringen beslutar att ge Socialstyrelsen (SoS), Läkemedelsverket (LV), Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), Smittskyddsinstitutet (SMI) och Statens folkhälsoinstitut (FHI) i uppdrag att se över den s.k. God vård-modellen som används inom bl.a. arbetet med de Nationella riktlinjerna. Syftet är att få till stånd en mer generell modell och utveckla terminologi och definitioner så att modellen blir användbar inom fler områden utöver de Nationella riktlinjerna. I uppdraget ingår också att utveckla en modell för att koordinera myndigheternas verksamhetsplaner när det gäller val av ämnesområden, publicering av kunskapsammansättningar, rapporter, riktlinjer eller liknande produkter som är avsedda att användas av huvudmännen i deras verksamheter.

Myndigheterna ska också ge förslag på hur områden där det finns begränsad eller otillräcklig kunskap, men där behoven av vägledning är stora, kan hanteras med olika metoder som kan användas gemensamt av myndigheterna.

Socialstyrelsen ges ett samordningsansvar i uppdraget och ansvarar för rapporteringen till Regeringskansliet. Myndigheternas arbete ska ske i samråd med representanter för huvudmännen. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 20 januari 2012.

Bakgrund

Begreppet god vård slår fast att verksamheten inom hälso- och sjukvården ska vara av god kvalitet – det vill säga säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik, kunskapsbaserad och ändamålsenlig och den ska ges inom rimlig tid. Strategin för att förverkliga detta utgår ifrån nedanstående modell som bl.a. används av Socialstyrelsen i dess riktlinjearbete och i Dagmaröverenskommelserna.



God vård-modellen är en modell för hur arbetet med att främja en utveckling från fastställd kunskap till praktik kan stimuleras i samverkan mellan olika aktörer i systemet. Modellen utgår ifrån att flöde där evidensbaserade kunskapsunderlag – i form av systematiska översikter och riktlinjer – oftast är utgångspunkten för ett förbättringsarbete. Dessa underlag ska sedan omsättas på lokal och regional nivå för att slutligen följas upp och redovisas på både lokal, regional och nationell nivå. Dessa uppföljningar behövs för att visa om förändringar leder till förbättringar utifrån rekommendationerna i kunskapsunderlagen. En förutsättning för att modellen ska fungera är att det finns en effektiv och ändamålsenlig informationsförsörjning. Flera varianter och utvecklingsmöjligheter av modellen är möjliga. Vissa problem har dock uppmärksamats kring modellen. Det gäller t.ex. frågan om hur man ska arbeta med områden där det i dag saknas eller finns bristfällig kunskap eller forskning. På vissa områden, t.ex. när det gäller smittskydd, kan det även finnas behov av att få rekommendationer relativt omgående, vilket inte möjliggörs i en modell som kräver fler olika steg som var för sig är tidskrävande.

Frågan om nationell kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården har under senare år diskuterats inom ramen för flertalet utredningar, bl.a. Kommittén om hälso- och sjukvårdens finansiering och organisation (dir. 1992:30) och Ansvarskommittén (dir. 2003:10). Problembilden som lyfts fram rör t.ex. behovet av samordning myndigheter emellan samt tydligare ansvarsfördelning mellan stat, kommun och landsting. Olika insatser har också gjorts för att förbättra situationen i form av samverkansgrupper mellan myndigheter och mellan myndigheter och huvudmännen. Ett viktigt samverkansforum som vuxit fram för att hitta sätt att vidareutveckla modellen är Nationella samverkansgruppen för kunskapsstyrning, NSK.

Mot bakgrund av de konstateranden och förslag som uppkommit i tidigare utredningar fick Socialstyrelsen i regleringsbrevet för år 2010 i uppdrag att ta fram en förstudie till en strategi för hur arbetet med de nationella riktlinjerna med mera bör utvecklas. I uppdraget skulle Socialstyrelsen särskilt beakta hur myndigheten, med utgångspunkt från de nationella riktlinjerna och annat kunskapsstöd, tillsammans med andra berörda myndigheter, så som LV, SBU, TLV och FHI skulle kunna samordna kunskapsstyrningen utifrån regeringens prioriteringar. Rapporten lämnades till regeringen i maj 2010.

Regeringen har den 27 januari i år tillsatt en utredning med uppdraget att se över statens roll i vård och omsorgssystemet (dir. 2011:4). I utredningens uppdrag ingår att se över den kunskapsstyrning, forskningsfinansiering och kunskapsgenerering som myndigheterna bedriver och vid behov lämna förslag som samordnar myndigheternas arbete inom området.

Närmare om uppdraget

Regeringen ser ett behov av att utveckla modellen för God vård så att den bättre avspeglar de behov som finns hos huvudmän och myndigheter. En förtydligad modell ska även kunna utgöra underlag för samverkan myndigheter emellan samt mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst. En utvecklad modell ska vara möjlig att inte bara använda för produktion av riktlinjer utan även inom andra områden där kunskapsunderlagen är begränsade. I uppdraget ingår vidare att föreslå ansvar för förvaltningen av processen.

En bättre samordning mellan myndigheterna kräver koordinerad verksamhetsplanering. Detta kommer att ge bättre förutsättningar till samordning kring val av områden för kunskapsöversikter och riktlinjer samt kommunikation med avnämare.

På regeringens vägnar



Göran Hägglund



Henrik Moberg

Likalydande till
Smittskyddsinstitutet
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Socialstyrelsen
Läkemedelsverket
Statens beredning för medicinsk utvärdering

Kopia till

Statsrådsberedningen/SAM

Finansdepartementet/BA

Socialutskottet

Sveriges Kommuner och Landsting