

Statlig styrning med kunskap för hälso- och sjukvård och socialtjänst

Redogörelse för arbetet inom Rådet för styrning med kunskap och Huvudmannagruppen under 2016

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2017-2-22
Publicering www.socialstyrelsen.se

Förord

Sedan den 1 juli 2015 samverkar nio myndigheter i Rådet för styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst för att myndigheternas styrning ska vara samordnad, effektiv och behovsanpassad och till stöd för huvudmän och professionen. Huvudmannagruppen, som består av förtroendevalda från kommuner och landsting, har i sin tur i uppgift att informera Rådet om områden där det finns behov av statlig styrning med kunskap i kommuner och landsting.

Enligt förordning (2015:155) om statlig styrning med kunskap ska en redogörelse lämnas senast den 1 mars till Socialdepartementet för hur Rådet och Huvudmannagruppen fullföljt sina uppgifter under det senaste kalenderåret.

I egenskap av ordförande för Rådet och Huvudmannagruppen överlämnar jag härmed denna rapport för arbetet 2016 och konstaterar att arbetet tagit flera viktiga steg framåt under året. Ett sådant steg har varit att ta fram en tydligare beskrivning för hur myndigheterna inom Rådet genom våra olika roller och uppdrag tillsammans verkar för en god hälsa, vård och omsorg. Rådets myndigheter enades även under året om en övergripande målstruktur och aktiviteter för Rådets arbete efter dialog med Huvudmannagruppen samt företrädare för patient- och brukarorganisationer och professionerna.

För 2017 ser jag fram emot att gemensamt med Rådet och Huvudmannagruppen arbeta för att stärka samverkan mellan myndigheternas arbete och existerande strukturer regionalt och lokalt för att bidra till en jämställd och jämlik vård och omsorg.

Denna rapport har tagits fram i samråd med myndigheterna som ingår i Rådet för styrning med kunskap samt Huvudmannagruppen.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Upplägget för arbetet 2016.....	9
Mål och aktiviteter för Rådets arbete	10
Målstruktur.....	10
Samordnad.....	11
Effektiv.....	14
Behovsanpassad	15
Huvudmannagruppen	19
Utgångspunkter för Huvudmannagruppens arbete	19
Huvudmannagruppens vision för mål och uppdrag	19
Huvudmannagruppen och SKL	20
Samverkan NSK och NSK-S	20
Samverkan andra aktörer	22
Kunskapsstödsutredningen	22
Nationell samverkansgrupp för hälso- och sjukvård	22
Strategisk samverkan till stöd för kunskapsutveckling i socialtjänsten	22
Uppföljning	24
Uppföljning av Rådets mål och aktiviteter	24
Utvärdering av arbetsgrupperna	24
Statskontorets utvärdering av en samlad styrning med kunskap	24
Utvecklingsområden 2017	25
Bilaga 1	27
Mål och aktiviteter för Rådet för styrning med kunskap.....	27
Bilaga 2	28
Underlag från Huvudmannagruppen till samråd den 12 februari med rådet för styrning med kunskap.....	28

Sammanfattning

Arbetet har 2016 varit inriktat på att utveckla och konkretisera samverkan inom ramen för den statliga styrningen med kunskap. Efter dialoger med Huvudmannagruppen och företrädare för patient- och brukarorganisationer samt professionerna enades Rådet om en övergripande målstruktur och aktiviteter för det myndighetsgemensamma arbetet. Målstrukturen är uppdelad i de tre målen för myndigheternas kunskapsstyrning, det vill säga att den statliga styrningen med kunskap ska vara samordnad, effektiv och behovsanpassad och därmed bidra till en jämställd och jämlik hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Under året har även en gemensam modell för statlig styrning med kunskap för hälso- och sjukvård och socialtjänst tagits fram. Modellen beskriver hur myndigheterna inom Rådet genom sina olika roller och uppdrag tillsammans verkar för en god hälsa, vård och omsorg. Modellen ska därmed ses som ett sätt att beskriva myndigheternas respektive roller men även som ett verktyg för dialog med andra aktörer och som utgångspunkt för hur myndigheterna kopplar till övriga aktörers kunskap.

Under 2016 har vidare ett arbete inletts för att stärka arbetsformerna för gemensam prioritering, planering och analyser. Ett exempel är den gemensamma omvärldsanalys som rådets myndigheter genomförde våren 2016.

Pågående samverkansområden är arbete för att öka sökbarheten av myndigheternas kunskapsstöd och författningar. Arbete pågår även för att gemensamt stärka patient- och brukardelaktigheten. Inom specifika sakområden pågår gemensamma projekt inom området välfärdsteknologi och psykisk ohälsa äldre.

Huvudmannagruppen presenterade i början av 2016 en prioriteringsordning för övergripande områden där de identifierat behov av att stärka den statliga styrningen med kunskap. Prioriteringsordningen bygger på var man sett det finns störst behov och störst nyttoeffekt av förstärkta insatser. Evidensbaserad praktik för att stödja socialtjänsten fick högsta prioritet följt av folkhälsa och hälso- och sjukvård. Prioriteringarna fanns med i Rådets arbete med att sätta mål och aktiviteter för det gemensamma arbetet. Återkoppling skedde även till Huvudmannagruppen under året för de områden där myndigheterna arbetar för att stärka kunskapsstyrningen på de olika områdena.

Under året förde Huvudmannagruppen en dialog med SKL gällande hur Huvudmannagruppen ska få ett tydligare stöd i beredningen för att få bättre förutsättningar för att kommunicera behov samlat. För 2017 kommer de arbetsformerna tydligare att ta form.

För 2017 har Rådet och Huvudmannagruppen gemensamt identifierat att ett viktigt fokusområde blir att gemensamt stärka samverkan i de olika strukturerna för den statliga kunskapsstyrningen. En del i detta blir att stärka samverkan mellan myndigheternas arbete med existerande strukturer regionalt och lokalt. Hit hör de regionala stödstrukturerna för socialtjänst samt

pågående arbetet med en samlad struktur för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården.

Under 2017 kommer en återkoppling och fortsatt arbete att ske utifrån de synpunkter som lyftes under dialogen med företrädarna för professionerna och patient- och brukarorganisationer.

Andra utvecklingsområden för myndigheterna i Rådet blir att fortsätta utveckla den gemensamma omvärldsanalysen och arbetssätt för att stärka samverkan, t. ex genom att utveckla former för koordinerad verksamhetsplanering.

Upplägget för arbetet 2016

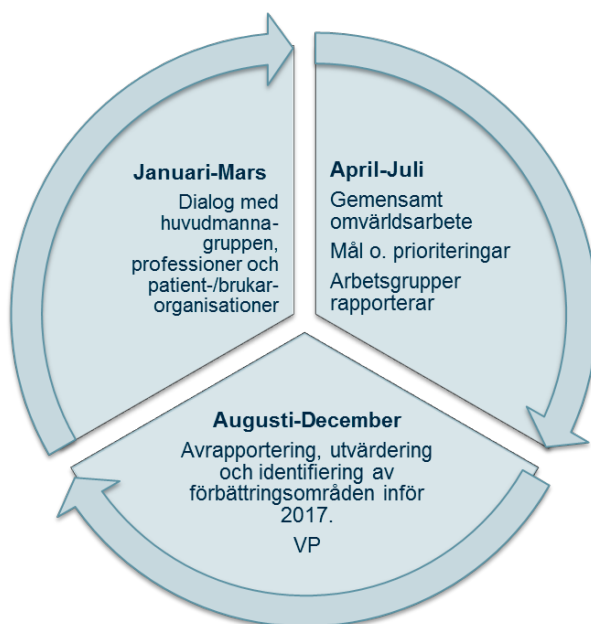
Årsplaneringen för 2016 har varit inriktad på att utveckla och konkretisera samverkan inom ramen för den statliga styrningen med kunskap. En viktig utgångspunkt har varit att planeringen ska göra det möjligt att koppla Rådets mål och aktiviteter till verksamhetsplanering och resurssättning på respektive myndighet på ett så bra sätt som möjligt. Rådet har under året träffats vid fyra tillfällen. Rådet och Huvudmannagruppen har träffats vid tre tillfällen under året.

Upplägget för årets arbete har varit indelat i tre huvudsakliga delar. I februari ägde ett första möte rum mellan Rådet och Huvudmannagruppen i syfte att identifiera behov av statlig kunskapsstyrning. Under våren genomfördes sedan dialogmöten med representanter för professionerna och patient- och brukarorganisationer för att gemensamt diskutera hur den statliga styrningen med kunskap kan utvecklas för att bättre möta målgruppernas behov.

Myndigheterna i Rådet arbetade även gemensamt under våren 2016 med att ta fram en gemensam omvärldsanalys i syfte att identifiera långsiktiga utmaningar och möjligheter för den statliga styrningen med kunskap.

Baserat på dialogmötena, gemensamma omvärldsarbetet samt förslag från samverkansprojekt och arbetsgrupper som Rådet initierat enades Rådet i maj 2016 om en gemensam målbild och prioriterade samverkansområden för myndigheternas gemensamma arbete.

Under slutet av året avrapporterade pågående samverkansgrupper sitt arbete och Rådet enades om fortsatt arbete att ta vidare 2017. Årets sista möten med Rådet och Huvudmannagruppen ägnades även åt att utvärdera årets arbete och identifiera förbättringsområden för fortsatta arbetet.

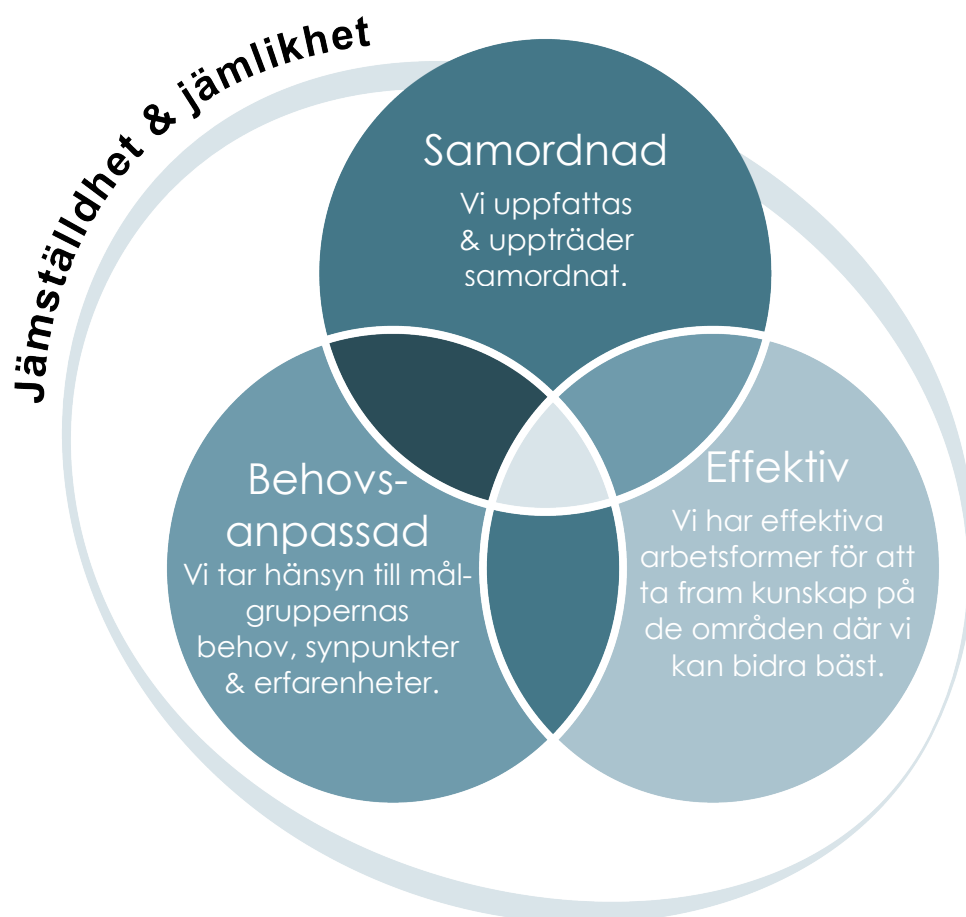


Mål och aktiviteter för Rådets arbete

Målstruktur

I maj 2016 enades Rådet om en övergripande målstruktur för Rådets arbete. Målstrukturen är uppdelad i de tre målen för myndigheternas kunskapsstyrning, det vill säga att den statliga styrningen med kunskap ska vara samordnad, effektiv och behovsanpassad. Bilden nedan illustrerar hur målen samspekar för att bidra till att uppfylla det externa målet – att myndigheternas styrning med kunskap ska bidra till en jämställd och jämlik hälso- och sjukvård och socialtjänst. Målstrukturen ska ses ett levande dokument som kan komma att revideras efter hand som arbetet fortskrider.¹

Övergripande målstruktur för myndigheterna i Rådets arbete

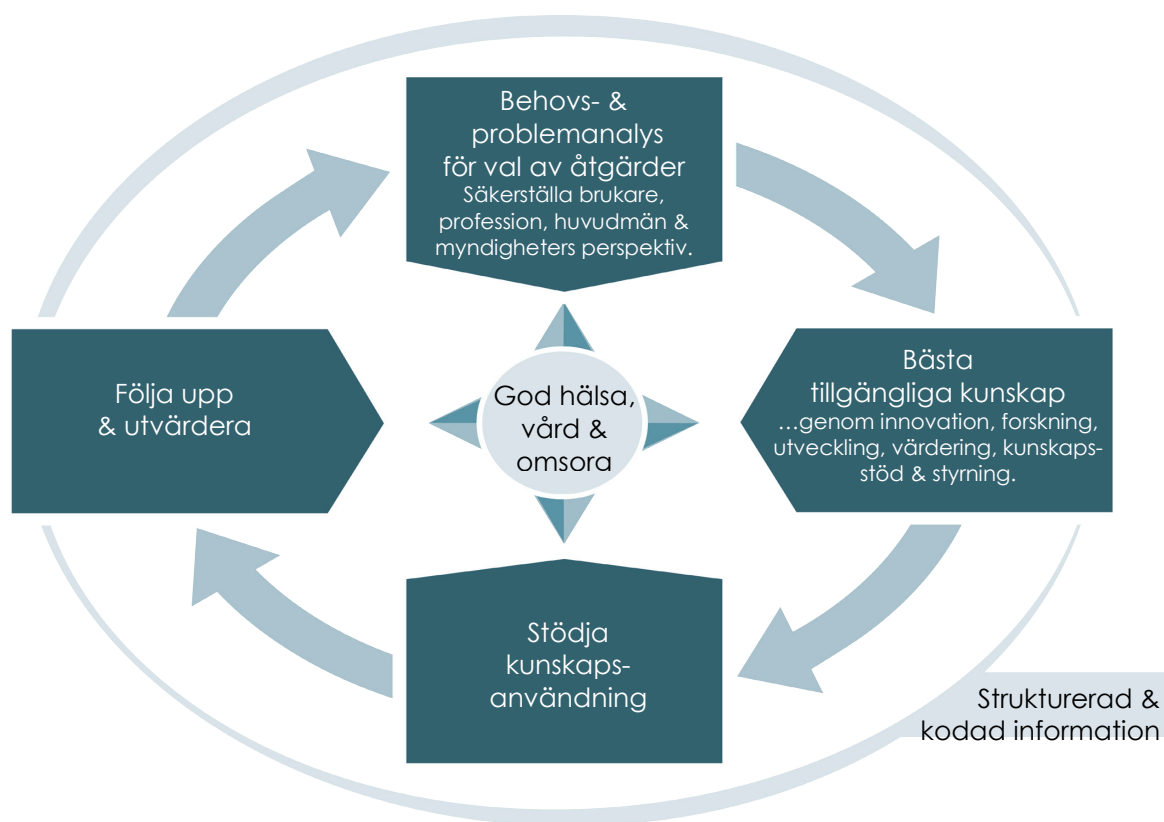


¹ Bilaga 1 visar den övergripande målstrukturen och aktiviteter

Samordnad

Myndigheternas uppdrag i den statliga styrningen med kunskap för hälso- och sjukvård och socialtjänst

Under 2016 hade arbetsgruppen för utvecklad kunskapsstyrning i uppdrag att ta fram en beskrivning av myndigheternas arbete kopplat till statlig kunskapsstyrning. Detta var även ett behov som Huvudmannagruppen särskilt lyft. Modellen nedan, ”Statlig styrning med kunskap”, åskådliggör hur myndigheterna inom Rådet genom sina olika roller och uppdrag tillsammans verkar för en god hälsa, vård och omsorg. Den lokala och regionala nivån finns i mitten. Myndigheterna behöver samspela med den lokala och regionala nivån och med de andra aktörerna för att tillsammans med dessa åstadkomma målet om en god hälsa, vård och omsorg. Modellen ska därmed ses som ett sätt att beskriva myndigheternas respektive roller men även som ett verktyg för dialog med andra aktörer och som utgångspunkt för hur myndigheterna kopplar till övriga aktörers kunskap.



Kartlägga och utveckla statens styrning med kunskap

Arbetsgruppen för utvecklad kunskapsstyrning fick i uppdrag att lämna förslag på hur kunskapsstyrningen kan utvecklas för att göra större nytta och vara effektivare utifrån de behov mottagarna av kunskapsunderlagen har. Arbetet påbörjades i december 2015 med att kartlägga befintliga kunskapsstyrande och stödjande produkter.

Samtliga nio myndigheter har listat sina kunskapsstyrande produkter utifrån bl.a. syfte, målgrupp och grad av styrning uppdelat på 18 sakområden.

Arbetsgruppen lämnade sin slutrapport i oktober 2016. Rådet enades om att i ett första steg gå vidare med att gemensamt arbeta för att förbättra sökbarheten för myndigheternas produkter och tjänster. Man enades därför om att Socialstyrelsen skulle dela den modell som myndigheten tagit fram för metadatamärkning och som utvecklats utifrån de kategorierna som kartläggningen byggde på. Den gemensamma metadatamodellen syftar till att säkerställa att rådets myndigheter så långt som möjligt använder samma begrepp och är enhetliga i sina klassificeringar av kunskapsstöden. Metadatamärkning blir även ett sätt att tydliggöra produktkategorier och i ett första steg bör fokus vara på att tydliggöra vilka av myndigheternas produkter som är bindande respektive icke-bindande.

Gemensam informationsstruktur

En slutsats från arbetsgruppen för utvecklad kunskapsstyrning samt arbetsgruppen för e-hälsa, var att en gemensam informationsstruktur är en viktig förutsättning för att utveckla sökbarheten för myndigheternas kunskapsstöd. Socialstyrelsen har därför tagit fram en beskrivning för hur gemensam informationsstruktur kan integreras i myndigheternas arbete. Rådet enades hösten 2016 om att underlaget kan användas för diskussion i myndigheternas ledningsgrupper för att kunna ta principbeslut om att gemensam informationsstruktur behöver beaktas i framtagande av nya kunskapsstöd.

Gemensamma författningssamlingen

I gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. (HSLF-FS) kungörs författningar från E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg, Läkemedelsverket, Rättsmedicinalverket, Socialstyrelsen och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. Under 2016 har knappt hundra författningar kungjorts i författningssamlingen.

Samverkan kring praktiska och strategiska frågor avseende regelgivningen sker i ett nätverk för myndigheternas chefsjurister. Under 2016 har fyra möten hållits. Under 2016 presenterade nätverket förslag till uppdrag för det fortsatta arbetet med den gemensamma författningssamlingen för Rådet för styrning med kunskap. Rådet enades om att gå vidare med nätverkets förslag om

- kartläggning av myndigheternas bemyndiganden,
- utvecklad digitalisering av författningssamlingen, och

- analys av myndigheternas avgränsning och användning av rekommendationer om författningstillämpning.

Chefsjuristnätverket har tagit fram en sammanställning av samtliga bemyndiganden för de myndigheter som kungör författningar i HSLF-FS. Underlaget kommer under 2017 att vara utgångspunkt för fortsatta analyser i syfte att identifiera eventuella överlappande bemyndiganden och ytterligare klargöra vilka inbördes beroenden i regelgivningen som bemyndigandenas fördelning och utformning innebär. Vidare kommer föreskrifter att användas som pilot i Socialstyrelsens arbete med metadatamärkning i enlighet med den modell som Rådet för styrning med kunskap har enats om. Chefsjuristnätverket har även, i enlighet med vad som överenskommits i Rådet, som målsättning att under 2017 lyfta principiella frågor om myndigheternas användning av rekommendationer för diskussion i Rådet.

Omvärldsanalys

Våren 2016 genomförde Rådets myndigheter ett gemensamt arbete för att identifiera förutsättningar för kunskapsstyrningen och vilka faktorer som påverkar utvecklingen de närmaste 3-5 åren. Underlaget diskuterades i samband med att Rådet enades om mål och aktiviteter. En gemensam omvärldsanalys kommer att fortsätta under 2017 och tanken är även att utveckla arbetet och ha en bredare dialog runt detta med Huvudmannagruppen samt NSK och NSK-S.

Beredningsgrupp, nätverk och utvecklad samverkan mellan myndigheterna

Myndigheternas stabschefer (eller motsvarande) träffas regelbundet i den s.k. Beredningsgruppen för att förbereda ärendena inför Rådets möten och även följa upp arbetet. Beredningsgruppen driver också arbetet med en gemensam omvärldsanalys och att utveckla en koordinerad verksamhetsplanering.

Ett resultat av målet att tydligare samordna myndigheternas arbete är även att rådets myndigheter har etablerat nätverk för att underlätta samordning på olika områden. Rådets kommunikationschefer träffas regelbundet för att hantera frågor av gemensamt intresse. Som beskrivits ovan finns det ett särskilt nätverk för chefsjurister på myndigheterna med föreskrivningsrätt. Slutligen har även ett nätverk bestående av de internationella samordnarna i myndigheterna som ingår i Rådet bildats i syfte att diskutera gemensamma frågor och utbyta erfarenheter. Aktuella frågor i nätverket rör t.ex. formerna för internationellt samarbete, myndigheternas internationella åtaganden och genomförande av Agenda 2030.

Som ett led i att utveckla samverkan och samordningen mellan myndigheternas styrning med kunskap finns även flera exempel på stärkt samverkan utifrån specifika områden. Hit hör utvecklad samverkan mellan Socialstyrelsen och Läkemedelsverket i arbetet med rekommendationer, dvs. Socialstyrelsens nationella riktlinjer och Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer. Ett annat exempel är det arbete som pågår med att ta fram en avsiktsförklaring mellan Socialstyrelsen och SBU som beskriver den övergripande inriktningen för en närmare samverkan mellan myndigheterna.

Syftet med avsiktsförklaringen är att effektivisera och anpassa myndigheters styrning utifrån de behov olika målgrupper har.

SBU har vidare haft samverkan med Folkhälsomyndigheten och Läkemedelsverket och bistått dem med kunskapsunderlag under år 2016 i några sakfrågor.

Här kan även nämnas att eHälsomyndigheten under 2015 och 2016 har drivit ett samordningsarbete för att strukturera och standardisera den information som myndigheter har i sina register om verksamheter i vård, apotek och omsorg. I samordningsarbetet ingår, utöver eHälsomyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, Statistiska centralbyrån, Inera AB och Stockholms läns landsting (SLL) samt Terminologicentrum (TNC), Valfärdsinsyn (tidigare Etisk plattform) och Rådet för kommunala analyser och jämförelser (RKA). Under 2016 har en generisk begreppsmodell utarbetats och en informationsmodell har tagits fram som testats mot fem register på eHälsomyndigheten.

Effektiv

Koordinerad planering

Under 2016 hölls gemensamma ledningsgruppsmöten mellan flera av Rådets myndigheter. Syftet var att identifiera områden för samverkan utifrån respektive myndighets verksamhetsplan och regleringsbrev. Arbetsformer för gemensam prioritering, planering, och analyser är identifierat som ett fortsatt utvecklingsområde även för 2017.

Kunskapsluckor

En arbetsgrupp, som hade i uppdrag att se över hur forskning kring kunskapsluckor snabbare kan initieras, lämnade sin slutrapport i oktober 2016 till Rådet. Utifrån arbetsgruppens förslag enades Rådet om att det finns ett behov av att arbeta mer systematiskt med detta på samtliga myndigheter.

Rådet enades om att SBU arbetar vidare med att ta fram manual och stöd för definitioner samt kriterier för rapportering till existerande databas för kunskapsluckor som finns på SBU. Man identifierade även behov av fördjupad diskussion kring hur frågor som inte faller in under kriterierna för SBU:s databas kan tas om hand.

Vetenskapliga översikter

I oktober behandlade Rådet en slutrapport med förslag till en ökad samordning av vetenskapliga kunskapsunderlag och systematiska översikter. Utifrån förslagen fick SBU i uppdrag att gå vidare med förslaget att skapa ett nätverk för berörda medarbetare och även fortsätta arbetet med utbildningar där alla myndigheter bjuds in.

Välfärdsteknologi

I syfte att tydliggöra hur en bredare samverkan kan ske kring välfärdsteknologi, utöver det arbete som pågår kring psykisk ohälsa, enades Rådet i maj 2016 om att ge Myndigheten för delaktighet i uppdrag att ta fram en plan för detta. Syftet är att utveckla och skapa effektivare samverkan med utgångs-

punkt i behoven hos den enskilde och hos verksamheterna, i syfte är att öka delaktigheten för alla personer, oavsett funktionsförmåga, genom användning av välfärdsteknik. I uppdraget ligger att identifiera andra myndigheter eller aktörer som är relevanta för att främja arbetet samt hur samverkan med dessa kan ske. Arbetet kommer att starta under 2017.

Insamling av data från huvudmännen

Arbetsgruppen för eHälsa genomförde 2016 en kartläggning av data som myndigheterna samlar in från huvudmännen. Kartläggningen visade att insamling av information/data görs av flertalet myndigheter i Rådet. Det finns också likheter i insamlingarna av data/information från huvudmännen som myndigheterna gör. Med data/information som samlas in avses data till register, enkäter, statistikrapportering, underlag till öppna jämförelser. Insamlingen kan både vara förordningsstyrd, utgöra underlag till regeringsuppdrag eller vara egeninitierat. Syftet med kartläggningen var att så långt som möjligt skapa en samlad bild av vilken information som myndigheterna i Rådet samlar in från huvudmännen (landstingen och kommunerna), hur denna information samlas in och hur informationen sedan hanteras. Målet med arbetet är att de myndigheter som ingår i Rådet i större utsträckning kan samordna sig i informationsinhämtningen och återkopplingen till uppgiftslämnarna i syfte att underlätta och effektivisera arbetet för dem.

Behovsanpassad

Dialogmöte profession

I mars 2016 bjöd Rådet in representanter för professionerna inom hälso- och sjukvård och socialtjänst för en gemensam dialog. Syftet var att lyfta hur myndigheternas kunskapsstöd och styrning med kunskap kan utvecklas för att bättre möta professionernas behov samt identifiera förbättringsområden inom ramen för Rådets uppdrag. Ett antal frågeställningar skickades ut till respektive organisation i förväg. På så vis fick deltagande professionsföreträdare möjlighet att bereda frågorna internt och därefter under mötet presentera prioriterade frågor, identifiera möjligheter och utmaningar och ge förslag på hur förutsättningarna för samverkan mellan myndigheterna och externa målgrupper kan stärkas. Rådet samlade därefter ihop dessa förslag och synpunkter, för att gemensamt urskilja behov som flera företrädare återkommit till.

Dialogmöte patient- och brukarorganisationerna

Rådet träffade representanter för patient- och brukarorganisationer i april 2016. Syftet med mötet var att ta del av patienters och brukares synpunkter och erfarenheter och diskutera hur myndigheternas kunskapsstöd och styrning med kunskap kan utvecklas. Ett antal frågeställningar skickades ut till respektive organisation i förväg för intern beredning. Under mötet redogjorde företrädarna för vilka frågor och perspektiv som medlemmarna vill stärka för att bättre möta upp patienters och brukares behov. Organisationsföreträdarna lämnade synpunkter på hur samordnad kunskapsstyrning bör utformas för att

tillhandahålla hälso- och sjukvård och socialtjänsten med ett tydligare individperspektiv.

Utveckla patient- brukardelaktighet

Vid dialogmötet med patient- och brukarorganisationerna våren 2016 blev en slutsats att myndigheterna behöver utveckla arbetet för ökad delaktighet, t.ex. nämndes behov av metodstöd från organisationernas sida. En annan fråga som lyftes var att ökad efterfrågan på delaktighet från myndigheterna tar resurser i anspråk från företrädarna och samordning av samråd/dialoger med myndigheterna bör ske så långt som möjligt. Mycket av det som framkom överensstämmer med slutsatserna i Vårdanalys rapporter. Vårdanalys identifierade i rapporten "Sjukt engagerad – en kartläggning av patient- och funktionshinderrörelsen" ett antal utmaningar och utvecklingsområden för att stärka förutsättningarna för patient- och brukarföreträdare att kollektivt bidra med kunskap och erfarenhet i utformningen av hälso- och sjukvården. En rekommendation till myndigheterna var att det finns behov av att utveckla tydligare strategier och rutiner för samverkan med patient- och brukarföreträdare samt att myndigheter och landsting bör överväga att samordna sina dialoger i större utsträckning. Rådet enades därför våren 2016 om att initiera samverkan mellan myndigheterna i syfte att uppnå ökad behovsanpassning av myndigheternas kunskapsstyrning och effektiv användning av både patient/brukarföreträdarnas och myndigheternas resurser. SBU har utsetts till att vara sammankallande myndighet för att arbeta vidare med formerna för arbetet. Genom denna samverkan kommer brukare involveras på ett strukturerat sätt i Rådets arbete. En första delrapport av arbetet kommer att göras till Rådets möte i maj 2017.

Samverkan psykisk ohälsa äldre

Under hösten 2015 genomförde arbetsgruppen en förstudie med syfte att identifiera problem och behov av styrning med kunskap på området psykisk ohälsa äldre. Förstudien baserades på resultat från myndigheternas rapporter och tidigare analyser inom området psykisk ohälsa hos äldre. I förstudien lämnade arbetsgruppen även preliminära förslag på områden för framtida gemensamma satsningar. Arbetsgruppen har därefter inventerat vilka aktiviteter som var planerade att genomföras på respektive myndighet under 2016 samt undersökt eventuella beroenden mellan dessa aktiviteter och presenterade detta i en lägesrapport till Rådet i maj 2016. Under 2016 har arbetsgruppen lagt fokus på att genomföra dialoger och workshops för att identifiera behov och göra en översiktlig bedömning av vilka kunskapsunderlag och eventuellt implementeringsstöd som behövs inom området psykisk ohälsa hos äldre. Behovsbedömningen har skett utifrån en bred och aktiv dialog med verksamhetsföreträdare, olika yrkesgrupper samt personer med patient- brukar- och närståendeerfarenheter.

Mot bakgrund av de behov som framkommit i dialogerna har arbetsgruppen lämnat förslag på myndighetsgemensamma aktiviteter inom området psykisk ohälsa hos äldre. Förslagen rapporterades till Rådet i oktober 2016 och utgör ett underlag inför myndigheternas verksamhetsplanering för 2017. Några av de aktiviteter som man enats om att gå vidare med är:

- Att undersöka hur myndigheterna kan stödja och sprida utbildningen ”första hjälpen till psykisk hälsa med inriktningen äldre personer”.
- Ta fram ett kunskapsstöd om välfärdsteknik i syfte att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos äldre.
- Genomföra undersökning/kartläggning för att få mer kunskap om organisation och kompetens i primärvården kring äldres psykiska ohälsa.
- Ta fram ett kunskapsstöd om tidig upptäckt och diagnostik i primärvård av äldres psykiska ohälsa.
- Ta fram informationsmaterial kring psykisk ohälsa hos äldre tillsammans med brukar- patient- och anhörigorganisationer.
- Ta fram förslag på uppföljningsområden tillsammans med brukar- patient och anhörigorganisationer.

Digital lösning för samordnad kunskapsstyrning

En av uppgifterna för Rådet för styrning med kunskap är att underlätta för målgrupperna att hitta samordnad och relevant kunskap. Rådets myndigheter enades hösten 2015 om att samarbeta genom webbplatsen Kunskapsguiden.se som ett första steg, men slutsatsen då var även att såväl webbplatsen i sig, som arbetsformerna runt den behöver utvecklas utifrån nya förutsättningar. Rådet enades 2016 om att gemensamt stöd från myndigheterna utgår under 2017 för fortsatt drift av Kunskapsguiden.

Idag kommuniceras nationella kunskapsstöd främst i pdf-form, vilket kan göra det svårt att hitta eller att integrera kunskap i de verksamhetssystem som målgrupperna använder. Konsekvensen blir att kunskapsstöd som myndigheterna inom verksamhetsområdet vård och omsorg tar fram inte alltid når ut i de situationerna där de gör mest nytta.

Mot bakgrund av det genomförde en mindre arbetsgrupp bestående av eHälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen en fördjupad analys med fokus på framtidens utmaningar slutet av 2015/början av 2016. Arbetsgruppens förslag bereddes i dialog mellan kommunikationscheferna i Rådets myndigheter. I maj 2016 presenterade Rådets kommunikationschefer en fördjupad analys med fokus på framtidens utmaningar samt förslag på hantering och komplement till Kunskapsguiden. Analysen innehöll olika alternativ till fortsatt arbete. Rådet enades om att initiera ett pilotprojekt för en riktad digital kommunikationsinsats/samverkan, utifrån ett valt tema. Förslaget var att inrikta sig på områden för digital kommunikation som ligger i gränssnittet hälso- och sjukvård/socialtjänst. eHälsomyndigheten har tagit på sig ansvaret att driva arbetet med att initiera ett pilotprojekt. Rådet har enats om att piloten ska fokusera på psykisk hälsa för äldre. Ett beslutsunderlag om framtida utveckling ska presenteras för Rådet i maj 2017. Utgångspunkten för en gemensam digital lösning ska vara målgruppernas behov och användningsmönster, samt de effekter som finns för kunskapsstyrningen. En avgörande faktor för en gemensam digital lösning är kunskapsstyrningens omfattning och format. Nära kopplingar finns därför till resultaten från arbetsgruppen som kartlagt myndigheternas kunskapsstyrande

produkter, samt kommande arbete om digitala format och metadatamärkning där Socialstyrelsen tagit fram en modell.²

² Baserat på SBU:s rapport "Märk väl".

Huvudmannagruppen

Utgångspunkter för Huvudmannagruppens arbete

Huvudmannagruppen har som uppgift att informera Rådet om områden där huvudmännen har behov av statlig styrning med kunskap samt hur styrningen bör utformas och kommuniceras i kommuner och landsting/regioner. Under 2016 har tre gemensamma möten mellan Rådet och Huvudmannagruppen ägt rum. Representanter från Huvudmannagruppen deltog även vid de dialogmöten som ägde rum våren 2016 med företrädare för professionerna samt med patient- och brukarorganisationer.

Huvudmannagruppens vision för mål och uppdrag

Ledamöterna i Huvudmannagruppen beslutade i början av 2016 om en vision för sitt arbete. Visionen är att varje möte mellan invånare och olika professioner inom vård och socialtjänst ska innebära tillgång till bästa tillgängliga kunskap. En kunskapsbaserad verksamhet kommer därmed att bidra till jämställdhet och en jämlik vård och socialtjänst för alla.

Mål för Huvudmannagruppens arbete är att fokusera på faktorer som stärker systemet för att utveckla en evidensbaserad praktik för en jämlik vård och omsorg.

Vid det första möte som hölls mellan Rådet och Huvudmannagruppen i februari 2016 presenterade Huvudmannagruppen en prioriteringsordning för övergripande områden där det finns behov av att stärka den statliga styrningen med kunskap. Prioriteringsordningen bygger på var man sett det finns störst behov och störst nyttoeffekt av förstärkta insatser. Evidensbaserad praktik för att stödja socialtjänsten har högsta prioritet följt av folkhälsa och hälso- och sjukvård.³ Vid mötet lyfte även Huvudmannagruppen behov av en tydligare beskrivning av hur myndigheternas roller ser ut för styrning med kunskap.

Prioriteringarna fanns med i Rådets arbete med att sätta mål och aktiviteter för det gemensamma arbetet. Återkoppling skedde även vid mötet i juni mellan Rådet och Huvudmannagruppen vad gäller de områden där myndigheterna arbetar för att stärka kunskapsstyrningen på de olika områdena. Mötet blev ett tillfälle att vidareutveckla de frågor som lyfts av Huvudmannagruppen och en genomgång gjordes av pågående aktiviteter och lägesbilder på området folkhälsa. Utifrån lägesrapporterna för hälso- och sjukvården lyftes särskilt några av de områden där det finns god tillgång till kunskap men där framsteg trots det inte sker. På socialtjänstområdet lyftes särskilt öppna jämförelser och behovet av att utveckla systematiska uppföljningar

³ Underlaget från Huvudmannagruppen finns i bilaga 2.

och metodstöd för detta. Vid detta möte deltog även Vårdanalys för att presentera deras rapport rörande missbruksvård.⁴

Huvudmannagruppen och SKL

På mötet som hölls i slutet av 2016 redogjorde Huvudmannagruppen för den dialog som under året förts med Sveriges kommuner och landsting (SKL) gällande hur Huvudmannagruppen ska få ett tydligare stöd i beredning för att få bättre förutsättningar för att kommunicera behov samlat. Syftet har även varit att hitta former för att stämma av frågor som angränsar till det arbete som bedrivs inom SKL:s ordinarie verksamhet och hitta former för att hantera frågor som kan vara i gränslandet av mer verksamhetsledningskaraktär. Baserat på dialogen beslutades i början av 2017 att Huvudmannagruppens uppdrag tydligare ska länkas med SKL:s ordinarie organisation. Syftet är att skapa en förbättrad politisk representativitet samt ett starkare tjänstemannastöd. Den politiska representativiteten stärks genom att ordföranden och vice ordföranden i sjukvårdsdelegationen, beredningen för socialpolitik och individomsorg samt beredningen för primärvård och äldreomsorg deltar i arbetet med förberedande möten samt ansvarar för att SKL:s förtroendevalda inom områdena är informerade. Förstärkt tjänstemannastöd erhålls genom att ordföranden i Nationell samverkan för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvård (NSK) och Nationell samverkan för kunskapsstyrning inom socialtjänsten (NSK-S) samt SKLs kanslipersoner deltar på såväl förberedande möten som mötena med Rådet för styrning med kunskap samt bereder underlag inför samråden. Den formaliserade dialogen med Rådet för styrning med kunskap genomförs av ordinarie ledamöter i Huvudmannagruppen med stöd av ordföranden i NSK och NSK-S och SKL:s kansliperson för ledamöterna. Huvudmannagruppens prioriteringar och dialoger leder bland annat till att frågor om innehåll och former för kunskapsstöd behöver bearbetas. Frågor av professionell karaktär återförs till SKL: s kansli, NSK och NSK-S.

Samverkan NSK och NSK-S

Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning, NSK, etablerades år 2008 för att öka samverkan för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. NSK samlar ett flertal aktörer - hälso- och sjukvårdsregioner, SKL, Socialstyrelsen, SBU, TLV, Läke-medelsverket, Folkhälsomyndigheten, Svenska Läkaresällskapet och Svensk sjuksköterskeförening. Regiongruppen i NSK står bakom programrådsmodellen där huvudmännen gemensamt och med stöd av SKL etablerar nationella programråd. Dessa samverkar med myndigheterna och syftar ytterst till att bidra till en mer kunskapsbaserad och jämlik vård.

I den Nationella samverkansgruppen för kunskapsstyrning i socialtjänsten, NSK-S, sitter ledamöter som representerar socialtjänsten i samtliga län, tillsammans med representanter från relevanta nätverk och myndigheterna. Ledamöternas uppdrag är att bidra till att den kommunala och regionala

⁴ T Missar vi målen med missbruks- och beroendevården? Om uppföljning av resultat ur ett patient- och brukarperspektiv till rapporten, Rapport 2016:2

nivån får bästa möjliga kunskapsstöd från aktörer på nationell nivå. Genom att fånga upp och väga samman lokala, regionala och nationella perspektiv ska gruppen bidra till att det nationella stödet blir samordnat, strategiskt, långsiktigt och anpassat till användarnas villkor. Gruppen ansvarar för informationsspridning och förankring.

Arbetet fortsätter för att utveckla samarbetsformerna i NSK och NSK-S. NSK-S kommungrupp och NSK- regiongrupp är t.ex. aktörer i framtagandet av underlagen till Huvudmannagruppen inför dialoger och en förankring till den regionala och lokala nivån inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. Här behöver därför arbetet med tydligare processer för framtagande av behov av statliga kunskapsstöd och dialogen med Huvudmannagruppen fortsatt utvecklas.

Vad gäller samverkan med myndigheterna inom ramen för NSK och NSK-S deltar flera av Rådets myndigheter i NSK och NSK-S. För 2016 arbetade man utifrån gemensamma teman vid vissa möten mellan myndigheterna och huvudmännen som innebär bättre planeringsförutsättningar och bättre utnyttjad gemensam tid. Myndigheterna deltar även i tillhörande arbetsutskott inför de tematiska mötena för att skapa kontinuitet i deltagandet. Under 2016 har behov av att tydliggöra rollerna lyfts och dialog pågår för att identifiera ytterligare förbättringar i möjligheterna till samverkan.

Samverkan andra aktörer

Kunskapsstödsutredningen

Under året har Kunskapsstödsutredningen (S 2015:07) vid olika tillfällen informerat och diskuterat runt utredningens uppdrag för att nationella kunskapsstöd ska få bättre genomslag i hälso- och sjukvården. Samråd har skett både med Rådet och Huvudmannagruppen.

Nationell samverkansgrupp för hälso- och sjukvård

Under våren 2016 tog landstingsdirektörsföreningen, på rekommendation från hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket, beslut om att etablera och långsiktigt finansiera en gemensam sammanhållen struktur för kunskapsstyrning.⁵ En interimistisk styrgrupp tillsattes för att leda förberedelsearbetet med etableringen av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården inför 2017.

Generaldirektören för Socialstyrelsen, samt ytterligare några medlemmar i Rådet, träffade hösten 2016 nätverket för hälso- och sjukvårdsdirektörerna. Syftet var att ha en dialog kring Rådets uppdrag och arbete samt utkastet till framtida struktur för huvudmännens kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården. Vid mötet enades man om vikten av att fortsätta ha en dialog runt strukturen och frågan kommer att vara på agendan för Rådets och Huvudmannagruppens arbete 2017.

Strategisk samverkan till stöd för kunskapsutveckling i socialtjänsten

SKL har, i samverkan med Socialstyrelsen och representanter för de regionala samverkans- och stödstrukturerna, tagit fram en modell för att säkerställa långsiktig samverkan mellan olika aktörer på olika samhällsnivåer med olika ansvar i syfte att bidra till kunskapsutveckling till stöd för en evidensbaserad praktik i socialtjänsten och närliggande hälso- och sjukvård. Modellen för samverkan innebär ett partnerskap där parterna är de respektive regionala samverkans- och stödstrukturerna, SKL och Socialstyrelsen.

Målet med partnerskapet är att skapa en systematisk och strategisk samverkan mellan nationell och regional nivå för en ökad kunskapsutveckling inom socialtjänst och närliggande hälso- och sjukvård.

Uppgifter för partnerskapet är främst att samråda och skapa en samlad bild av socialtjänstens behov av kunskapsutveckling utifrån de dialoger som skett mellan Rådet för styrning med kunskap och Huvudmannagruppen samt i NSK-S och NSK, tydliggöra vilken befintlig kunskap som finns att förmedla

⁵ Sveriges Kommuner och Landsting DNR: 15/06658

från nationell nivå utifrån ovanstående behov, initiera och genomföra gemensamma utvecklingsarbeten i olika former samt kommunicera och följa upp partnerskapets arbete och resultatet

Socialstyrelsen har inrättat en fast funktion för partnerskapet som är densamma som för deltagande i NSK-S. Socialstyrelsens roll innebär att tydliggöra vilken kunskap som finns att förmedla och på vilket sätt användningen av den kan stödjas av myndigheten samt vid behov samordna information till och från berörda myndigheter i Rådet för styrning med kunskap. Alla myndigheter inom Rådet kan framöver använda sig av strukturen för behovsanalys och tillämpningsfrågor.

Uppföljning

Uppföljning av Rådets mål och aktiviteter

Ett viktigt syfte med en målstruktur och tidssatta aktiviteter är att möjliggöra en tydlig uppföljning av hur arbetet fortskrider. En övergripande uppföljning görs på Rådets ordinarie möten i samband med vilka återrapportering sker av pågående aktiviteter. Utöver den uppföljning som görs på Rådets möten behöver även respektive myndighet följa upp hur Rådets mål och aktiviteter får genomslag i den egna verksamheten. Detta har identifierats som ett utvecklingsområde och beredningsgruppen har i uppdrag att föreslå ytterligare åtgärder för att möjliggöra en effektiv uppföljning.

Utvärdering av arbetsgrupperna

I december 2016 utfördes en utvärdering bland de deltagare från myndigheterna som ingått i arbetsgrupper som Rådet initierat. Syftet med enkäten var att utvärdera arbetet i grupperna för att identifiera förbättringsområden till kommande arbete. En slutsats från utvärderingen är att samverkan mellan Rådets myndigheter bör ske så långt som möjligt inom ramen för ordinarie verksamhet och i befintliga strukturer. Kommande samverkan drivs därför i de flesta fall i projektform.

Statskontorets utvärdering av en samlad styrning med kunskap

I mars 2016 presenterade Statskontoret sin delrapport ”Utvärdering av en samlad styrning med kunskap för hälso- och sjukvård och socialtjänst”.⁶ En slutrapport kommer i november 2018. Statskontoret sammanfattande bedömning var att myndigheterna inledningsvis vidtagit relevanta åtgärder för att uppfylla kraven i förordningen men att det var för tidigt att vid rapporteringstillfället se några konkreta resultat av arbetet. Statskontoret pekade även på ett antal utmaningar. Utvärderingen identifierade b. la behov av att gå vidare med att utveckla den gemensamma författningssamlingen, arbeta för att systematisera beprövad erfarenhet och tydligare prioritera arbetet med att inhämta lokala kunskaper, bättre samarbete/arbetsfördelning kring vetenskapliga underlag, perspektivskifte – från uppifrån-nedperspektiv till dialog samt att rådet behövde anta en strategi för prioriteringar. Statskontoret har presenterat slutsatserna för rapporten för Rådet och Huvudmannagruppen och dessa har funnits med i årets fortsatta arbete för att utveckla kunskapsstyrningen.

⁶ Statskontoret, Utvärdering av en samlad styrning med kunskap för hälso- och sjukvård och socialtjänst, 2016:13

Utvecklingsområden 2017

Rådet och Huvudmannagruppen har gemensamt identifierat att ett viktigt fokusområde för 2017 blir att gemensamt stärka samverkan i de olika strukturerna för den statliga kunskapsstyrningen. En del i detta blir att stärka samverkan mellan myndigheternas arbete med existerande strukturer regionalt och lokalt. Hit hör de regionala stödstrukturerna för socialtjänst samt pågående arbetet med en samlad struktur för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården. 2017 kommer därför ordförandena i Nationella samverkansgrupperna för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvård samt för socialtjänst (NSK och NSK-S) bjudas in för att möjliggöra ett samlat informationsutbyte och diskussion kring detta.

Under 2017 kommer en återkoppling och fortsatt arbete att ske utifrån de synpunkter som lyftes under dialogerna med företrädarna för professionerna och patient- och brukarorganisationer.

Andra utvecklingsområden för 2017 blir att fortsätta utveckla den gemensamma omvärldsanalysen i syfte att gemensamt identifiera händelser och faktorer som påverkar den statliga styrningen med kunskap för hälso- och sjukvård och socialtjänst. Myndigheterna kommer även gemensamt att fortsätta utveckla arbetssätt för att stärka samverkan, t. ex genom att utveckla former för koordinerad verksamhetsplanering.

Slutligen kommer Rådet under 2017 att fortsätta stärka samverkan med andra myndigheter och aktörer för att stärka den statliga styrningen med kunskap.

Bilaga 1

Mål och aktiviteter för Rådet för styrning med kunskap

Samordnad	Effektiv	Behovs- anpassad
Delmål: Vi uppfattas och uppträder samordnat	Delmål: Vi har effektiva arbetsformer för att ta fram kunskap på de områden där vi kan bidra bäst	Delmål: Vi tar hänsyn till målgruppernas behov, synpunkter och erfarenheter
För att uppnå detta behöver vi		
• Utveckla gemensamma författningssamlingen • Gemensam omvärldsanalys men även tematiska analyser, GAP-analyser, analyser för jämlikhet/utsatta grupper. • Kommunicera utifrån rådets konkreta samverkan - internt och externt	• Ta fram tydliga arbetsformer för gemensam prioritering, planering, analyser och samverkan • Samverka för att stödja grupper med särskilt stora behov	• Utveckla arbetssätt för att systematisera professionens och brukares erfarenheter för bästa tillgängliga kunskap • Utveckla stödet för en evidensbaserad praktik • Behovs- och målgruppsanpassa myndigheternas tjänster/ kunskapsprodukter
Pågående aktiviteter		
• Utveckla så att våra tjänster/produkter är sökbara och varudeklarerade • Tydliggöra varje myndighets roll och uppdrag i Rådet (kunskapshjulet) • Samverkan psykisk ohälsa äldre	• Ökad samordning för systematiska kunskapsundersökter • Utifrån existerande kunskapsluckor ta fram former för att identifiera forskningsbehov • Samordad dokumentation/enkäter	• Dialogmöten patienter/brukare och professionerna, huvudmannagruppen • Gemensam plattform för information (Kunskapsguiden - utveckling)
Aktiviteter 2017		
• Utveckla former för gemensam omvärldsanalys • Modell för metadatomärkning och gemensam informationsstruktur	• Samverkan välfärdsteknologi • Utveckla former för gemensam verksamhetsplanering	• Samverkan för att utveckla patient/brukardelaktighet • Digital lösning för samordnad kunskapsstyrning • Fortsätta aktiviteter psykisk ohälsa äldre utifrån identifierade behov

Bilaga 2

Underlag från Huvudmannagruppen till samråd den 12 februari med rådet för styrning med kunskap.

Mål- Huvudmannagruppen fokuserar på faktorer som stärker systemet för att utveckla en evidensbaserad praktik för en jämlik vård och omsorg.

Prioriteringsordning:

1. Socialtjänst
2. Folkhälsa
3. Hälso- och sjukvård

Systemet för kunskapsstyrning

Huvudmannagruppen vill understryka vikten av dialog och ökat samarbete mellan huvudmännen och de statliga myndigheterna (bland annat i befintliga strukturer såsom NSK och NSK-S) kring att utveckla kunskapsstyrningssystemets delkomponenter:

1. kunskapsstöd
2. uppföljning/analys
3. kunskapsutveckling.

1. Kunskapsstöd

Kunskapsstöden behöver ta hänsyn till invånares behov av sammansatt stöd från vården och omsorgen och till invånares specifika behov – t.ex. Multi-sjuka.

2. Uppföljning och analys

Myndigheterna bör ha uppdrag och befogenheter att samla individdata, göra nationella jämförelser och återkoppla data som kan användas i det lokala förbättringsarbetet. Det behöver finnas en uppdaterad och för ändamålet relevant lagstiftning.

Uppföljning genom standardiserad elektronisk överföring av information mellan huvudmän och myndigheter.

3. Kunskapsutveckling

Huvudmannagruppen efterfrågar ett ökat samarbete mellan staten och huvudmännen på nationell nivå för att stärka den lokala kunskapsutvecklingen. Viktiga förutsättningar för kunskapsutveckling inom socialtjänsten är en starkt möjlighet till uppföljning och analys.

Samordnad kunskapsutveckling i statliga satsningar

Statliga satsningar, exempelvis överenskommelser mellan staten och SKL bör samordnas i kunskapsstyrningssystemets helhet och delar t.ex. Kunskapsstöd, uppföljning och kunskapsutveckling.