

KOMMUNLEDNINGSKONTORET
Susanna Juvas HagbjörkSocialnämnden
2020-10-21

Svar på remiss Sammanhållen kunskapsstyrning - ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård.

Sammanfattning

Täby kommun har fått *Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36)* från Socialdepartementet. Utredningen har två syften; att dels öka förutsättningarna för staten att genomföra de insatser som mest effektivt bidrar till att målen med hälso- och sjukvården nås, dels att öka förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens professioner att arbeta kunskapsbaserat. Social omsorg påtalar att kommunal hälso- och sjukvård behöver finnas med som representanter i samverkansstrukturerna för hälso- och sjukvårdsfrågor på nationell, regional och lokal nivå.

Förslag till beslut

1. Socialnämnden föreslår kommunstyrelsen besluta

Kommunstyrelsen beslutar att överlämna tjänsteutlåtandet daterat 16 september 2020 som svar på *Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*.

2. Socialnämnden beslutar om omedelbar justering.

Ärendet

Täby kommun har, tillsammans med landets samtliga 21 Regioner, ytterligare 25 kommuner i landet, fackförbund med flera, fått *Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36)* från Socialdepartementet.

Remissvaret expedieras till socialdepartementet (s.remissvar@regeringskansliet.se) och med kopia till s.fs@regeringskansliet.se) senast den 9 november 2020.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 30 augusti 2018 att utse en särskild utredare som utifrån förslagen i betänkandet *Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48)* skulle stödja utformningen av ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård. Systemets syfte skulle vara att förbättra statens och sjukvårdshuvudmännens möjligheter att förstärka varandras arbete och tillsammans ge förutsättningar för att använda bästa tillgängliga kunskap i varje patientmöte.

Den 7 november 2019 ersattes stora delar av ursprungsdirektivet av ett tilläggsdirektiv som skulle analysera och lämna förslag på en funktion för en samlad uppföljning av hälso- och sjukvården inom ramen för den befintliga myndighetsstrukturen. Vidare skulle förutsättningarna för, och konsekvenser av, att eventuellt införa vårdkommittéer utredas.

Utredningens innehåll

Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36) har två syften; att dels öka förutsättningarna för staten att genomföra de insatser som mest effektivt bidrar till att målen med hälso- och sjukvården nås, dels att öka förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens professioner att arbeta kunskapsbaserat.

I utredningen lämnas ett antal rekommendationer och förslag. Nedan redogörs för huvuddragen av dessa:

En statlig funktion för nationell uppföljning

Utredningen föreslår en statlig funktion för nationell uppföljning vars huvudsakliga syfte skulle vara:

- att följa regeringens reformer och satsningar på området samt
- analysera var behoven av statliga insatser är som störst för att säkerställa god vård.

Ansvar för funktionen ska delas mellan två myndigheter: myndigheten för vård- och omsorgsanalys samt en myndighetsgemensam arbetsgrupp och ett kansli vid Socialstyrelsen.

Funktionen ska ta fram underlag för en strategisk myndighetsgemensam dialog mellan myndighetscheferna för berörda myndigheter och organisationer. Detta ska bidra till utformningen av statens hälso- och sjukvårdspolitik.

Den gemensamma arbetsgruppens sammanställda bild av tillståndet och utvecklingen på området föreslås ersätta Socialstyrelsens årliga lägesrapport.

Långsiktiga förutsättningar för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård

Utredningen belyser även att styrningen, strukturer och resurser är en förutsättning för att systemet ska arbeta mot samma mål.

En 10-årig överenskommelse mellan staten, regionerna och kommunerna föreslås för att skapa långsiktiga förutsättningar för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård. Överenskommelsen föreslås innehålla:

- en gemensam målbild
- centrala prioriterings- och arbetsprocesser. Bland annat föreslås att den kommunala kontexten adresseras i större utsträckning samt
- en strategi för ömsesidigt nyttjande av data. Utredningen föreslår ett gemensamt utvecklingsprojekt som utgår från en kartläggning av behov och förutsättningar samt beaktar frågor kring samtycke, integritet, sekretess och publiceringsetik.

Utredningen föreslår att överenskommelsen följs upp av myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

Förstärkt stöd till kunskapsbaserat arbete i regionen och kommuner

Utredningen föreslår, till skillnad från betänkandet *Kunskapsbaserad och jämlik vård*, att vårdkommittéer inte införs. Istället bör läkemedelskommittéerna bibehållas och utgöra en integrerad del av den lokala kunskapsstyrningsorganisation. Utredningen pekar på vikten av att arbeta kunskapsbaserat på lokalnivå och på en fungerande samverkan mellan regioner och kommuner.

Utredningen föreslår att staten ska fortsätta stödja och utveckla sitt stöd till lokalt implementerings- och förbättringsarbete i regioner och kommuner. Stödet inriktas på att förbättra förutsättningarna för arbetet. Mer fokus än i dag läggs på stöd till den kommunala hälso- och sjukvården. Ett förstärkt stöd bör bygga vidare på befintliga strukturer. Konkreta förslag från utredningen är bland annat;

- kunskapsstöd i högre utsträckning utformas med utgångspunkt i den kommunala hälso- och sjukvårdens behov och i nära samarbete med representanter för denna,
- en förstärkning av de regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS),
- utreda frågan om en obligatorisk skyldighet för kommunerna att ha funktionen medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR).

Utredningen föreslår att förslagen ska träda i kraft mellan den 1 april 2021 och den 1 januari 2025 samt att förslagen inte behöver någon övergångsreglering.

Ekonomiska aspekter

De ekonomiska konsekvenserna bedöms som mindre. Inom äldreomsorgen och omsorgen om personer med funktionsnedsättning pågår löpande en utveckling mot och ett förbättringsarbete inom kommunala hälso- och sjukvården i syfte att arbeta mer kunskapsbaserat och i enlighet med senaste praktik.

En eventuell reglering av en obligatorisk medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) skulle medföra kostnader för ytterligare en anställning.

Överväganden

Social omsorg har sedan tidigare, genom medicinskt ansvarig sjuksköterskas (MAS) brev *SKL:s nya struktur för kunskapsstyrning ställer den kommunala sjukvården utan stöd och integration* (SON 2018/135-77) till StorSthlm, påtalat avsaknaden av fokus på, kompetens kring, samverkan med och representation från den kommunala hälso- och sjukvården i befintliga system för kunskapsstyrning. I det tidigare förslaget betänkandet *Kunskapsbaserad och jämlik vård* (SOU 2017:48) saknades helt den kommunala hälso- och sjukvården.

Social omsorg är positivt till att det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget ingår i betänkandet *Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård* (SOU 2020:36), att ska bli ett ökat fokus på det kommunala hälso- och sjukvården och att kunskap ska tillgängliggöras lokalt ända ner i det enskilda patientmötet. Social omsorg önskar dock påtala att det är en brist att det inte funnits med några representanter från kommunal hälso- och sjukvård vid utredningens beredning exempelvis i expertgruppen samt att endast 26 av landets 290 kommuner utgör remissinstans.

Vidare är den praktiska tillämpningen för kommunen inte tydligt i utredningens förslag. Avsaknaden av konkreta förslag medför en svårighet att utläsa önskade effekter av förslagen.

Social omsorg påpekar att ansvariga för kommunal hälso- och sjukvård i kommunerna behöver finnas med som representanter i samverkansstrukturerna för hälso- och sjukvårdsfrågor på nationell, regional och lokal nivå. Ska befintliga strukturer bibehållas behöver kommunerna ges möjlighet att ha representation på samtliga nivåer, exempelvis genom MAS i läkemedelskommittéerna och genom att befintligt MAS-nätverk integreras i strukturerna. Vidare behöver läkemedelskommittéernas uppdrag vidgas, från läkemedel, till att beröra även andra frågor som rör kommunal hälso- och sjukvård.

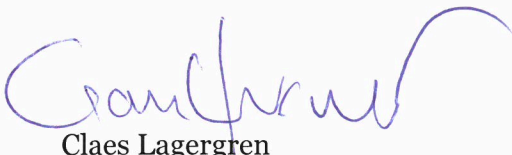
Social omsorg påpekar även att kunskap om och representation från kommunal hälso- och sjukvård även blir ytterst väsentligt i de sammanhang där datainsamling, analys och annan uppföljning ska ske då dessa sedan ska utgöra beslutsunderlag.

Vidare är förutsättningarna för varje enskild kommun olika. I Täby kommun utförs till viss del av den kommunala hälso- och sjukvården av privata utförare enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem. Frågan om eventuella risker och svårigheter avseende datainsamling och analys av data samt kompetensutveckling i de fall det finns privata utförare behöver behandlas.

Social omsorg anser att även att frågan om avgränsningen till andra lagstiftningar som socialtjänstlag (2001:453) och lag (1993:387) om stöd och service till personer med funktionsnedsättning behöver besvaras. Inte minst då betänkandet *Hållbar socialtjänst – en ny socialtjänstlag (SOU 2020:47)* ger utvidgade möjligheter för kommuner (att besluta om) att utföra vissa insatser utan biståndsprövning.

Social omsorg är negativ till att samtliga kommuner ska ha en obligatorisk skyldighet att ha en MAR då särskilda yrkesgrupper inte bör regleras av staten utan bör utgå från kommuninvånarnas behov. Under covid-19 pandemin har behov av ökade läkarinsatser inom kommunal hälso- och sjukvård i Täby kommun blivit tydligt, snarare än rehabiliteringsinsatser.

Social omsorg föreslår att socialnämnden godkänner tjänsteutlåtandet som svar på *Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*.



Claes Lagergren
Socialchef

Marie Tid
Avdelningschef

Lilian Carleson
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Bilagor

1. Remiss av betänkandet *Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*, SOU 2020:36.
2. Betänkande av utredningen *Sammanhållen kunskapsstyrning - Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*, SOU 2020:36.

KOMMUNLEDNINGSKONTORET
Susanna Juvas HagbjörkKommunstyrelsen
2020-11-09

Svar på remiss: Sammanhållen kunskapsstyrning - ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård

Sammanfattning

Täby kommun har fått ”*Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36)*” från Socialdepartementet. Utredningen har två syften; att dels öka förutsättningarna för staten att genomföra de insatser som mest effektivt bidrar till att målen med hälso- och sjukvården nås, dels att öka förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens professioner att arbeta kunskapsbaserat. Täby kommun påtalar bland annat att kommunal hälso- och sjukvård behöver finnas med som representanter i samverkansstrukturerna för hälso- och sjukvårdsfrågor på nationell, regional och lokal nivå.

Ärendet behandlas i socialnämnden den 21 oktober 2020. För remissvaret i sin helhet, se tjänsteutlåtande daterat den 16 september 2020 (SON 2020/193-77).

Förslag till beslut

1. Kommunstyrelsen beslutar att överlämna tjänsteutlåtande daterat den 7 oktober 2020 som svar på ”*Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*”.
2. Kommunstyrelsen förklarar paragrafen omedelbart justerad.

Ärendet

Täby kommun har, tillsammans med landets samtliga 21 regioner, ytterligare 25 kommuner i landet, fackförbund med flera, fått ”*Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36)*” från socialdepartementet.

Remissvaret expedieras till socialdepartementet senast den 9 november 2020.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 30 augusti 2018 att utse en särskild utredare som utifrån förslagen i betänkandet *Kunskapsbaserad och jämlik vård* (SOU 2017:48) skulle stödja utformningen av ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård. Den 7 november 2019 ersattes stora delar av ursprungsdirektivet av ett tilläggsdirektiv som skulle analysera och lämna förslag på en funktion för en samlad uppföljning av hälso- och sjukvården inom ramen för den befintliga myndighetsstrukturen. Vidare skulle förutsättningarna för, och konsekvenser av, att eventuellt införa vårdkommittéer utredas.

I utredningen *Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård* (SOU 2020:36) lämnas ett antal rekommendationer och förslag i syfte att dels öka förutsättningarna för staten att genomföra de insatser som mest effektivt bidrar till att målen med hälso- och sjukvården nås, och dels att öka förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens professioner att arbeta kunskapsbaserat. Bland annat föreslås att en statlig funktion för nationell uppföljning införs, att en 10-årig överenskommelse mellan staten, regionerna och kommunerna tecknas samt att läkemedelskommittéerna bibehålls (istället för att ersättas med vårdkommittéer).

Ärendet behandlas i socialnämnden den 21 oktober 2020. För remissvaret i sin helhet, se tjänsteutlåtande daterat den 16 september 2020 (SON 2020/193-77).

Ekonomiska aspekter

De ekonomiska konsekvenserna bedöms som mindre då utredningens förslag går i linje med kommunens redan pågående utvecklingsarbete. Inom den kommunala hälso- och sjukvården pågår arbete som syftar till att verksamheterna ska arbeta mer kunskapsbaserat och i enlighet med senaste praktik. En eventuell reglering av en obligatorisk medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) skulle medföra kostnader för ytterligare en anställning.

Överväganden

Täby kommun är positiv till att det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget ingår i betänkandet "Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36)" och till att det ska bli ett ökat fokus på den kommunala hälso- och sjukvården. Vidare är kommunen positiv till att kunskap ska tillgängliggöras lokalt ända ner i det enskilda patientmötet.

Täby kommun önskar dock påtala att det är en brist att det inte funnits med några representanter från kommunal hälso- och sjukvård med under utredningens beredning, exempelvis i expertgruppen samt att endast 26 av landets 290 kommuner utgör remissinstans.

Täby kommun påpekar att ansvariga för kommunal hälso- och sjukvård i kommunerna behöver finnas med som representanter i samverkansstrukturerna för hälso- och sjukvårdsfrågor på nationell, regional och lokal nivå. Om befintliga strukturer ska bibehållas behöver kommunerna ges möjlighet att ha representation på samtliga nivåer.



Katarina Kämpe
Kommundirektör



Claes Lagergren
Socialchef

Bilagor

1. Remiss av betänkandet *Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*, SOU 2020:36.
2. Betänkande av utredningen *Sammanhållen kunskapsstyrning - Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*, SOU 2020:36.
3. Socialnämndens tjänsteutlåtande daterat den 16 september 2020 (SON 2020/193-77).
4. Protokollsutdrag socialnämnden 21 oktober 2020, § 100.

KOMMUNLEDNINGSKONTORET

Susanna Juvas Hagbjörk

Socialnämnden

2020-10-21

Svar på remiss Sammanhållen kunskapsstyrning - ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård.

Sammanfattning

Täby kommun har fått *Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36)* från Socialdepartementet. Utredningen har två syften; att dels öka förutsättningarna för staten att genomföra de insatser som mest effektivt bidrar till att målen med hälso- och sjukvården nås, dels att öka förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens professioner att arbeta kunskapsbaserat. Social omsorg påtalar att kommunal hälso- och sjukvård behöver finnas med som representanter i samverkansstrukturerna för hälso- och sjukvårdsfrågor på nationell, regional och lokal nivå.

Förslag till beslut

1. Socialnämnden föreslår kommunstyrelsen besluta

Kommunstyrelsen beslutar att överlämna tjänsteutlåtandet daterat 16 september 2020 som svar på *Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*.

2. Socialnämnden beslutar om omedelbar justering.

Ärendet

Täby kommun har, tillsammans med landets samtliga 21 Regioner, ytterligare 25 kommuner i landet, fackförbund med flera, fått *Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36)* från Socialdepartementet.

Remissvaret expedieras till socialdepartementet (s.remissvar@regeringskansliet.se) och med kopia till s.fs@regeringskansliet.se) senast den 9 november 2020.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 30 augusti 2018 att utse en särskild utredare som utifrån förslagen i betänkandet *Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48)* skulle stödja utformningen av ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård. Systemets syfte skulle vara att förbättra statens och sjukvårdshuvudmännens möjligheter att förstärka varandras arbete och tillsammans ge förutsättningar för att använda bästa tillgängliga kunskap i varje patientmöte.

Den 7 november 2019 ersattes stora delar av ursprungsdirektivet av ett tilläggsdirektiv som skulle analysera och lämna förslag på en funktion för en samlad uppföljning av hälso- och sjukvården inom ramen för den befintliga myndighetsstrukturen. Vidare skulle förutsättningarna för, och konsekvenser av, att eventuellt införa vårdkommittéer utredas.

Utredningens innehåll

Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36) har två syften; att dels öka förutsättningarna för staten att genomföra de insatser som mest effektivt bidrar till att målen med hälso- och sjukvården nås, dels att öka förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens professioner att arbeta kunskapsbaserat.

I utredningen lämnas ett antal rekommendationer och förslag. Nedan redogörs för huvuddragen av dessa:

En statlig funktion för nationell uppföljning

Utredningen föreslår en statlig funktion för nationell uppföljning vars huvudsakliga syfte skulle vara:

- att följa regeringens reformer och satsningar på området samt
- analysera var behoven av statliga insatser är som störst för att säkerställa god vård.

Ansvar för funktionen ska delas mellan två myndigheter: myndigheten för vård- och omsorgsanalys samt en myndighetsgemensam arbetsgrupp och ett kansli vid Socialstyrelsen.

Funktionen ska ta fram underlag för en strategisk myndighetsgemensam dialog mellan myndighetscheferna för berörda myndigheter och organisationer. Detta ska bidra till utformningen av statens hälso- och sjukvårdspolitik.

Den gemensamma arbetsgruppens sammanställda bild av tillståndet och utvecklingen på området föreslås ersätta Socialstyrelsens årliga lägesrapport.

Långsiktiga förutsättningar för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård

Utredningen belyser även att styrningen, strukturer och resurser är en förutsättning för att systemet ska arbeta mot samma mål.

En 10-årig överenskommelse mellan staten, regionerna och kommunerna föreslås för att skapa långsiktiga förutsättningar för ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård. Överenskommelsen föreslås innehålla:

- en gemensam målbild
- centrala prioriterings- och arbetsprocesser. Bland annat föreslås att den kommunala kontexten adresseras i större utsträckning samt
- en strategi för ömsesidigt nyttjande av data. Utredningen föreslår ett gemensamt utvecklingsprojekt som utgår från en kartläggning av behov och förutsättningar samt beaktar frågor kring samtycke, integritet, sekretess och publiceringsetik.

Utredningen föreslår att överenskommelsen följs upp av myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

Förstärkt stöd till kunskapsbaserat arbete i regionen och kommuner

Utredningen föreslår, till skillnad från betänkandet Kunskapsbaserad och jämlik vård, att vårdkommittéer inte införs. Istället bör läkemedelskommittéerna bibehållas och utgöra en integrerad del av den lokala kunskapsstyrningsorganisation. Utredningen pekar på vikten av att arbeta kunskapsbaserat på lokalnivå och på en fungerande samverkan mellan regioner och kommuner.

Utredningen föreslår att staten ska fortsätta stödja och utveckla sitt stöd till lokalt implementerings- och förbättringsarbete i regioner och kommuner. Stödet inriktas på att förbättra förutsättningarna för arbetet. Mer fokus än i dag läggs på stöd till den kommunala hälso- och sjukvården. Ett förstärkt stöd bör bygga vidare på befintliga strukturer. Konkreta förslag från utredningen är bland annat;

- kunskapsstöd i högre utsträckning utformas med utgångspunkt i den kommunala hälso- och sjukvårdens behov och i nära samarbete med representanter för denna,
- en förstärkning av de regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS),
- utreda frågan om en obligatorisk skyldighet för kommunerna att ha funktionen medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR).

Utredningen föreslår att förslagen ska träda i kraft mellan den 1 april 2021 och den 1 januari 2025 samt att förslagen inte behöver någon övergångsreglering.

Ekonomiska aspekter

De ekonomiska konsekvenserna bedöms som mindre. Inom äldreomsorgen och omsorgen om personer med funktionsnedsättning pågår löpande en utveckling mot och ett förbättringsarbete inom kommunala hälso- och sjukvården i syfte att arbeta mer kunskapsbaserat och i enlighet med senaste praktik.

En eventuell reglering av en obligatorisk medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) skulle medföra kostnader för ytterligare en anställning.

Överväganden

Social omsorg har sedan tidigare, genom medicinskt ansvarig sjuksköterskas (MAS) brev *SKL:s nya struktur för kunskapsstyrning ställer den kommunala sjukvården utan stöd och integration* (SON 2018/135-77) till StorSthlm, påtalat avsaknaden av fokus på, kompetens kring, samverkan med och representation från den kommunala hälso- och sjukvården i befintliga system för kunskapsstyrning. I det tidigare förslaget betänkandet *Kunskapsbaserad och jämlik vård* (SOU 2017:48) saknades helt den kommunala hälso- och sjukvården.

Social omsorg är positivt till att det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget ingår i betänkandet *Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård* (SOU 2020:36), att ska bli ett ökat fokus på det kommunala hälso- och sjukvården och att kunskap ska tillgängliggöras lokalt ända ner i det enskilda patientmötet. Social omsorg önskar dock påtala att det är en brist att det inte funnits med några representanter från kommunal hälso- och sjukvård vid utredningens beredning exempelvis i expertgruppen samt att endast 26 av landets 290 kommuner utgör remissinstans.

Vidare är den praktiska tillämpningen för kommunen inte tydligt i utredningens förslag. Avsaknaden av konkreta förslag medför en svårighet att utläsa önskade effekter av förslagen.

Social omsorg påpekar att ansvariga för kommunal hälso- och sjukvård i kommunerna behöver finnas med som representanter i samverkansstrukturerna för hälso- och sjukvårdsfrågor på nationell, regional och lokal nivå. Ska befintliga strukturer bibehållas behöver kommunerna ges möjlighet att ha representation på samtliga nivåer, exempelvis genom MAS i läkemedelskommittéerna och genom att befintligt MAS-nätverk integreras i strukturerna. Vidare behöver läkemedelskommittéernas uppdrag vidgas, från läkemedel, till att beröra även andra frågor som rör kommunal hälso- och sjukvård.

Social omsorg påpekar även att kunskap om och representation från kommunal hälso- och sjukvård även blir ytterst väsentligt i de sammanhang där datainsamling, analys och annan uppföljning ska ske då dessa sedan ska utgöra beslutsunderlag.

Vidare är förutsättningarna för varje enskild kommun olika. I Täby kommun utförs till viss del av den kommunala hälso- och sjukvården av privata utförare enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem. Frågan om eventuella risker och svårigheter avseende datainsamling och analys av data samt kompetensutveckling i de fall det finns privata utförare behöver behandlas.

Social omsorg anser att även att frågan om avgränsningen till andra lagstiftningar som socialtjänstlag (2001:453) och lag (1993:387) om stöd och service till personer med funktionsnedsättning behöver besvaras. Inte minst då betänkandet *Hållbar socialtjänst – en ny socialtjänstlag (SOU 2020:47)* ger utvidgade möjligheter för kommuner (att besluta om) att utföra vissa insatser utan biståndsprövning.

Social omsorg är negativ till att samtliga kommuner ska ha en obligatorisk skyldighet att ha en MAR då särskilda yrkesgrupper inte bör regleras av staten utan bör utgå från kommuninvånarnas behov. Under covid-19 pandemin har behov av ökade läkarinsatser inom kommunal hälso- och sjukvård i Täby kommun blivit tydligt, snarare än rehabiliteringsinsatser.

Social omsorg föreslår att socialnämnden godkänner tjänsteutlåtandet som svar på *Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård.*

Claes Lagergren
Socialchef

Marie Tid
Avdelningschef

Lilian Carleson
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Bilagor

1. Remiss av betänkandet *Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*, SOU 2020:36.
2. Betänkande av utredningen *Sammanhållen kunskapsstyrning - Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*, SOU 2020:36.

KOMMUNLEDNINGSKONTORET
Susanna Juvas HagbjörkKommunstyrelsen
2020-11-09

Svar på remiss: Sammanhållen kunskapsstyrning - ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård

Sammanfattning

Täby kommun har fått ”*Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36)*” från Socialdepartementet. Utredningen har två syften; att dels öka förutsättningarna för staten att genomföra de insatser som mest effektivt bidrar till att målen med hälso- och sjukvården nås, dels att öka förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens professioner att arbeta kunskapsbaserat. Täby kommun påtalar bland annat att kommunal hälso- och sjukvård behöver finnas med som representanter i samverkansstrukturerna för hälso- och sjukvårdsfrågor på nationell, regional och lokal nivå.

Ärendet behandlas i socialnämnden den 21 oktober 2020. För remissvaret i sin helhet, se tjänsteutlåtande daterat den 16 september 2020 (SON 2020/193-77).

Förslag till beslut

1. Kommunstyrelsen beslutar att överlämna tjänsteutlåtande daterat den 7 oktober 2020 som svar på ”*Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*”.
2. Kommunstyrelsen förklarar paragrafen omedelbart justerad.

Ärendet

Täby kommun har, tillsammans med landets samtliga 21 regioner, ytterligare 25 kommuner i landet, fackförbund med flera, fått ”*Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36)*” från socialdepartementet.

Remissvaret expedieras till socialdepartementet senast den 9 november 2020.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 30 augusti 2018 att utse en särskild utredare som utifrån förslagen i betänkandet *Kunskapsbaserad och jämlik vård* (SOU 2017:48) skulle stödja utformningen av ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård. Den 7 november 2019 ersattes stora delar av ursprungsdirektivet av ett tilläggsdirektiv som skulle analysera och lämna förslag på en funktion för en samlad uppföljning av hälso- och sjukvården inom ramen för den befintliga myndighetsstrukturen. Vidare skulle förutsättningarna för, och konsekvenser av, att eventuellt införa vårdkommittéer utredas.

I utredningen *Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård* (SOU 2020:36) lämnas ett antal rekommendationer och förslag i syfte att dels öka förutsättningarna för staten att genomföra de insatser som mest effektivt bidrar till att målen med hälso- och sjukvården nås, och dels att öka förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens professioner att arbeta kunskapsbaserat. Bland annat föreslås att en statlig funktion för nationell uppföljning införs, att en 10-årig överenskommelse mellan staten, regionerna och kommunerna tecknas samt att läkemedelskommittéerna bibehålls (istället för att ersättas med vårdkommittéer).

Ärendet behandlas i socialnämnden den 21 oktober 2020. För remissvaret i sin helhet, se tjänsteutlåtande daterat den 16 september 2020 (SON 2020/193-77).

Ekonomiska aspekter

De ekonomiska konsekvenserna bedöms som mindre då utredningens förslag går i linje med kommunens redan pågående utvecklingsarbete. Inom den kommunala hälso- och sjukvården pågår arbete som syftar till att verksamheterna ska arbeta mer kunskapsbaserat och i enlighet med senaste praktik. En eventuell reglering av en obligatorisk medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) skulle medföra kostnader för ytterligare en anställning.

Överväganden

Täby kommun är positiv till att det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget ingår i betänkandet "Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36)" och till att det ska bli ett ökat fokus på den kommunala hälso- och sjukvården. Vidare är kommunen positiv till att kunskap ska tillgängliggöras lokalt ända ner i det enskilda patientmötet.

Täby kommun önskar dock påtala att det är en brist att det inte funnits med några representanter från kommunal hälso- och sjukvård med under utredningens beredning, exempelvis i expertgruppen samt att endast 26 av landets 290 kommuner utgör remissinstans.

Täby kommun påpekar att ansvariga för kommunal hälso- och sjukvård i kommunerna behöver finnas med som representanter i samverkansstrukturerna för hälso- och sjukvårdsfrågor på nationell, regional och lokal nivå. Om befintliga strukturer ska bibehållas behöver kommunerna ges möjlighet att ha representation på samtliga nivåer.

Katarina Kämpe
Kommundirektör

Claes Lagergren
Socialchef

Bilagor

1. Remiss av betänkandet *Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*, SOU 2020:36.
2. Betänkande av utredningen *Sammanhållen kunskapsstyrning - Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*, SOU 2020:36.
3. Socialnämndens tjänsteutlåtande daterat den 16 september 2020 (SON 2020/193-77).
4. Protokollsutdrag socialnämnden 21 oktober 2020, § 100.

SOCIALNÄMNDEN

SON 2020/193-77

§ 100 Svar på remiss Sammanhållen kunskapsstyrning – ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård

Täby kommun har fått *Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36)* från Socialdepartementet.

Utredningen har två syften; att dels öka förutsättningarna för staten att genomföra de insatser som mest effektivt bidrar till att målen med hälso- och sjukvården nås, dels att öka förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens professioner att arbeta kunskapsbaserat.

Social omsorg påtalar att kommunal hälso- och sjukvård behöver finnas med som representanter i samverksanstrukturer för hälso- och sjukvårdfrågor på nationell, regional och lokal nivå.

Kommunledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 16 september 2020 föreligger ärendet.

Yrkanden

Kristofer Nyström (SD) yrkar på att ärendet återremitteras.

Ordföranden ställer Kristofer Nyströms (SD) förslag under proposition och finner att nämnden avslår detta.

Därefter ställer ordföranden liggande förslag under proposition och finner att nämnden bifaller densamma.

Socialnämndens beslut


1. *Socialnämnden föreslår kommunstyrelsen att besluta*

Kommunstyrelsen beslutar att överlämna tjänsteutlåtandet daterat 16 september 2020 som svar på *Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*.

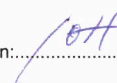
2. Socialnämnden beslutar om omedelbar justering.

Sverigedemokraterna reserverar sig mot beslutet.

ordf.sign:.....



just.sign:.....



KOMMUNSTYRELSEN

Dnr KS 2020/188-79

§ 159 Svar på remiss: Sammanhållen kunskapsstyrning – ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård

Täby kommun har fått ”*Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård (SOU 2020:36)*” från Socialdepartementet. Utredningen har två syften; att dels öka förutsättningarna för staten att genomföra de insatser som mest effektivt bidrar till att målen med hälso- och sjukvården nås, dels att öka förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens professioner att arbeta kunskapsbaserat. Täby kommun påtalar bland annat att kommunal hälso- och sjukvård behöver finnas med som representanter i samverkanstrukturer för hälso- och sjukvårdsfrågor på nationell, regional och lokal nivå.

Ärendet behandlas i socialnämnden den 21 oktober 2020. För remissvaret i sin helhet, se tjänsteutlåtande daterat den 16 september 2020 (SON 2020/193-77).

Kommunledningskontoret har lämnat tjänsteutlåtande daterat den 7 oktober 2020.

Kommunstyrelsens beslut

1. Kommunstyrelsen beslutar att överlämna tjänsteutlåtande daterat den 7 oktober 2020 som svar på ”*Remiss av betänkandet Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård*”.
2. Kommunstyrelsen förklarar paragrafen omedelbart justerad.

Expedierat: Socialdepartementet

ordf.sign:.....just.sign:.....