

Remissvar: Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för hjärtsvikt

Läkemedelsindustriföreningen (Lif) välkomnar det öppna remissförfarandet av de personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp som tagits fram genom regionernas nationella system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården. Nedan lämnas framför allt generella synpunkter.

LIF har lång erfarenhet av att samverka med Socialstyrelsen kring Nationella riktlinjer och med RCC-organisationen vårdprogram inom cancerområdet och önskar bidra på liknande sätt när det gäller övriga vårdförlopp som de nationella arbetsgrupperna nu utarbetar. För att på bästa sätt kunna bidra till detta arbete efterfrågar Lif publik information om tidpunkter för kommande remisser och att det även skickas ut en inbjudan till de organisationer som anmäler sitt intresse, på liknande sätt som RCC i Samverkan gör idag.

Läkemedelsbehandling är en evidensbaserad åtgärd som utvärderas ingående både av statliga myndigheter och inom regionernas samverkansmodell för läkemedel. Det är positivt att det nu görs försök att värdera och prioritera andra åtgärder i hälso- och sjukvården på liknande sätt.

Generella synpunkter

I och med etablering av regionernas system för kunskapsstyrning ges förutsättningar för en gemensam modell för analys av utmaningar och förutsättningar för utveckling av vården inom bredare programområden och mer specifika vårdförlopp inom särskilda sjukdomsområden. Lif ser att den etablerade strukturen och detaljnivån i vårdförloppen generellt är ändamålsenlig med några förslag till tillägg enligt följande.

De tre vårdförlopp (hjärtsvikt, osteoporos och kognitiv svikt) som är aktuella för remiss alla har koppling till Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Utformningen av vårdförloppen bidrar på ett komplementärt sätt till implementeringen av de nationella riktlinjerna. Samtidigt väcker det frågor om förutsättningarna för implementering av vårdförlopp i bredd över sjukdomsområden inom och mellan de etablerade nationella programområdena eftersom Socialstyrelsens riktlinjer enbart omfattar ett begränsat antal sjukdomsområden. I avsaknad av nationella riktlinjer behövs en betydligt fördjupad underliggande analys av kunskapsläget och nuläget för att utforma välgrundade vårdförlopp. Ett sådant grundläggande förfarande blir också en angelägenhet i kontexten av jämlik vård och då för att minska risken för undanträngning av de sjukdomsområden som saknar nationella riktlinjer.

- Lif önskar mot denna bakgrund att Regionernas modell för kunskapsstyrning bör tydliggöra hur vårdförlopp kan utvecklas också inom de områden där förloppen inte i första hand utformas som stöd till implementering av nationella riktlinjer.

Kunskapsstyrning utgår ifrån idén att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje vårdmöte och vårdförloppen är utformade för att bidra till utveckling mot denna ambition. Lif saknar i vårdförlopp och konsekvensanalys en analys av den potentiella målkonflikt som finns mellan kunskapsstyrning och vårdens ekonomistyrning i de föreliggande vårdförloppens konsekvensanalyser. Det som utifrån en kunskapsbaserad analys bör göras låter sig inte alltid göras inom givna ekonomiska ramar och tillgång till resurser, inklusive kompetensförsörjning.

I Regionernas modell för kunskapsstyrning har respektive Nationellt programområde att etablera nationella arbetsgrupper för särskilda sjukdomsområden utifrån en gap-analys så att utveckling av vårdförlopp för särskilt angelägna sjukdomsområden prioriteras. Lif saknar en öppen redovisning av detta förfarande. Arbetet med kunskapsstyrningen bör generellt vara betjänt av öppenhet i den bredare gap-analys som är underliggande för etablering av nationella arbetsgrupper men också den gap-analys som utgör grunden för utformningen av respektive vårdförlopp. Allmänhetens tillit till föresatserna bakom kunskapsstyrningen och möjligheten till implementering av vårdförloppen skulle vinna på ett mer öppet förfarande istället för att arbetet sker genom ett etablerat förankringsarbete enbart inom vårdens verksamheter.

De till varje vårdförlopp tillhörande konsekvensanalyserna belyser väl hur vården bör utformas för implementering av vårdförloppen och konsekvenserna av denna omställning. I vårdförloppen finns också en sammanfattning av identifierade förbättringsområden. Lif saknar en närmare koppling mellan dessa förbättringsområden och den underliggande gap-analysen för att beskriva vad det är som skiljer vården i dag ifrån det önskvärda läget utifrån tillgänglig kunskap. Andra frågor som kan belysas på detta sätt är vilken ambitionsnivå som är önskvärd och hur den underliggande probleminventeringen ser ut för vårdförloppet och den redovisade konsekvensanalysen samt vilka åtgärder som bör prioriteras för att på ett effektivt och kostnadseffektivt sätt bidra till måluppfyllelse.

- Lif föreslår mot denna bakgrund att gap-analys utformas i ett öppet förfarande med bidrag ifrån allmänhet, patientföreträdare och andra intressenter.
- Lif föreslår också att vårdförloppen kompletteras med en sammanfattning av den underliggande gap-analys som lett fram till vårdförloppets utformning.

Indikatorer och uppföljning redovisas med en genomtänkt uppdelning mellan utfallsmått och processmått. Lif noterar att vissa målnivåer saknas och att vissa källor till uppföljning också saknas. Det finns inte heller någon redovisning till aktuell grad av måluppfyllelse varken på nationell eller regional nivå. Detta kan komma att försvåra implementeringen av vårdförloppen.

- Lif föreslår mot denna bakgrund att vårdförloppen förses med indikatorer som alla har tydligt angivna målnivåer som anger vårdförloppets ambition. Varje indikator behöver förses med tillhörande klart etablerad källa.
- Lif föreslår också att det i vårdförloppet redovisas en nulägesanalys för graden av måluppfyllelse för respektive indikator på regional nivå.

Lif stödjer att vårdförloppen innehåller begränsad information om enskilda läkemedel och att det vid behov finns hänvisningar till andra kunskapsstöd för mer detaljerad information. Lif förespråkar att informationen om läkemedels genomgående bör ges genom länkning till den

digitaliserade läkemedelsportalen fass.se som ständigt uppdateras för att innehålla aktuell myndighetsgodkänd information, inklusive särskild säkerhetsinformation.

För att tydliggöra behovet av att följa kunskapsutvecklingen, föreslår Lif att vårdförloppen med tillhörande konsekvensanalyser ska innehålla ett avsnitt som sammanfattar väsentlig forskning som kan leda till framtida behov av revidering av vårdförloppet. Denna forsknings-sammanställning bör sedan ligga till grund för ett årligt ställningstagande om det finns behov av att uppdatera respektive vårdförlopp. Även den regionala måluppfyllelsen för respektive indikator bör kunna ligga till grund för ställningstagande kring uppdatering av vårdförlopp.

- Lif föreslår mot denna bakgrund att vårdförloppen förses med en forsknings-sammanställning av det som inom en rimlig tidshorisont kan medföra behov av revidering av vårdförloppen.

Med vänlig hälsning



Anders Blanck
Generalsekreterare