

# Priority Setting Partnership för sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa

## Överenskommelse om mål och tillvägagångssätt

2026-04-17 version 1<sup>1</sup>

### 1. Syfte och bakgrund

Syftet med denna överenskommelse är att tydligt ange syfte, mål och åtaganden för Priority Setting Partnership (PSP) för sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa, i enlighet med principerna för James Lind Alliance (JLA). Överenskommelsen är ett krav från JLA och kommer att publiceras på sidan för PSP för sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa på JLA:s webbplats. Arbetsgruppen kommer att gå igenom överenskommelsen regelbundet och skicka eventuella uppdaterade versioner till JLA.

JLA är ett ideellt initiativ som startade i Storbritannien år 2004. JLA sammanför patienter, närstående till patienter och hälso- och sjukvårdspersonal i så kallade Priority Setting Partnerships, eller "partnerskap för prioritering" (PSP). I dessa PSP identifierar och prioriterar man vetenskapliga kunskapsluckor, eller "obesvarade frågor", som man tillsammans anser är viktigast att forska på inom ett ämnesområde. I texten kommer det engelska uttrycket Priority Setting Partnership eller förkortningen PSP att användas genomgående, eftersom detta är det vedertagna uttrycket från JLA.

---

<sup>1</sup> Detta är en översättning av mallen JLA PSP Protocol (version November 2018). Vid översättningen har vissa delar anpassats i samråd med JLA-rådgivaren Suzannah Kinsella, till förutsättningarna för just detta PSP. Arbetsgruppen ansvarar för att eventuella uppdateringar eller ändringar av överenskommelsen inkluderas i senare versioner och skickas till JLA för publicering på webbplatsen.

Traditionellt har PSP fokuserat på kunskapsluckor som rör effekter av behandlingar, men vissa PSP har valt att inkludera även andra typer av frågor. Syftet med ett PSP är att säkerställa att de som finansierar forskning har kunskap om vad som verkligen är viktigt för patienter, närstående till patienter och hälso- och sjukvårdspersonal inom det aktuella området. Det är *National Institute for Health and Care Research (NIHR)* vid *NIHR Coordinating Centre (NIHRCC) University of Southampton*, som samordnar JLA:s infrastruktur för att bevaka PSP-processerna.

Detta PSP genomförs som ett delprojekt inom ramen för Socialstyrelsens uppdrag från regeringen, att stödja och utveckla hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och relaterad rehabilitering. I uppdraget ingår att Socialstyrelsen ska främja kunskapsutvecklingen, särskilt inom området psykisk ohälsa. När det gäller kunskapsutveckling är det viktigt att den forskning som genomförs svarar mot behoven hos de som berörs mest och använder resultaten. Ett sätt att säkerställa detta är att tillvarata den unika kunskapen hos personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa och deras närstående, liksom kunskapen hos hälso- och sjukvårdspersonal inom området.

Sjukfrånvaron på grund av psykisk ohälsa har ökat över tid och framför allt är det sjukfrånvaro på grund av stress som ökar. Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och relaterad rehabilitering vid stressrelaterade tillstånd är ofta mer komplicerat än vid många andra tillstånd. Ofta finns oklarheter som behöver utredas i fråga om bl.a. diagnos, samsjuklighet och biopsykosociala faktorer. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) konstaterade 2022 att det finns otillräcklig kunskap (vetenskapliga kunskapsluckor) när det gäller effekterna av olika åtgärdsgrupper på hälsa och funktion och återgång i arbete, för personer som varit långtidssjukskrivna på grund av stress och andra psykiatriska diagnoser.

Socialstyrelsen har tagit initiativ till detta PSP för att ta reda på vilka frågor som rör hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa, som utgör vetenskapliga kunskapsluckor, och som är viktigast att forska om enligt patienter, närstående och hälso- och sjukvårdspersonal inom området.

## 2. Syfte, mål och omfattning

Syftet med PSP för sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa är att identifiera obesvarade frågor inom området ur patienters, närståendes och hälso- och sjukvårdspersonals perspektiv. PSP kommer också att rangordna de frågor som dessa grupper är överens om är viktigast att forskningen riktar in sig på.

Målen med detta PSP är att

- arbeta med patienter, närstående och hälso- och sjukvårdspersonal för att identifiera kunskapsluckor som rör hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa
- enas om en lista där de viktigaste kunskapsluckorna för forskning finns rangordnade
- offentliggöra resultaten av PSP och processen
- dela resultaten med forskningsfinansiärer för att de ska kunna övervägas för finansiering.

När en person bedöms ha nedsatt arbetsförmåga och läkare rekommenderar sjukskrivning är personen beroende inte bara av hälso- och sjukvården för sin hälsa och livssituation, utan även av andra aktörer. Försäkringskassan beslutar om rätten till sjukpenning, och ansvarar för att klargöra behov av rehabiliteringsinsatser och samordna insatser från olika aktörer.

Arbetsgivaren ansvarar för arbetsmiljön, arbetsanpassning, arbetslivsinriktad rehabilitering och för att en plan för återgång i arbete upprättas vid längre sjukskrivningar. I situationen där personen saknar arbete kan exempelvis arbetslivsinriktad rehabilitering via Arbetsförmedlingen eller kommunens socialtjänst vara aktuell.

## Omfattning och avgränsningar

Detta PSP om sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa ska omfatta frågor som rör hälso- och sjukvårdens ansvarsområde. Här ingår bland annat åtgärder som diagnostik av psykisk ohälsa, bedömning av arbetsförmåga, sjukskrivning och medicinsk rehabilitering, liksom samverkan med aktörer som arbetsgivare och Försäkringskassan.

PSP omfattar stressrelaterad psykisk ohälsa med eller utan samtidiga fysiska symtom.

Detta PSP ska exkludera frågor som inte involverar hälso- och sjukvården utan enbart rör de andra aktörernas ansvarsområden. Sådana frågor rör exempelvis

- Försäkringskassans beslut om sjukpenning eller andra förmåner enligt Socialförsäkringsbalken
- Arbetsgivarens ansvar enligt Arbetsmiljölagen
- Arbetsförmedlingens och socialtjänstens ansvar enligt gällande lagar och föreskrifter.

Även frågor om personer < 16 år och > 65 år exkluderas, eftersom sjukskrivning rör personer i arbetsför ålder.

Frågor i enkätinsamlingen som exkluderas kan ändå vara viktiga för målgrupperna. De kommer därför att sammanställas och publiceras som en

bilaga till den slutliga rapporten med de 10 viktigaste frågorna, samt överlämnas till berörd aktör.

Arbetsgruppen ansvarar för att diskutera vilka konsekvenser omfattningen kommer att ha för den fas av processen där tillgången på vetenskaplig evidens ska kartläggas med hjälp av litteratursökningar. Resurser och expertis ska tillsättas för att genomföra kartläggningen.

### 3. Arbetsgruppen

I arbetsgruppen ingår patienter, närstående och hälso- och sjukvårdspersonal, antingen som privatpersoner eller som representanter för en relevant organisation eller grupp.

PSP för sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa leds av en arbetsgrupp som består av följande:

#### Patienter och närstående

- Abdinassir Osman
- Ann
- Anna
- Anonym
- Bella Sundqvist
- Danne Vallin
- Majlis Lundgren
- Sandra Elin

#### Hälso- och sjukvårdspersonal

- Anders Hederström, psykoterapeut, rehabiliteringskoordinator
- Cecilia Björkelund, allmänläkare
- Märith Löfgren, allmänläkare
- Nathalie Björkholm, fysioterapeut

#### Rådgivande/adjungerade

Representanter för andra berörda aktörer kommer att bjudas in som adjungerade till möten i arbetsgruppen, där frågor i gränslandet mellan hälso- och sjukvården och andra aktörer behöver diskuteras, efter enkätinsamlingen.

#### Övriga

- PSP-ledare och ordförande för arbetsgruppen: Sara Sjölund Andoff, Socialstyrelsen

- PSP-koordinator: Maria Bodin, Socialstyrelsen
- JLA-rådgivare: Suzannah Kinsella, James Lind Alliance

## 4. Ambassadörer

Organisationer och individer kommer att bjudas in att engagera sig i PSP som ambassadörer (engelska: ”partners”). Ambassadörer är organisationer eller grupper som åtar sig att stödja PSP, främja processen och uppmuntra de grupper de representerar eller sina medlemmar att delta. Ambassadörer representerar följande grupper:

- personer som har varit sjukskrivna vid stressrelaterad psykisk ohälsa
- närstående till personer som har varit sjukskrivna vid stressrelaterad psykisk ohälsa
- personal inom hälso- och sjukvården med erfarenhet av sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa.

När denna version av överenskommelsen publiceras pågår rekryteringen av ambassadörer fortfarande. Följande organisationer har hittills (2026-04-27) ställt sig positiva till att vara ambassadörer för detta PSP:

- Akademikerförbundet SSR
- Anhörigas Riksförbund
- Beteendeterapeutiska föreningen
- Distriktsläkarföreningen
- IF Metall
- Nationell samverkan för psykisk hälsa
- Nätverket för medicinskt sakkunniga i försäkringsmedicin
- NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin
- Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor
- Psykologförbundet
- Riksförbundet Balans
- Riksförbundet Hjärnkoll
- Riksförbundet för social och mental hälsa
- Suicide Zero (NGO working to reduce suicide)
- Svensk förening för allmänmedicin
- Svenska psykiatriska föreningen
- Sveriges Arbetsterapeuter
- Sveriges företagshälsor
- Sveriges kommuner och regioner
- Ångestförbundet ÅSS.

## Exklusionskriterier

JLA eller arbetsgruppen kan bedöma att vissa organisationer har intressekonflikter – dessa kan uppfattas som jäviga. Eftersom detta sannolikt påverkar PSP:s slutgiltiga resultat kommer dessa organisationer inte bjudas in att delta. Det är dock möjligt att intresserade parter kan delta enbart som observatörer, om arbetsgruppen anser att det kan vara till hjälp.

## 5. Metoder som kommer att användas

Det här avsnittet beskriver steg för arbetsprocessen som PSP kan använda för att nå sina mål. Processen har upprepande (iterativa) inslag och är beroende av ett aktivt deltagande och bidrag från olika grupper. Vilken metod som ska användas i varje enskilt steg kommer att bestämmas genom samråd mellan arbetsgruppens medlemmar, under vägledning av PSP:s mål och syften. Mer information om metod finns i guideboken på JLA:s webbplats [www.jla.nihr.ac.uk](http://www.jla.nihr.ac.uk). Där finns det även exempel på arbeten som utförts av andra JLA PSP.

### Steg 1: Identifiera och bjud in potentiella ambassadörer

Organisationer som är potentiella ambassadörer kommer att identifieras genom en process av samråd, och genom arbetsgruppsmedlemmarnas nätverk. Ambassadörerna kommer sedan att kontaktas och informeras om PSP för sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa och om målen för arbetet.

### Steg 2: Sprid information

PSP kommer att behöva sprida information om de föreslagna aktiviteterna till patient-, närstående- och vårdprofessionsorganisationer, för att säkra stöd och deltagande. Beroende på budget kan detta göras genom ett fysiskt möte, eller så kan det finnas andra sätt att sprida kunskap om arbetsprocessen, till exempel via sociala medier. Detta kan också genomföras som en del av steg 1 eller steg 3. Arbetsgruppen bör ge råd om när informationsspridningen ska ske.

Det finns flera viktiga mål med att sprida information:

- att presentera planen som föreslås för PSP:et
- att skapa stöd för arbetet
- att uppmuntra deltagande
- att starta diskussion, besvara frågor och fånga upp problem och farhågor.

### Steg 3: Identifiera vetenskapliga kunskapsluckor

PSP för sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa ska konsultera patienter, närstående till patienter och hälso- och sjukvårdspersonal för att

samla in kunskapsluckor. En tidsram på 3.5 månader kommer att sättas för detta arbete (den kan revideras av arbetsgruppen vid behov).

PSP för sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa är medveten om att följande grupper kan kräva ytterligare överväganden.

- Personer som inte har ett arbete
- Personer som inte är med i en patientförening
- Utlandsfödda med annan kulturell bakgrund
- Personer som bor på landsbygden
- Män (som svarar mer sällan på enkäter)

Arbetsgruppen kommer att använda följande metoder för att nå målgrupperna:

1. Webbenkät för att samla in frågor, som också mobilanpassas och erbjuds som pappersenkät. Enkäten finns även på engelska.
2. Flyer med QR-kod som leder till PSP:s webbsida och enkäten, som sprids till PSP:s ambassadörer och om möjligt även via e-post i följande kanaler: Arbetsförmedlingen, kommunerna (anhörigkonsulenter, arbetsmarknadsenheter, biblioteken, Folkets hus, socialtjänst/ekonomiskt bistånd), Studenthälsan vid universitet och högskolor, utvalda vårdcentraler med många utlandsfödda (ingång verksamhetschefer), interkulturella hälsocoacher i regionerna, politiskt och religiöst obundna föreningar för utomeuropeiska personer exempelvis Samarbetsorgan för etniska organisationer i Sverige (SIOS), Somaliska Riksförbundet i Sverige (SRFS).
3. Utifrån vad budget tillåter övervägs flyern med QR-kod även spridas som tidningsannonser, i första hand i medlemstidningar för olika typer av fackförbund och därefter i mer nischade tidningar för att nå män och personer på landsbygden (t.ex. Land, jakt- och skotertidningar, Dagens Industri, Chef).
4. Arbetsgruppens egna kontaktnät och konton på Facebook, Instagram och LinkedIn.

Befintliga källor över vetenskapliga kunskapsluckor kan också sökas igenom. Utöver de frågor som kommer in via enkäten kommer PSP för sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa även att söka igenom följande källor efter obesvarade frågor (vetenskapliga kunskapsluckor):

- frågor och svar hos 1177
- register över planerade/pågående systematiska översikter, t.ex. PROSPERO
- konstaterade kunskapsluckor i befintliga systematiska översikter och kliniska riktlinjer som publicerats under de senaste 3 åren.

#### Steg 4: Förfina frågor och kommentarer

Steg 3 kommer att resultera i obearbetade frågor och kommentarer från patienter, närstående och hälso- och sjukvårdspersonal, som visar på vilka frågor de tycker är viktiga att veta mer om. Dessa rådata kommer att grupperas i kategorier och förfinas av PSP-koordinator (Maria Bodin) och PSP-ledare (Sara Sjölund Andoff) till sammanfattande frågor som är tydliga, möjliga att forska på och förståeliga för alla. Dubbletter av frågor och frågor som liknar varandra kommer att läggas samman när det är lämpligt. Frågor som faller utanför avgränsningarna (utifrån vad som bestämts under punkt 2 ovan) och redan besvarade frågor (där det redan finns tillräckligt med forskning) kommer att sammanställas separat.

Arbetsgruppen kommer att bevaka denna process för att säkerställa att rådata tolkas rätt och att de sammanfattande frågorna formuleras på ett sätt som är förståeligt för alla målgrupper. JLA-rådgivaren kommer att observera för att säkerställa spårbarhet och transparens.

Arbetet kommer att resultera i en lång lista med sammanfattande frågor, som faller inom området sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa. Dessa sammanfattande frågor är inte forskningsfrågor, och att försöka formulera dem som sådana kan göra dem för tekniska för icke-forskare. De kommer att formuleras som frågor som fångar de teman och ämnen som de svarande har föreslagit.

De sammanfattande frågorna kommer sedan att kontrolleras mot befintlig forskning för att avgöra om de redan har besvarats där, eller om de utgör kunskapsluckor. Detta kommer att göras av informationsspecialisten i projektet (Natalia Berg). PSP:et kommer att fylla i JLA:s frågeverifieringsformulär, som tydligt beskriver processen som används för att säkerställa att frågorna är kunskapsluckor, innan prioriteringsstegen påbörjas. Formuläret innehåller detaljer om de typer av källor som har använts för att kontrollera detta. Formuläret bör publiceras på JLA:s webbplats så snart det har godkänts, för att göra det möjligt för forskare och andra intressenter att förstå hur PSP har kommit fram till att frågorna är obesvarade, och eventuella begränsningar med det tillvägagångssättet.

Frågor som *inte* har besvarats tillräckligt av tidigare forskning kommer att sammanställas och registreras i en standardmall för JLA av PSP-koordinator (Maria Bodin). Detta kommer att visa de kontroller som har gjorts för att säkerställa att frågorna inte redan har besvarats, det vill säga att de är kunskapsluckor. Uppgifterna bör skickas till JLA för att publiceras på deras webbplats efter att prioriteringsarbetet är slutfört, med hänsyn till eventuella ändringar som gjorts vid den slutliga workshopen, för att säkerställa att PSP-resultaten är offentligt tillgängliga.

## Steg 5: Prioritera i två steg

Syftet med det sista steget i arbetsprocessen är att rangordna de identifierade kunskapsluckorna kring sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa, genom konsensus. Detta kommer att innefatta synpunkter från patienter, närstående och hälso- och sjukvårdspersonal. JLA uppmuntrar alla PSP att involvera ett så brett spektrum av människor som möjligt, vilket gäller både de som har bidragit och inte bidragit till den första insamlingen av frågor och kommentarer (enkätundersökningen).

Vanligtvis sker prioriteringen i två steg:

1. I det första steget reduceras den långa listan med frågor till en kortare lista som tas med till den slutliga prioriteringsworkshopen. Detta steg riktar sig till en bred publik och görs med liknande metod som vid den första enkätinsamlingen av frågor (webbenkät för prioritering av frågor, som också erbjuds som pappersenkät och mobilanpassas). Med vägledning från JLA-rådgivaren kommer arbetsgruppen överens om vilken metod som ska användas för att på bästa sätt nå ut till och engagera patienter, närstående och hälso- och sjukvårdspersonal i processen. De högst rankade frågorna (cirka 25 stycken) kommer att tas med till den slutliga prioriteringsworkshopen. Om prioriteringens första steg inte resulterar i en tydlig rangordning eller gränsvärde kommer arbetsgruppen att besluta vilka frågor som tas vidare till den slutliga prioriteringen.
2. Det andra och slutliga prioriteringssteget är vanligtvis en endagsworkshop som leds av JLA. Med vägledning från JLA och input från arbetsgruppen kommer upp till 30 patienter, närstående och hälso- och sjukvårdspersonal att rekryteras för att delta i en dag med diskussion och prioritering, för att fastställa de 10 viktigaste frågorna för forskning. Alla deltagare kommer att redovisa sina intressen. Arbetsgruppen kommer att ge råd om eventuella anpassningar, för att säkerställa att processen är inkluderande och tillgänglig.

## 6. Spridning av resultaten

Arbetsgruppen kommer att identifiera vilka målgrupper som den vill sprida resultaten av prioriteringsprocessen till, exempelvis forskare, forskningsfinansiärer samt organisationer för patienter, närstående och hälso- och sjukvårdspersonal. Gruppen kommer att behöva avgöra hur resultaten bäst ska kommuniceras och vem som ska ta ansvar för detta. Tidigare PSP-resultat har spridits i form av vetenskapliga artiklar, lekmanrapporter, infografik, konferenspresentationer och videor för sociala medier.

Det bör noteras att prioriteringarna inte är formulerade som forskningsfrågor. Arbetsgruppen bör diskutera hur de ska samarbeta med forskare och finansiärer för att bestämma hur prioriteringarna ska hanteras, och för att komma fram till vilka forskningsfrågor som adresserar de frågor som människor har prioriterat. Spridningen av resultaten från PSP kommer att ledas av Sara Sjölund Andoff, Maria Bodin, Abdinassir Osman och Märit Löfgren.

JLA uppmuntrar PSP att rapportera tillbaka om alla aktiviteter som har resulterat av PSP:et, inklusive finansierad forskning. Vänligen skicka informationen till [jla@soton.ac.uk](mailto:jla@soton.ac.uk).

## 7. Arbetsgruppens överenskommelse

Arbetsgruppen för PSP för sjukskrivning vid stressrelaterad psykisk ohälsa godkände innehållet och inriktningen för denna överenskommelse 2024-04-17.