

2014-06-13

Ert dnr:  
S2014/2639/SAM

Avdelningen för vård och omsorg  
Sektionen för vård och socialtjänst  
Anneli Jäderland

Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 2014:9)

### Förbundets ställningstagande

SKL tillstyrker i huvudsak utredningens förslag men kommenterar särskilt några delar av ”En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst” (Ds 2014:9).

SKL har inget att erinra mot att samverkan mellan statliga myndigheter regleras genom en förordning och formaliseras i Kunskapsstyrningsrådet eller mot de föreslagna förändrade uppdragen för berörda myndigheter.

SKL anser däremot att även Myndigheten för delaktighet bör ingå i Kunskapsstyrningsrådet. Myndigheten utgör ett viktigt komplement till övriga myndigheter i Kunskapsstyrningsrådet.

SKL anser att sammansättningen av deltagande parter i Kunskapsstyrningsrådet bör kunna omprövas efter utvärdering.

SKL delar ambitionen att utveckla former för samverkan och dialog mellan myndigheterna och huvudmännen. Förbundet anser dock att Huvudmannagruppen som rådgivande organ inte är tillräckligt ändamålsenlig. Detta främst av två skäl: gruppens konstruktion avspeglar inte ett tillräckligt omfattande mandat från huvudmännen, och Huvudmannagruppens sammansättning av förtroendevalda saknar i nuvarande förslag representativitet avseende sakkunskap för berörda områden, vilket kan leda till att önskat syfte med gruppen inte nås.

SKL anser att samverkan mellan lokal, regional och nationell nivå, i detta fall mellan myndigheterna och huvudmännen, bör bygga vidare på befintliga strukturer för stöd och dialog, såväl för kunskapsutveckling som för kunskapsstillämpning. Under senare år har flera initiativ, på både lokal, regional och nationell nivå tagits, som stärker möjligheter till kunskapsutveckling och kunskapsanvändning. Vidare har huvudmännen etablerade samarbeten med redan befintliga kunskapsutvecklande och stödjande miljöer, exempelvis forsknings-, utvärderings- och utvecklingscentra (FoU). Huvudmännen och myndigheterna har också på eget initiativ utvecklat fora för dialog och samverkan i kunskapsstyrningsfrågor; Nationella samverkansgruppen för kunskapsstyrning (NSK) och Nationella samverkansgruppen för kunskapsstyrning inom socialtjänsten, (NSK-S).

Dessa fora stöds av SKL genom bland annat kanslifunktion. SKL är genom detta och i övrigt genom sina väletablerade mötesplatser för huvudmännen den kontaktyta myndigheterna behöver för en effektiv och samordnad statlig kunskapsstyrning. SKL föreslår därför att huvudmännen ges fortsatt ansvar för att utveckla redan befintliga strukturer för dialog och samverkan med myndigheterna, och avslår därmed förslaget om bildandet av Huvudmannagruppen.

SKL tillstyrker förslaget om en gemensam författningssamling, och delar bedömningen att ett gemensamt regelverk torde skapa förutsättningar för en mer lättillgänglig och ändamålsenlig kunskapsstillämpning.

Förbundet välkomnar särskilt att enskilda individers – brukares och patienters – påverkan på kunskapsutvecklingen synliggörs och förtydligas (7 § 2 p).

SKL instämmer i behovet av en samlad kunskapsstyrning som utgår från individens behov av helhetssyn, och som tydligt pekar ut beröringspunkter mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst.

SKL ser också positivt på den breda kunskapssyn som avspeglas i utredningen, där vården och omsorgen ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. SKL saknar däremot en analys av hur 1 § i den föreslagna förordningen om kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård och socialtjänst påverkar och/eller harmonierar med befintlig lagstiftning rörande kvalitet i socialtjänstlagen (2001:453) och att detta måste klargöras.

SKL vill ha ett förtydligande kring hur kunskapsunderlag rörande Folkhälsomyndighetens övriga områden kommer att hanteras, utifrån myndighetens breda uppdrag och ansvar som nationell kunskapsmyndighet för folkhälsa.

SKL noterar att utredningen inte har analyserat hur förslaget påverkar tandvårdsområdet avseende bland annat huvudmannaskap för vuxentandvården, och vill också uppmärksamma behovet av nationella kunskapsunderlag för tandvårdsområdet.

SKL noterar att utredningen inte har analyserat behovet av utveckling, förvaltning och kvalitetssäkring av metoder och arbetssätt som riktar sig till huvudmännen. För en effektiv statlig kunskapsstyrning är det i vissa fall en förutsättning att frågan om förvaltning av rekommenderade metoder och arbetssätt är klargjord innan stöd till implementering utformas. SKL anser att frågan är angelägen och föreslår därför att initiativ skyndsamt tas för att utreda det nationella ansvaret.

SKL vill försäkra sig om att jämställdhet, jämlikhet och ett hälsofrämjande perspektiv alltid finns med i kunskapsstyrningen. Att göra lika leder inte självklart till jämlik hälsa och vård. Vården behöver anpassas till de olika förutsättningar som befolkningen har.

Vården ska ges efter behov, och den ska vara jämlik för både kvinnor och män, flickor och pojkar, utrikes födda och inrikes födda oavsett ålder, funktionsnedsättning, sexuell läggning, könsidentitet, eller könsuttryck, religion eller annan trosuppfattning, bostadsort, utbildning och ekonomiska förutsättningar.

Sveriges Kommuner och Landsting

Anders Knape  
Ordförande