

Kommittédirektiv



**Dir.
2010:58**

Inrättande av en ny oberoende
granskningsmyndighet med ansvar
för uppföljning och utvärdering av hälso-
och sjukvården

Beslut vid regeringssammanträde den 20 maj 2010

Sammanfattning

En särskild utredare ska förbereda och genomföra bildandet av en ny oberoende granskningsmyndighet med ansvar för kvalificerad och systematisk uppföljning, utvärdering och effektivitetsgranskning av hälso- och sjukvården. En av målsättningarna med myndigheten är att stärka patienternas och medborgarnas ställning och inflytande över hälso- och sjukvården. Det innebär bl.a. att myndighetens arbete ska bedrivas ur ett patient- och medborgarperspektiv.

Utredaren ska lämna förslag på ledningsform, lokalisering, instruktion för myndigheten och de författningsändringar som föranleds av inrättandet av den nya myndigheten. Vidare ska utredaren lämna förslag på regleringsbrev, budgetunderlag m.m. Utredaren ska också besluta om myndighetens organisation och bemanna myndigheten samt vidta de åtgärder som krävs för att den ska kunna inleda sin verksamhet den 1 januari 2011.

Uppdraget gäller med förbehåll för riksdagens godkännande i de delar det behövs.

Parallellt med arbetet med att tillskapa den nya myndigheten ska utredaren även utreda hur patienternas och medborgarnas behov av kvalitetssäkrad och lättillgänglig information om kvaliteten och tillgängligheten i hälso- och sjukvården bättre kan tillgodoses och utvecklas.

En slutrapport ska lämnas till regeringen senast den 1 mars 2011.

Bakgrund

I och med utvecklingen av hälsodataregister, nationella kvalitetsregister, kvalitetsindikatorer och öppna jämförelser har möjligheterna att följa upp och utvärdera hälso- och sjukvårdens resultat avsevärt förbättrats. Flera myndigheter och organisationer följer redan i dag upp och utvärderar hälso- och sjukvårdens resultat. Fortfarande utgår dock en stor del av uppföljningen i huvudsak från ett systemperspektiv, snarare än ett patient- och medborgarperspektiv. Uppföljningen utförs också till viss del av aktörer som inte är oberoende i förhållande till vårdgivarna eller till de organisationer som har ett ansvar för att genomföra beslutade satsningar och reformer. Det finns således ett stort behov av att förstärka de nationella resurserna för oberoende uppföljning och utvärdering av hälso- och sjukvården.

I regeringsförklaringen 2006 angav regeringen att en oberoende granskningsmyndighet skulle inrättas.

Även Ansvarskommittén kom, i sitt slutbetänkande Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft (SOU 2007:10), fram till att en utredning borde tillsättas med uppgift att lämna förslag som gav bättre förutsättningar för uppföljning och utvärdering av hälso- och sjukvårdens kvalitet och resultat på nationell nivå.

I mars 2009 fattades beslut om att inom Socialdepartementet inrätta en arbetsgrupp med uppgift att föreslå formerna och definiera uppgiften för en oberoende och strukturellt fristående granskningsfunktion för hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Enligt beslutet skulle den första delen av arbetet koncentreras till hälso- och sjukvården och äldre sjukvården samt granskningsfunktionens organisationsform. Detta arbete avslutades i oktober 2009 och redovisades i Ds 2010:3 Institutet för uppföljning och utvärdering inom hälso- och sjukvård och socialtjänst (S2009/9762/HS).

Arbetsgruppens förslag har remissbehandlats. En klar majoritet av de remissinstanser som yttrat sig över promemorian

stödjer förslaget att inrätta en oberoende granskningsfunktion inom hälso- och sjukvården. Flera instanser anser även att socialtjänsten bör ingå i granskningsfunktionens uppdrag.

Regeringen konstaterade i budgetpropositionen för 2010 att en nationell oberoende granskningsfunktion som öppet ska utvärdera och analysera hälso- och sjukvården, inklusive effekterna av genomförda reformer och satsningar, ska inrättas. Det är av stor vikt att patienter och medborgare har tillgång till information från en oberoende granskning av hälso- och sjukvården, bl.a. för att stärka deras insyn i och förtroende för hälso- och sjukvårdens verksamhet och resultat.

I budgetpropositionen för 2010 angav regeringen att granskningsfunktionens koppling till äldreomsorg och övrig socialtjänst ska beredas vidare.

Förslagen i departementspromemorian

Arbetsgruppen föreslår att en ny myndighet ska inrättas. Huvudmålsättningen för myndighetens verksamhet ska vara att följa upp, utvärdera och redovisa förhållanden inom hälso- och sjukvård och socialtjänst, med konsumenter och medborgare som primär målgrupp.

Arbetsgruppen anser att det inte finns någon självklar nationell aktör som har resurser och kapacitet att genomföra oberoende kvalitetsgranskningar och som har förutsättningar att skapa effektiv kommunikation med patienter och medborgare.

Förslaget att inrätta en ny myndighet syftar till en renodling av rollerna och ett förtydligande av ansvarsfördelningen mellan olika nationella aktörer inom hälso- och sjukvården. Förstärkning av patientens ställning samt allmän demokratisering av vård genom ökad insyn och kunskap utgör ytterligare målsättningar med arbetsgruppens förslag.

Myndighetens verksamhet

Myndighetens verksamhet föreslås bestå av fyra verksamhetsgrenar:

- uppföljning av hur väl hälso- och sjukvården totalt sett fungerar och analys av effekterna av satsningar och reformer på systemets makronivå
- beskrivning och jämförande analys av kvaliteten på olika vårdenheter
- kommunikation med patienter och medborgare
- modell och metodutveckling samt internationell samverkan.

Myndighetens organisationsform

Arbetsgruppen föreslår att staten bör vara huvudman för verksamheten som bör bedrivas i form av en förvaltningsmyndighet. Myndighetsformen har enligt arbetsgruppen många fördelar. Generella förvaltningsregler och principer kan tillämpas, vilket bidrar till rättssäkerhet. Kraven på offentlighet och insyn samt på tydliga ansvarskedjor tillgodoses också. Förvaltningsmyndigheten kommer även att omfattas av samma granskning som Justitieombudsmannen, Justitiekanslern och Riksrevisionen utövar gentemot statliga myndigheter i allmänhet.

Arbetsgruppen anser att representanter för konsumenter, patienter och brukare bör ingå i förvaltningsmyndigheten och beredas möjlighet att påverka de ställningstaganden som görs.

Regeringens ställningstagande

Regeringen anser att Sverige behöver en oberoende aktör som kan bedriva en kvalificerad och systematisk uppföljning, utvärdering och effektivitetsgranskning av hälso- och sjukvården. Regeringen avser därför att inrätta en ny oberoende granskningsmyndighet den 1 januari 2011 inom hälso- och sjukvårdsområdet vilket även inkluderar den hälso- och sjukvård som kommunerna ansvarar för.

En av målsättningarna med myndigheten är att stärka patienternas och medborgarnas ställning och inflytande genom att följa upp, utvärdera och effektivitetsgranska hälso- och sjukvården samt offentliggöra resultaten för patienter, medborgare och andra aktörer inom hälso- och sjukvården. Myndighetens

arbete ska således bedrivas ur ett patient- och medborgarperspektiv.

Myndighetens verksamhet ska vara oberoende i så måtto att den kan granska alla delar av hälso- och sjukvårdssystemet, däribland myndigheternas arbete, och att den inte är i beroendeförhållande till vårdgivarna, intresseorganisationer eller andra intressenter.

Ansvarsområde och uppdrag

Den nya myndighetens ansvarsområde omfattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård (inklusive tandvård), oavsett huvudmannaskap eller driftsform, samt den privat finansierade hälso- och sjukvården.

Utgångspunkten för myndighetens verksamhet ska vara att ur ett patient- och medborgarperspektiv följa upp, utvärdera, effektivitetsgranska och redovisa förhållanden inom hälso- och sjukvården särskilt med fokus på verksamhetens kvalitet och effektivitet.

Myndighetens uppgift är att följa upp hur väl hälso- och sjukvården totalt sett fungerar och analysera större satsningar och reformer ur ett patient- och medborgarperspektiv. Centrala frågeställningar handlar om hur kvaliteten och effektiviteten i hälso- och sjukvården utvecklas och vilka effekter och konsekvenser som kan mätas till följd av olika satsningar och reformer. Det skulle exempelvis kunna röra sig om frågor som handlar om tillgängligheten till hälso- och sjukvården, patientsäkerhet, samverkan mellan sjukvårdshuvudmännen etc. Utvärderingar kan omfatta hela kedjan från lagstiftning, normering och tillsyn till tillämpning och utfall på regional och lokal nivå.

För patienternas och medborgarnas del handlar det om att underlätta deras möten med hälso- och sjukvården genom ökad kunskap, exempelvis genom att stärka deras möjligheter att göra informerade val.

För beslutsfattarna genereras underlag som kan ligga till grund för ett mer kunskapsbaserat beslutsstöd för framtida styrning, verksamhetsuppföljning, förbättringsarbete och prioriteringar i hälso- och sjukvården.

Uppföljning och utvärdering på hälso- och sjukvårdens makronivå underlättas ofta av jämförelser med andra länder. Internationella studier och jämförelser mellan Sverige och andra länder ska således vara en del av myndighetens verksamhet.

Patient- och medborgarperspektiv

En av målsättningarna med inrättandet av myndigheten är att belysa hälso- och sjukvården ur ett patient- och medborgarperspektiv och på så sätt stärka dessa gruppers ställning och inflytande över hälso- och sjukvården. Anledningen till detta är att dagens uppföljnings- och utvärderingsarbete inom hälso- och sjukvården inte alltid sker ur ett patient- och medborgarperspektiv utan ofta ur ett systemperspektiv.

Inrättandet av en ny myndighet ska medföra att det blir lättare att kvalitetsgranska vården ur ett patient- och medborgarperspektiv samt att utvärdera genomförda satsningar och reformer. I dag har politiska och administrativa beslutsfattare, patienter och medborgare m.fl. generellt dålig kunskap om effekterna av de reformer som genomförts inom hälso- och sjukvårdsområdet. Inte minst är det otydligt hur dessa reformer påverkar patienternas och medborgarnas ställning och möjligheter att ställa krav på hälso- och sjukvården.

En viktig uppgift för myndigheten blir att presentera resultatet av sitt arbete på ett lättillgängligt sätt. Resultatet bör dessutom vara anpassat efter olika gruppers behov. De uppföljningar och utvärderingar som görs i dag presenteras ofta på ett sätt som gör dem svårtillgängliga för patienter och medborgare.

För att stärka patientens och medborgarens ställning och inflytande över hälso- och sjukvården anser regeringen att representanter för dessa grupper ska finnas i den nya myndigheten, exempelvis i form av en referensfunktion, för att tillföra kunskap och kompetens till myndighetens verksamhet. De ska bl.a. ha möjlighet att föreslå vad myndigheten ska följa upp och utvärdera. Enskilda patienter och medborgare ska däremot inte kunna vända sig till myndigheten för att få sin egen sak utredd.

Ledningsform

När det gäller val av ledningsform är det väsentligt för myndigheten att den medges stor frihet att själv bestämma hur arbetet ska läggas upp. Det gäller även den närmare inriktningen på uppföljningen och utvärderingen, både på kort och på lång sikt. Myndigheten ska själv besluta vad man ska följa upp och utvärdera. Långsiktighet, kontinuitet och en stor grad av handlingsfrihet för myndighetens ledning är således väsentliga inslag.

Utredaren ska även ta hänsyn till behovet av att patient- och medborgarperspektivet beaktas i verksamheten. Utredaren ska finna lämpliga former för att beakta dessa perspektiv, t.ex. genom att representanter för patienter och medborgare har en referensfunktion i myndighetens verksamhet. Det är vidare av särskild vikt för myndighetens arbete att ett väl fungerande samspel med företrädare för professionerna och deras sammanslutningar etableras.

Uppdraget

Utredaren ska vidta de åtgärder som krävs för att en ny myndighet för uppföljning, utvärdering och effektivitetsgranskning av hälso- och sjukvårdsområdet ska kunna inleda sin verksamhet den 1 januari 2011. Uppdraget gäller med förbehåll för riksdagens godkännande i de delar det behövs.

Instruktion och regleringsbrev m.m.

Utredaren ska föreslå instruktion och regleringsbrev för den nya myndigheten samt de författningsändringar i övrigt som föranleds av bildandet av den nya myndigheten.

Utredaren ska dessutom lämna förslag på anslag, resursfördelning och verksamhetsplan för 2011. Utredaren ska utgå från de resurser som riksdagen beslutade om för budgetåret 2010 (prop. 2009/10:1, utg.omr. 09, bet. 2009/2010:SoU1, rskr. 2009/10:131). En utgångspunkt för anslagsfördelningen är de

resurser som regeringen avser avsätta för funktionen, d v s. 15 miljoner kronor för 2011 och 22 miljoner kronor fr.o.m. 2012.

Vidare ska utredaren lämna ett budgetunderlag för perioden 2012–2013.

Organisation och ledningsform m.m.

Utredaren ska utgå ifrån att den nya myndigheten inte ska överta befintliga myndigheters verksamheter och uppgifter utan komplettera dessa myndigheters arbete. För att uppnå ett effektivt nationellt uppföljnings- och utvärderingsarbete ska utredaren tillsammans med berörda myndigheter utveckla och föreslå former för samordning mellan myndigheterna.

Utredaren ska ge förslag på ledningsform samt på var myndigheten bör lokaliseras. Utredaren ska bl.a. undersöka möjligheten att samlokalisera den nya myndigheten med en annan myndighet.

Utredaren ska besluta om myndighetens organisation och överväga lämpliga arbetsformer. Utredaren ska bl.a. presentera en process för hur myndigheten ska identifiera områden att följa upp och utvärdera. I den processen bör alla relevanta aktörer höras, t.ex. patienter, medborgare, myndigheter m.fl.

Utredaren ska också vidta de åtgärder som i övrigt krävs för att myndigheten ska inrättas den 1 januari 2011. I det ingår att förbereda anslutningen av den nya myndigheten till det statliga redovisningssystemet och lägga upp redovisningsplaner. Utredaren bör ta till vara de möjligheter som samordning med andra myndigheters verksamhet innebär, t.ex. när det gäller IT-verksamhet och administration. Utredaren ska ingå nödvändiga avtal för myndighetens verksamhet och hyra lämpliga lokaler. Utredaren ska också bedöma vilken kompetens som är nödvändig för den nya myndigheten.

Utredaren ska fullgöra de åtgärder som krävs enligt lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet. Utredaren ska besluta om bemanning liksom även i övrigt utöva arbetsgivarens befogenheter.

Särskilt utredningsuppdrag om patienternas och medborgarnas behov av kvalitetssäkrad och lättillgänglig information

Parallellt med arbetet med att tillskapa den nya myndigheten ska utredaren även utreda hur patienternas och medborgarnas behov av kvalitetssäkrad och lättillgänglig information om kvaliteten och tillgängligheten i hälso- och sjukvården har ökat bl.a. genom de ökade möjligheterna att välja vårdgivare. Det är sannolikt att patienterna och medborgarna i framtiden kommer att ställa ytterligare krav på information om hälso- och sjukvården. Det är således av stor vikt att den information som presenteras är lättillgänglig och användbar samt att patienterna och medborgarna känner förtroende för den presenterade informationen.

Redan i dag har arbetet med att ta fram information riktad till patienter och medborgare påbörjats och några aktörer har utformat egna informationstjänster. Nämnas kan Sveriges Kommuner och Landstings arbete med Inera AB, f.d. Sjukvårdsrådgivningen SVR AB, där regeringen delfinansierar utvecklingen av olika typer av informationstjänster som ska vända sig direkt till Sveriges befolkning, exempelvis 1177 och UMO.

Utredaren ska redovisa vilken information patienterna och medborgarna efterfrågar, vilken information de har tillgång till i dag samt vad som eventuellt saknas i utbudet av information för att de ska kunna göra rationella val. Det handlar även om information som kan behövas för att patienten och medborgaren ska kunna fatta andra beslut som exempelvis val av behandling. Utredaren ska även redogöra för om olika grupper, exempelvis äldre och personer med funktionsnedsättning, har olika behov av information.

Vidare ska utredaren undersöka hur landsting, kommuner och privata organisationer arbetar med frågan i dag. Därutöver ska utredaren lämna förslag på utvecklingsområden. Utredaren ska dessutom redovisa hur andra jämförbara länder valt att hantera frågan.

Utredaren ska beakta och ta hänsyn till andra pågående projekt samt samråda med Sveriges Kommuner och Landsting.

En särskild redovisning av utredningsuppdraget ska lämnas till regeringen senast den 1 mars 2011.

Genomförande och tidsplan

Utredaren ska samråda med organisationer och myndigheter som kommer att beröras av den nya myndighetens verksamhet, såsom exempelvis Socialstyrelsen, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN), Sveriges Kommuner och Landsting, patientorganisationer och Vårdföretagarna.

Utredaren ska också samråda med Arbetsgivarverket, Ekonomistyrningsverket och Statens pensionsverk i den utsträckning det behövs. Utredaren ska hålla berörda centrala arbets- tagarorganisationer informerade om arbetet och ge dem tillfälle att framföra synpunkter.

Utredaren ska senast den 15 augusti 2010 till Regeringskansliet (Socialdepartementet) redovisa sina överväganden i fråga om myndighetens ledningsform och lokalisering. Utöver det ska utredaren senast den 15 oktober 2010 lämna förslag till

- instruktion för myndigheten och författningsändringar i övrigt, och
- regleringsbrev och anslag för 2011 samt budgetunderlag för perioden 2012–2013.

En utgångspunkt för anslagsfördelningen är de resurser som regeringen avser avsätta för funktionen, dvs. 15 miljoner kronor för 2011 och 22 miljoner kronor fr.o.m. 2012.

En delrapport ska lämnas senast den 31 december 2010. Uppdraget ska slutredovisas till regeringen senast den 1 mars 2011.

(Socialdepartementet)