

HTA NORR – FÖRSLAG TILL ÖVERENSKOMMELSE MELLAN REGIONERNA GÄLLANDE SAMARBETE OCH EKONOMI

Bakgrund

HTA, Health Technology Assessment är benämningen på de vetenskapliga metoder och den process som används för utvärdering inom hälso- och sjukvården. HTA används i en bred kontext för att bedöma den evidensgrund som finns för införande av exempelvis nya undersökningsprocedurer, medicintekniska produkter, läkemedel, vacciner, ingrepp, terapier, program och system inom hälso- och sjukvård.

HTA använder specifika standardiserade utvärderingsmetoder för att bedöma värdet av en åtgärd med syftet att ta fram ett beslutsunderlag som främjar likvärdig och effektiv hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Det som skiljer HTA från andra vetenskapliga utredningar är att även hälsoekonomi och etik inkluderas i analysen. Granskningen görs systematiskt av vetenskaplig litteratur utifrån SBU:s arbetsmetod.

ÖVERENSKOMMELSE MELLAN REGIONERNA

Samarbete

Införande av HTA Norr drivs i projektform mellan juni 2021 till mars 2022 och är ett samarbete mellan Region Norrbotten (RN), Region Västernorrland (RVN), Region Jämtland Härjedalen (RJH) och Region Västerbotten (RV) samt Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF). Projektets slutmål är att etablera en driftsform för en HTA-enhet med uppdrag inom hela norra sjukvårdsregionen som organisatoriskt inrättas under FoUI staben i Region Västerbotten.

Huvudansvar för HTA Norr kommer att bäras av Region Västerbotten, men samtliga fyra regioner i norr ska vara delaktig i HTA processen och därmed också avsätta egna resurser såväl ekonomiskt som med personal och kompetens.

HTA Norr enhetens uppdrag

- HTA Norr står ansvarig för ett grundläggande HTA-stöd för hela Norra sjukvårdsregionen.
- HTA Norr har till uppdrag att ta fram kunskapsunderlag som stöd för beslut och implementering av evidensbaserad vård inom hela Norra sjukvårdsregionen.
- Främja en evidensbaserad hälso- och sjukvård av hög kvalitet.
- HTA-metodik som stödjer beredning av underlag för beslut både direkt för verksamheterna (utförarna i vården) och för beslutsfattare på olika nivåer.
- Att arbeta utifrån ett verksamhetsnära arbetssätt och sprida kunskap om HTA-metodiken och evidensbaserad medicin till medarbetarna samt genom pågående utbildningar inom vården.
- HTA Norr arbetar utifrån vedertaget HTA- arbetsmetod och kommer att använda SBU:s rekommendationer som grund.

- HTA Norr ska ingå som *stödfunktion* för kunskapsstyrning

Kunskapsstyrningen

Norra sjukvårdsregionen har idag värdskapet för två Nationella Programområden, NPO levnadsvanor och endokrina sjukdomar samt ett vilande värdskap för cancersjukdomar, inom systemet för nationell kunskapsstyrning. HTA Norr kommer att fungera som en stödfunktion inom de NPO vars värdskap finns i norra sjukvårdsregionen.

Enligt önskemål kan HTA Norr bistå NPO med stöd inom;

- a) Hälsoekonomi
- b) Praktiskt stöd för kvalitetsbedömning enligt AGREE II-
- c) Medicinskt redaktionellt arbete och referenshantering
- d) Litteratursökning-Litteraturöversikt. (överenskommelse inom medicinska bibliotek
- e) GRADE osv (vetenskaplig granskning?)
- f) Identifierbara personer som kan bistå när ett faktiskt behov inom värdskapet för kunskapsstyrning finns

När det gäller att uppfylla stöd till kunskapsstyrningens ovannämnda önskemål om stöd (a-f) kommer HTA Norr enheten kunna ge stöd till kunskapsstyrning i mån av tid och resurser.

HTA Norr tar emot alla förfrågningar som kommer från verksamheterna. Prioritet ges i första hand för egna NPO områden (levnadsvanor samt endokrina sjukdomar). HTA Norr ska huvudsakligen i första hand i bedriva HTA verksamhet och i andra hand vara en stödjande verksamhet.

Om HTA Norr verksamheten hamnar i en situation där flera frågor inkommer samtidigt och där vetenskapligt underlag finns för att utföra en utredning bör en prioritering ske med hjälp av styrgruppen (HTA rådet).

Styrgruppen (HTA rådet) kan då vara behjälplig att prioritera och ta ett beslut vilket av de inkommande frågorna som bör utredas i första hand (se nedan Fig 1).

Stöd av kunskapsstyrning

Stöd av Kunskapsstyrning; När en HTA rapport är godkänd och regionen fattat beslut om implementering eller avyttring av behandling kan kunskapsstyrning vara behjälplig vid implementering eller avyttring av metod.

FÖRSLAG FÖR KOSTNADSFÖRDELNING FÖR HTA NORR I REGION VÄSTERBOTTEN, NORRBOTTEN, VÄSTERNORRLAND OCH JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Eftersom huvudansvar för HTA Norr vilar på Region Västerbotten föreslås att 50% av den totala kostnaden belastar RV och att resterande 50% fördelas lika mellan de övriga tre regionerna, dvs 16,7% för respektive RN, RVN och RJH. Fördelningsmodellen är inte baserat på befolkningsunderlag eftersom styrgruppen för HTA-projektet, med representation från samtliga regioner i Norr, anser att HTA bör ingå i det grunduppdrag inom hälso- och sjukvård som alla regioner har. Att driva HTA Norr verksamheten är uppskattat till ca 3,3-3,6 miljoner /år. Denna kostnad är beräknad utifrån antal

professioner och den arbetstid som kommer att behövas för att driva verksamheten, samt de förvaltnings- och arvodeskostnader för granskare som tillkommer.

För 2022 kommer ALF-systemet bidra med 350 tkr för finansiering av en processledare. Dessutom kommer NRF finansiera kostnader för de hälsoekonomiska analyser som kommer bedrivas inom HTA-Norr. Resterande kostnader för HTA Norr fördelas enligt principen beskriven ovan, dvs 50% RV och 16,7% för respektive RN, RVN och RJH. Denna finansiering kan bestå av direkta medel eller egenfinansiering i form av lönebidrag för egen personal som bidrar med arbetad tid. Varje region som bidrar med personalresurser gör därmed avdrag för sina lönekostnader från regionens andel av kostnaden för HTA Norr verksamheten.

Respektive region ansvarar för att ansvar och finansiering av HTA Norr förankras inom respektive regions ledning. Region Västerbotten har förankrat HTA Norr i Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp.

Fig.1. HTA Norr processens organisation och styrgrupp

