

2014-06-02

Socialdepartementet

**FSS yttrande till Socialdepartementet över departementspromemoria 2014:9 En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (S2014/2639/SAM)**

Föreningen Sveriges socialchefer har beretts tillfälle att lämna synpunkter över rubricerad remiss.

**Bakgrund**

Av promemorian framgår att de statliga myndigheternas kunskapsstyrning är splittrad, svarar inte mot huvudmännens behov, saknar aktualitet och att de framtagna kunskapsstöden inte implementeras. Myndigheternas kunskapsstyrning måste således förändras för att bättre svara mot behoven. Vidare måste samverkan förbättras mellan myndigheterna, uppdragen bli tydligare och sambanden mellan hälso- och sjukvård behöver stärkas. Kunskapsstyrningen ska vara effektiv, samordnad och behovsanpassad. Kommuner och landsting ska få stöd i arbetet med att ge patienter och brukare vård och insatser av god kvalitet. Myndigheterna ska även beakta patienters- samt brukares erfarenheter och synpunkter i arbetet med kunskapsstyrning.

**Förslag**

De statliga myndigheternas arbete med kunskapsstyrning formaliseras genom att inrätta två strategiska organ.

**Kunskapsstyrningsrådet.** I detta råd ingår myndighetscheferna för

E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, Inspektionen för vård- och omsorg, Läkemedelsverket, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk utvärdering, samt Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

Rådet är ett forum för strategiska överläggningar om kunskapsutveckling och nyttiggörandet av forskning och innovationer. Vidare ska råden säkerställa att kunskapsstyrningen är effektiv, samstämd och utgår från huvudmännens framförda behov. Föreskrifter ska samordnas i en gemensam författningssamling och kommunikationen till användarna ska samordnas.

Rådet har ingen egen beslutsrätt, ej heller någon operativ roll. Myndigheterna deltar med det mandat som regeringen har beslutat. Rådet leds av generaldirektören för Socialstyrelsen.

**Huvudmannagruppen** är en rådgivande grupp med förtroendevalda från landsting och kommuner. Gruppen består av 13 ledamöter, tre från landstingen och tio från kommunerna. Gruppens uppgift är att informera om områden där det finns behov av kunskapsstyrning samt hur den bör utformas och kommuniceras. Gruppen leds av generaldirektören för Socialstyrelsen.

**Synpunkter**

FSS tillstyrker förslaget i huvudsak med följande synpunkter:

**Allmänna synpunkter**

FSS anser att förslagen är ett steg i rätt riktning och vill understryka behovet av en mer systematiserad effektiv, aktuell och tillgänglig kunskapsstillförsel från staten. För närvarande har de mottagande huvudmännen vissa svårigheter att navigera i floran av exempelvis strategier, riktlinjer, överenskommelser och villkor för statsbidrag. Då syftet med kunskapsstyrningen är att utveckla,

sprida och tillämpa bästa tillgängliga kunskap för bästa möjliga nytta för enskilda personer måste kommuner och landsting ges ett betydligt större inflytande i beredningen av nya initiativ. Det är till syvende och sist dessa huvudmän som ska genomföra insatserna. Såväl den nationella som den lokala nivån torde ha samma intention – att trygga kvalitet och säkerhet i vården och omsorgen om enskilda personer.

### ***Huvudmannagruppen***

FSS avslår förslaget till bildandet av Huvudmannagruppen då det är tveksamt om den föreslagna representation av förtroendevalda har den sakkunskap som erfordras för uppdraget. Arbetet måste organiseras på ett sätt som möjliggör uppdraget – en effektiv, samordnad och behovsanpassad kunskapsstyrning. För att underlätta detta bör samverka mellan myndigheterna och huvudmännen utvecklas utifrån de befintliga strukturer som finns i nuläget.

### ***Utformning av kunskapsstödet***

För att få önskvärt genomslag är det viktigt att informationen är lättillgänglig, enkel att använda och begriplig för användarna. Den bör också vara anpassad utifrån professionstillhörighet. Webbplatsen Kunskapsguiden kan vara ett lämpligt forum för detta. Det kan även behövas stöd i implementeringsarbetet, seminarier, webbutbildning, ”lathundar” m.m.

### ***Kvalitetssäkring av kunskapsstödet***

Regeringen har under de senaste åren ingått flera överenskommelser med SKL. Ett exempel på detta är överenskommelsen om sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre. Insatsen har fått stort genomslag hos huvudmännen. Det visade sig dock att det förelåg juridiska komplikationer kring att registrera personer med demens och andra beslutsoförmögna vilket medfört en hel del svårigheter. Det är därför av stor vikt att dylika hinder hanteras innan en sådan satsning initieras.

### ***Mångfald av utförare***

FSS ser att den nationella nivån fortfarande har vissa svårigheter att hantera det faktum att det numera finns en mångfald av utförare. Allt fler kommuner har upphandlat någon del av vården och omsorgen och valfrihetsmodeller har införts inom flera områden. Kommunen betraktas fortfarande som en traditionell ”linjeorganisation” – d.v.s. som om vård- och omsorg utförs direkt av nämnd då den i stället kan vara en ”beställare” av vården och omsorgen. Landstingens och kommunernas roll som uppdragsgivare måste i större utsträckning återspeglas i regelverken och samarbetsformer behöver utvecklas så att myndigheternas arbete samspelar med uppdragsgivarnas ansvar för att tjänsterna ska nå upp till beställd nivå.

### ***Finansieringsfrågan***

Kunskapsstyrningen inkluderar såväl föreskrifter som andra former av icke bindande kunskapsstöd. I de fall regelgivning innebär kostnadsökningar för huvudmännen måste, som det föreslås i Departementsserie 2014:10, en konsekvensutredning genomföras i syfte att klargöra vilka ekonomiska eller andra konsekvenser den föreslagna förändringen kan medföra för staten, kommuner eller landsting. Förslag som exempelvis bemanningen inom äldreboenden för personer med demenssjukdom där de ekonomiska effekterna för kommunerna negligeras får inte hända igen. Om förändringen bedöms medföra stora ekonomiska eller andra konsekvenser för huvudmännen ska det inte vara möjligt att i stället stegvis föra in smärre regelförändringar utan ekonomisk kompensation. Förändringar som sammantaget innebär förhöjda kostnader för

huvudmännen. Som exempel kan nämnas barnskyddsutredningen som av olika skäl inte har genomförts i sin helhet men där kraven har skärpts efterhand.

### **Övrigt**

FSS vill framhålla vikten av att myndigheterna även ska beakta patienters och brukares erfarenheter och synpunkter i arbetet med kunskapsstyrning. FSS ser i detta sammanhang även anhörigas erfarenheter och synpunkter som en viktig kunskapskälla att ta tillvara.

Av DS 2014:17 "Samordnat ansvar för vissa familjefrågor" föreslås att Myndigheten för internationella adoptionsfrågor (MIA) byter namn och ombildas till Myndigheten för familjerätt och adoption. Av förslaget framgår bl.a. att förutom adoptionsfrågor ska föräldrastödjande insatser och familjerättsliga frågor samt närliggande frågor, förebyggande stöd, exempelvis samarbetsamtal och familjerådgivning ingå i myndighetens arbete. Syftet med förändringen är förbättra samordningen av det statliga ansvaret för föräldrastöd och familjerättsliga frågor, ge bättre medborgarfokus och en helhetssyn på barnfamiljers situation med utgångspunkt från barnets bästa. Om detta förslag realiserar anser FSS att även denna myndighet borde ingå i Kunskapsstyrningsrådet.

Vidare anser FSS att Myndigheten för delaktighet ska representeras i rådet.

*Karl Gudmundsson*

Ordförande, Föreningen Sveriges Socialchefer