

**Handläggare**  
Anneli Rydström  
Telefon: 0850822068

**Till**  
Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd

## Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48)

Yttrande till kommunstyrelsen

### Förslag till beslut

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande och överlämnar det som svar på remissen till kommunstyrelsen.

Paragrafen justeras omedelbart.

### Sammanfattning

Utredningen Kunskapsbaserad jämlik vård (SOU 2017:48) har remitterats till Stockholms stad och kommunstyrelsen har begärt yttrande från Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd. Syftet med utredningens uppdrag är att säkerställa att den hälso- och sjukvård som ges befolkningen är kunskapsbaserad och jämlik och ges på samma villkor till kvinnor och män. Dessutom behöver en ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd i hälso- och sjukvården uppnås.

Utredningen föreslår att nationella riktlinjer bör vara vägledande, inte obligatoriska eller mer bindande vilket förvaltningen anser vara riktigt. De förändringar som föreslås i hälso- och sjukvårdslagen, bland annat att huvudmannen respektive verksamhetschefen ansvarar för att professionerna har goda förutsättningar att arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet och förslaget att inrätta vårdkommittéer i stället för läkemedelskommittéer är positivt. Utredningen visar på att det är brist på tillgång till kunskapsstöd för sjuksköterskor och fysioterapeuter i kommunal verksamhet och att kunskapsstödet till de professioner som verkar i kommunal vård behöver förstärkas. Behovet av kunskapsstöd och att få arbeta med evidens inom kommunal hälso- och sjukvård är stort. Förvaltningen ser positivt på förslaget att landstingen ska ges ett uttalat ansvar för att involvera kommunerna och ge kunskapsstöd i den kommunala hälso- och sjukvården.

## Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för äldreomsorg i samråd med den medicinskt ansvariga sjuksköterskan med ansvar för äldreomsorg. De fackliga organisationerna informeras på förvaltningsgruppen den 12 september 2017. Ärendet tas upp på pensionärsrådets sammanträde den 13 september och på rådet för funktionshinderfrågors sammanträde den 14 september.

## Ärendet

Utredningens uppdrag är att överväga och lämna förslag till hur en ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd i hälso- och sjukvården kan uppnås. Syftet med uppdraget är att säkerställa att den hälso- och sjukvård som ges befolkningen är kunskapsbaserad och jämlik och ges på samma villkor till kvinnor och män.

De senaste årens utveckling har i hög grad inriktats mot att uppnå högre kvalitet och mer jämlik vård genom ökad centralisering. Ett stort antal snarlika insatser med nationell prägel har utförts av myndigheter, landsting, olika professionsgrupper och andra aktörer.

Landsting och kommuner, som har ansvaret för driften av hälso- och sjukvården, har endast haft ett svagt eller indirekt deltagande och inflytande. Sammantaget har detta lett till en splittrad kunskapsstyrning. Framför allt har genomslaget av insatserna blivit alltför blygsamt, och vägen till ökad patientnytta har i uppföljningar i flera fall visat sig vara för låg.

För att nå målen om en kunskapsbaserad och jämlik vård bedömer utredningen att huvudmännen själva måste äga de processer de sist och slutligen ändå är ansvariga för. En annan ordning förutsätter en ändrad ansvarsfördelning och en ändrad organisering av hälso- och sjukvården.

Utredningen lämnar förslag som bedöms realistiska att genomföra i närtid.

## Utredningen konstaterar

- Det finns ett stort antal kunskapsstöd som riktar sig till många delar av vården. Vissa professionsgrupper har sämre tillgång till stöd. Utbudet av kunskapsstöd dubblar och överlappar ofta och i vissa fall t.o.m. motsäger varandra.
- Många olika aktörer tar fram kunskapsstöd, t.ex. myndigheter och landsting.

- Fokus ligger mer på produktion av kunskapsstöd än på uppföljning, analys och stöd till verksamhetsutveckling.
- Genomslaget för många kunskapsstöd är blygsamt.

#### Utredningens utgångspunkter

- Den grundläggande ansvarsfördelningen mellan staten och huvudmännen gäller.
- Tillit till vårdprofessionernas arbete är av stor vikt för att uppnå en lärande organisation.
- Patienten är en viktig aktör i vården och behöver ges förutsättningar att delta i kunskapsstyrningen.

#### Utredningens bedömningar

- Verksamhetsnära kunskap, erfarenhet och behov bör bli mer vägledande. Staten bör inte detaljstyra vården, utan utveckla en mer strategisk styrning präglad av tillit och förtroende.
- Det behövs en utvecklad struktur för den nationella kunskapsstyrningen där staten på ett mer effektivt sätt tar sitt övergripande ansvar för att nå en övergripande inriktning för hälso- och sjukvårdens utveckling.
- Tillförlitliga uppföljningar som förmår påvisa oönskade variationer, och pekar ut både goda och mindre goda exempel, är centralt.
- Landstingsgemensam nationell modell för kunskapsstyrning, bland annat med utgångspunkt i erfarenheterna från arbetet med regionala cancercentrum.
- Kunskapsstödet till kommunerna är splittrat och stödet till professionerna som verkar i kommunal vård behöver förstärkas. I takt med att den kommunala vården utvecklas framgent kommer också kunskapsstyrningen och formerna för styrningen att behöva utvecklas.

#### Utredningen lämnar följande lagförslag

- Förtydliganden i hälso- och sjukvårdslagen om att professionerna ska ha goda förutsättningar att arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet, och att det är huvudmannen respektive verksamhetschefen som har ansvaret att skapa dessa förutsättningar. Förslagen kompletterar befintlig lagstiftning som säger att hälso- och sjukvårdspersonal ska arbeta i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.
- Förtydliganden i hälso- och sjukvårdslagen om att landstingen ska vara skyldiga att samverka nationellt om kunskapsstyrning, samt att landstingen och kommunerna som är belägna i landstinget ska vara skyldiga att samverka om kunskapsstyrning.

- Lagen om läkemedelskommittéer upphävs och ersätts av ny lag om vårdkommittéer. Kommittéerna byter namn till vårdkommittéer. En växande del av sjukvården sker inom ett kommunalt huvudmannaskap. Utredningen bedömer att en huvudsaklig del av kunskapsstödet till kommunerna bör ske via vårdkommittéerna.

### Samråd mellan regeringen och landstingen

- Utredningen föreslår att regeringen och landstingen inrättar ett nära och regelbundet samråd bland annat för att
  - överenskomma om insatser till följd av identifierade brister vad gäller kunskapsbaserad och jämlik vård,
  - fastställa en nationell process för särskilda satsningar och därmed öka förutsättningarna för genomslag i hela landet, samt minska risken för fragmentisering genom separata överenskommelser.
- Socialstyrelsen och Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ges i uppdrag att ta fram utvecklade uppföljningsunderlag.
- Ett kansli för kunskapsbaserad och jämlik vård inrättas i Regeringskansliet med uppgift att bistå regeringen i samrådet med landstingen och komplettera stödet från myndigheterna.

### Professionernas tillgång till digitala kunskapsstöd

Utredningen föreslår att en nationell kunskapsstjänst inrättas i syfte att skapa förutsättningar för vårdprofessionerna hos alla sjukvårdshuvudmän och vårdgivare att enkelt söka och få tillgång till kunskap.

### Statliga myndigheters roller och uppdrag

Utredningen föreslår bland annat att

- Socialstyrelsens instruktion ändras för att förtydliga Socialstyrelsens roll i kunskapsstödjande och styrande hänseende. Med detta ges Socialstyrelsen en särställning.
- Regeringsuppdragen till Socialstyrelsen bör bli mer övergripande i syfte att stödja en mer strategisk statlig styrning vilket innebär ett minskat antal regeringsuppdrag till Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen ges huvudansvar för att stödja huvudmännen i frågor som syftar till att utveckla och använda kunskapsstöd genom ökad digitalisering, bland annat genom standarder, nationellt fackspråk och informationsstruktur.
- Socialstyrelsens nationella riktlinjer renodlas till årliga underlag för planering och prioritering till stöd för politiker och andra beslutsfattare inom landsting och kommuner.
- SBU (statens beredning för medicinsk och social utvärdering) utvecklar den nationella upplysningstjänsten och stödet till

systematisk utbildning och handledning till de som gör kunskapsunderlag.

- Socialstyrelsen blir ansvarig myndighet för rekommendationer om läkemedelsbehandling
- En förstärkt nationell uppföljning av kunskapsbaserad och jämlik vård.

#### Utredningen föreslår att

- Socialstyrelsen ges i uppdrag att ansvara för en nationell, regelbundet återkommande uppföljning och djupgående dataanalys.
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ges i uppdrag att ta fram en regelbundet återkommande analysrapport utifrån ett patient- och brukarperspektiv. Observationer och iakttagelser från Inspektionen för vård och omsorg samt Folkhälsomyndigheten tillvaratas inom den nationella uppföljningen.

#### Genomförande

Utredningen föreslår att en genomförandekommitté tillsätts för att möjliggöra ett effektivt genomförande av utredningens förslag och i samverkan med landstingen genomföra de insatser som behövs för att skapa förutsättningar för en förstärkt nationell kunskapsstyrning.

#### Rekommendationer till landstingen

Utredningen rekommenderar landstingen att landstingens nationella struktur för kunskapsstyrning:

- regleras på ett långsiktigt hållbart sätt,
- tydligt reglerar formerna för professionernas respektive patientföreträdares representation och involvering på alla nivåer, samt
- ges ett uttalat ansvar för att involvera kommunerna och ge kunskapsstöd i den kommunala hälso- och sjukvården.

### **Förvaltningens synpunkter och bedömning**

Förvaltningen anser att det är en väl genomarbetad och viktig utredning som tar fasta på hur ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd i hälso- och sjukvården kan uppnås för att säkerställa att den hälso- och sjukvård som ges befolkningen är kunskapsbaserad och jämlik och ges på samma villkor till kvinnor och män.

Synpunkterna från förvaltningen fokuserar på de delar som rör den kommunala hälso- och sjukvården.

Förvaltningen ställer sig positiv till de förändringar som föreslås i hälso- och sjukvårdslagen bland annat om att huvudmannen respektive verksamhetschefen ansvarar för att professionerna har goda förutsättningar att arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Förslaget att inrätta vårdkommittéer i stället för läkemedelskommittéer är också positivt.

Tanken att verksamhetsnära kunskap, erfarenhet och behov bör bli mer vägledande och att staten inte bör detaljstyra vården, utan utveckla en mer strategisk styrning präglad av tillit och förtroende är också något som förvaltningen instämmer i.

Även utredningens bedömning att nationella riktlinjer bör vara vägledande, inte obligatoriska eller mer bindande anser förvaltningen vara riktigt.

Utredningen visar på att det är brist på tillgång till kunskapsstöd för sjuksköterskor och fysioterapeuter i kommunal verksamhet och att kunskapsstödet till de professioner som verkar i kommunal vård behöver förstärkas. Behovet av kunskapsstöd och att få arbeta med evidens inom kommunal hälso- och sjukvård är stort. Förvaltningen ser positivt på förslaget att landstingen ska ges ett uttalat ansvar för att involvera kommunerna och ge kunskapsstöd i den kommunala hälso- och sjukvården.

### **Bilaga**

Remissunderlag.

**Hägersten-Liljeholmen stadsdelsförvaltning**  
Avdelningen för social omsorg

Telefonvägen 30, plan 9  
Box 490  
129 04 Hägersten  
Telefon 0850822068  
Växel 08-508 220 00  
Fax 08-508 22 099  
hagersten-liljeholmen@stockholm.se  
stockholm.se

## **Attesterat av**

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

<b>Namn</b>	<b>Datum</b>
Anders Carstorp (Huvudansvarig)	2017-09-05
Marja Kammouna (Ansvarig)	2017-09-05