

2018-05-29

Till
Ledningsgruppen för Södra sjukvårdsregionen

Projekt regional arbetsfördelning

Rapport för Delprojekt 2: HTA, Health Technology Assessment

HTA är en metod för att utvärdera vetenskaplig medicinsk evidens om diagnostik, behandling, omvårdnad och rehabilitering. En systematisk genomgång av vetenskaplig litteratur görs och kompletteras vid behov med organisatoriska, etiska och ekonomiska aspekter. Om det bedöms som möjligt görs även en bedömning av kostnadseffektivitet och hälsoekonomi. HTA-metoden kan appliceras på såväl nya som etablerade metoder inom hälso- och sjukvården och bidrar med kunskapsunderlag som kan användas för beslut om prioritering, ordnat införande/ avveckling och strategiska satsningar.

En rad nationella utredningar har pekat på ett behov av samarbete och arbetsfördelning mellan sjukhus och sjukvårdshuvudmän. I linje med detta beslutade Södra Regionvårdsnämnden 2016 att starta ett samarbetsprojekt om arbetsfördelning inom Södra sjukvårdsregionen i syfte att etablera nya arbetsformer mellan landstingen. *Projektet regional arbetsfördelning* innehåller ett antal delprojekt varav *Delprojekt 2: HTA, Health Technology Assessment* avser samarbete kring HTA.

Uppdrag och medverkande

I uppdraget för Delprojekt 2 HTA ingick att genomföra en nulägesbeskrivning av befintlig lokal HTA-verksamhet och att analysera möjligheterna för ett utökat HTA-samarbete inom Södra sjukvårdsregionen (bilaga 1). Delprojektet startade 2017 och praktisk samverkan har prövats i två konkreta HTA-projekt.

Delprojektgruppen, "Styrgruppen för en gemensam HTA-organisation", lämnade 2017-08-29 sin första delrapport med nulägesbeskrivning vilket ledde till att Södra Regionvårdsnämnden beslutade om en tillfällig HTA-organisation fram till halvårsskiftet 2018. Samtidigt gavs delprojektgruppen i uppdrag att återkomma med förslag för den fortsatta verksamheten (bilaga 2, beslut 2017-10-04).

Föreliggande rapport innehåller förslag på hur ett fortlöpande HTA-samarbete mellan landstingen kan utformas.

Medverkande i Styrgruppen för en gemensam HTA-organisation har varit:

Region Skåne: Ulf Kvist, ordförande i delprojektgruppen fram till april 2018, Sofia Moberg (sammankallande fr.o.m. maj 2018), Jan Holst, Kjell Larsson, Martin Laurell och Katarina Steen Carlsson

Landstinget i Blekinge: Ulf Eriksson fram till oktober 2017 och Christer Svensson fr.o.m. januari 2018

Region Halland: Thomas Lindén, samt Jonathan Pearman fr.o.m. november 2017

Region Kronoberg: Joakim Färdow

Erfarenheter av HTA-samarbetet

Erfarenheterna från två konkreta HTA-projekt och från styrgruppens arbete under projekttiden sammanfattas nedan.

Det första HTA-projektet som handlade om nyckelbensfrakturer, är avslutat och rapporterat till beställaren "Chefsläkargruppen för ortopedi". Rapporten är publicerad på HTA Skånes externa webbplats, se länk: [Rapport - Frakturer i mellersta delen av nyckelbenet \(pdf\)](#)

Det andra projektet, om subakromiell smärta startade hösten 2017 och pågår (bilaga 3).

Möjligheten att medverka i dessa första HTA-projekt har mottagits positivt av representanter från de ingående landstingen. Stämningen har genomgående varit god bland de aktiva projektdeltagarna och samtliga aktörer har visat ett genuint intresse och en stark vilja att bidra i det gemensamma arbetet.

Den viktigaste framgångsfaktorn för ett HTA-projekt är att den operativa projektgruppen bemannas med sakkunniga experter som behövs för den specifika frågeställningen. Det finns ingen anledning att eftersträva organisatorisk representativitet i varje projekt. Framgång följer av att deltagarna känner engagemang för ämnesområdet och för de kärnverksamheter som berörs. Härav följer att de medverkande av sina chefer behöver tilldelas tid och möjlighet att delta i det gemensamma projektarbetet. Ett engagemang för HTA från linjeorganisationens chefer är därför av avgörande betydelse.

Regionala kunskapsgrupper och andra expertkonstellationer inom deltagande landsting är värdefulla resurser med etablerad specialistkompetens och naturlig legitimitet inom respektive ämnesområde. Dessa grupper spelar in i processerna är därför väsentliga för värdering av frågeställningar för vilka det kan behövas utökade kunskapsunderlag.

Erfarenheterna från HTA-projekten under provperioden, är att projektiden för gemensamma projekt blir längre än för motsvarande lokalt genomförda HTA-projekt. Bakomliggande faktorer är större behov av introduktion/ utbildning och koordinering av deltagarna för projektet. En enkel fungerande infrastruktur med tillgång till internetbaserad kommunikation och fildelning som komplement till fysiska möten är därför ett utvecklingsarbete som bör prioriteras.

Styrgruppen för en gemensam HTA-organisation – där flera av medlemmarna har erfarenhet av att driva HTA-projekt, är medlemmar i SBU's nationella HTA-nätverk och har kontakter med Socialstyrelsen – konstaterar att ett fortsatt och utökat HTA-arbete förutsätter ett samlat projektstöd för HTA i Södra sjukvårdsregionen. Styrgruppen föreslår därför att organisationen för projektstöd ska bygga vidare på Region Skånes nuvarande HTA-verksamhet.

Nyckelkompetenser i den befintliga HTA-organisationen behöver kompletteras för att kunna hantera ett utökat uppdrag. Mest angeläget bedöms i nuläget att resurserna avseende HTA-handledare och bibliotekarie/informatiker säkras och utvecklas.

Med ett utökat HTA-samarbete inom Södra sjukvårdsregionen behövs en funktion med representanter från ingående landsting som tillsammans planerar och utvecklar det gemensamma HTA-arbetet. Då förutsättningarna i landstingen är olika föreslås denna samverkansgrupp även fungera som en ingång till respektive linjeorganisation.

Förslag till beslut avseende gemensam HTA-organisation

Medverkande i Styrgruppen för en gemensam HTA-organisation föreslår:

1. I enlighet med Södra Regionvårdsnämndens beslut vid sammanträdet 2017-10-04 föreslås att en gemensam organisation för HTA i Södra sjukvårdsregionen etableras.
2. Att Region Skåne och Skånes universitetssjukvård fortsätter att stå värd för det grundläggande HTA-stödet nu utvidgat till hela Södra sjukvårdsregionen. HTA Skåne föreslås därför ett utökat uppdrag och ett nytt namn – HTA Syd.
3. Att ett kvalitetsråd med sakkunniga för HTA Syd etableras. Rådet ges mandat att godkänna nomineringar för HTA-projekt och att kvalitetsgranska HTA Syds rapporter och utlåtanden. Rådets legitimitet bygger på att dess medlemmar har den vetenskapliga kompetens som krävs för att förstå, granska och godkänna rapporter och utlåtandena före publicering. Alla landstingen i Södra sjukvårdsregionen bidrar med medlemmar till kvalitetsrådet. Förslag till nomineringsprocess för medlemmarna, kompetenskrav och detaljerad arbetsordning för rådet kan föreslås genom en särskild process.
4. En utökning av HTA-organisationen medför ökad resursåtgång. Organisationen behöver därför förstärkas med resurser för projektledning (HTA-handledare), litteratursökning och extern granskning av HTA-rapporterna samt infrastruktur/IT-stöd. Merkostnader för den gemensamma HTA organisationen föreslås finansieras solidariskt mellan landstingen i Södra sjukvårdsregionen.
5. Den hittillsvarande Styrgruppen för en gemensam HTA-organisation föreslås omformas till "Samverkansgrupp för HTA Syd" med mandat att verka som samverkansgrupp för HTA i Södra sjukvårdsregionen. Samverkansgruppen svarar för planering och samordning av de gemensamma projekten. Gruppen ges även ansvar för att löpande hålla Södra sjukvårdsregionens ledningsgrupp informerad om pågående HTA-arbeten. Gruppen föreslås bestå av representanter utsedda av landstingen och föreslås ha cirkulerande ordförandeskap.
6. För att effektivisera HTA-samarbetet föreslås en enkel ärendegång, ett första förslag är att:
 - nomineringsförslag till HTA-analys kan initieras från alla verksamheter i Södra sjukvårdsregionen eller via linjeorganisationen.
 - nomineringen godkänns av kvalitetsrådet för HTA Syd, som även godkänner slutlig rapport före publicering.
 - implementering och uppföljning av de beslut som fattas på basis av HTA-rapporter och HTA-utlåtanden föreslås ske via linjeorganisationen i respektive landsting.
7. Utformningen av den framtida HTA-organisationen harmonieras med den nya nationella strukturen för kunskapsstyrning (Etableringen av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning – hälso- och sjukvård Dnr SKL 15/06658, 2017-02-16).

Uppföljning och fortsatt utveckling

De landsting som ingår i HTA-samarbetet har olika basorganisationer, vilket är en utmaning vid utvecklingen av en HTA-process som ska skapa mervärde för samtliga huvudmän. Samverkansgruppen för HTA rapporterar årligen med början 2019, till Södra sjukvårdsregionen om hur det praktiska arbetet fortlöper och vilka eventuella justeringar som behövs i den operativa verksamheten.

Bilagor

1. Projekt regional arbetsfördelning, Delprojekt 2. HTA, Health Technology Assessment
2. Södra Regionvårdsnämnden 2017-10-04, Beslut Delprojekt 2 HTA-stöd
3. Initiering av gemensamt HTA-projekt för landstingen i Södra sjukvårdsregionen avseende subakromiell smärta