

Statlig styrning med kunskap för hälso- och sjukvård och socialtjänst

Redogörelse för arbetet inom Rådet för styrning med kunskap och Huvudmannagruppen under 2024

Förord

Rådet för statlig styrning med kunskap (Rådet), som styrs av en förordning (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst, behandlar strategiskt viktiga frågor som bidrar till att rätt kunskap når fram till huvudmän och profession inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. I Rådet ingår tio myndigheter som tillsammans arbetar för att styrningen med kunskap ska vara samordnad, effektiv och behovsanpassad.

Huvudmannagruppen, som består av förtroendevalda från kommuner och regioner, har i uppgift att informera Rådet om områden där det finns behov av statlig styrning med kunskap i kommuner och regioner. Enligt förordning (2015:155) ska en redogörelse lämnas till Socialdepartementet senast den 1 mars som beskriver hur Rådet och Huvudmannagruppen fullföljt sina uppgifter under det senaste kalenderåret.

I egenskap av ordförande för Rådet överlämnar jag härmed denna rapport för arbetet 2024 och konstaterar att arbetet tagit ytterligare viktiga steg framåt under året.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	2
Rådet för styrning med kunskap	4
En gemensam strategi	4
Möten under 2024	6
Samverkan kring regelgivningen.....	6
Genomförda aktiviteter och initiativ verksamhetsåret 2024.....	7
Samverkan mellan myndigheterna	7
Nätverket för rättschefer/chefsjurister	7
Nätverket för HR-chefer	8
Nätverket för kommunikationschefer.....	8
Nätverk för AI-frågor	8
Nätverk inom hälsodata	8
Samverkan för ett stärkt hälsofrämjande och förebyggande arbete i hälso- och sjukvården samt socialtjänsten.....	9
Samverkan för bättre samordning av enkätutskick	10
Kunskapsguiden.se.....	11
Huvudmannagruppen	12
Nationell samverkan för kunskapsstyrning	14
Partnerskap till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården..	14
Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning i socialtjänsten	15
BILAGA 1	17
BILAGA 2.....	30

Rådet för styrning med kunskap

Rådets syfte är att säkerställa att styrningen med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst som statliga myndigheter ansvarar för utgör ett stöd för huvudmän och professioner vilka har ansvar för att patienter och brukare ges en god vård och insatser av god kvalitet. Rådet följer den övergripande målstruktur som beskrivs i förordning (2015:155). Målstrukturen är uppdelad i tre delmål som samlat ska ge förutsättningar för den statliga styrningen att med kunskap vara samordnad, effektiv och behovsanpassad.

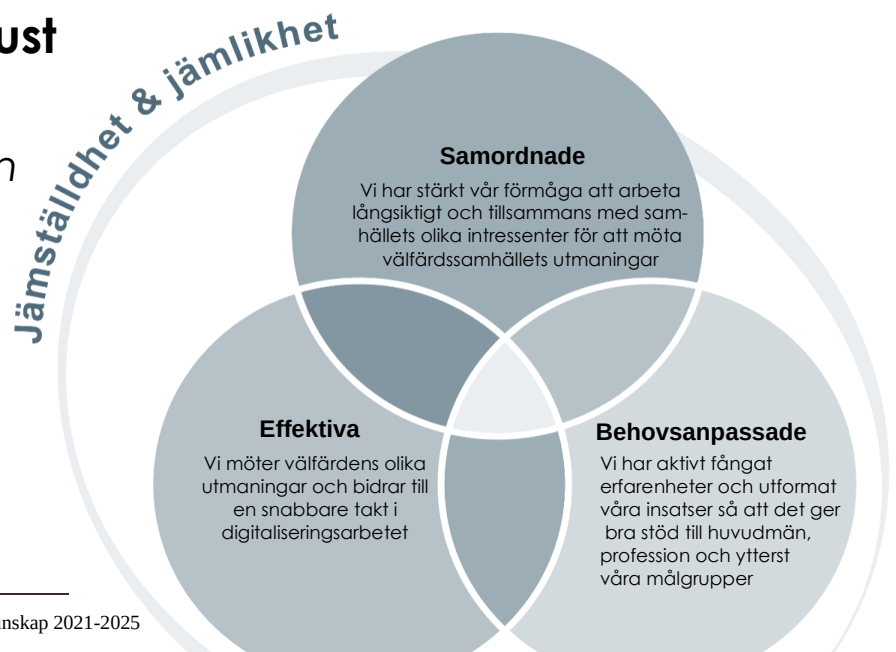
En gemensam strategi

Rådet har under året tagit viktiga steg i linje med den myndighetsgemensamma strategi som beslutades 2021¹. För att bli mer behovsanpassade, samordnade och effektiva har Rådet valt att fokusera på delmålen *samordnade och effektiva* under 2024 och har gjort detta genom att följa fem utvecklingsaktiviteter:

- Harmonisera de kunskapsstyrande produkterna Behandlingsrekommendationer och Nationella riktlinjer.
- Vidareutveckla ett strukturerat samarbete mellan SBU och Forte.
- Stärka samverkan och tydliggöra ansvarsfördelningen mellan Partnerskapet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården och Rådet.
- Etablera samverkan mellan myndigheterna kopplat till AI.
- Utveckla samverkan i regeringsuppdrag - Tidigare, mer agilt och behovsstyrt.

Vi bidrar till ett robust välfärdssamhälle

*Till nytta för huvudmän
profession och våra
målgrupper*



¹ Strategi för Rådet för styrning med kunskap 2021-2025

Utvecklingsaktiviteter

- 1) *Harmonisera de kunskapsstyrande produkterna Behandlingsrekommendationer och Nationella riktlinjer.*

Socialstyrelsen och Läkemedelsverket har under året genomfört ett kartläggningsarbete för att identifiera överlapp mellan de två myndigheternas kunskapsstyrande produkter. Myndigheterna arbetar även gemensamt med att uppdatera sina kunskapsstyrande produkter inom området depression och ångestsyndrom som en pilot. Arbetet kommer att fortsätta under 2025.

- 2) *Vidareutveckla ett strukturerat samarbete mellan SBU och Forte.*

Myndighetsledningarna har gemensamt utvecklat ett komplement till kunskapshjulet för att synliggöra hur forskningen påverkar kunskapsstyrningen. Myndighetsledningarna har även haft erfarenhetsutbyte och identifierat sakområden för framtida samverkan.

- 3) *Stärka samverkan och tydliggöra ansvarsfördelningen mellan Partnerskapet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården och Rådet.*

Rådet och Partnerskapet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården har under året tydliggjort vilka frågor som ska hanteras var. Partnerskapet har även inrättat ett förmöte för Strategiska styrgruppen. Syftet är att undvika dubbelarbete och att på rådsmötena ge samtliga Rådsmedlemmar en orientering av partnerskapets arbete.

- 4) *Etablera samverkan mellan myndigheterna kopplat till AI.*

För att öka samverkan och dela goda erfarenheter från myndigheternas interna arbete med AI har Rådet valt att starta ett nätverk för AI i maj 2024. Nätverket ska identifiera frågor där det finns gemensamma intressen, utmaningar, möjliga synergier av samarbete och upparbeta kontaktvägar mellan de ingående myndigheterna. Nätverkets verksamhet redogörs för längre fram i denna rapport under rubriken *Nätverk för AI-frågor*.

- 5) *Utveckla samverkan i regeringsuppdrag - Tidigare, mer agilt och behovsstyrt*

I november 2024 beslutade Rådet om att genomföra en pilot på Socialstyrelsen. Piloten innefattar en ny instruktion för hur medarbetare på Socialstyrelsen ska hantera regeringsuppdrag som innehåller samråd/samverkan eller liknande. Instruktionen fokuserar på att samverkan ska ske tidigt och att den andra myndigheten ska ges möjlighet att påverka sin involvering både gällande tidpunkt och omfattning. Rådet kommer följa piloten och diskutera dess effekt under 2025.

Möten under 2024

Rådet för styrning med kunskap har sammanträtt vid fyra tillfällen. Utöver att arbeta aktivt med de fem utvecklingsaktiviteterna har Rådet bl.a. diskuterat beredskapsfrågor, hälsofrämjande och förebyggande arbete och infrastruktur för digitala kunskapsstöd. Den sistnämnda resulterade i att Rådet inrättade en ny arbetsgrupp i maj 2024. Arbetet i denna grupp redogörs i avsnittet *Samordnad infrastruktur för digitala kunskapsstöd*.

Rådet har identifierat flera arbeten från andra aktörer som kan komma att påverka myndigheternas arbete inom kunskapsstyrningen framöver. Exempelvis har Rådet diskuterat Statskontorets rapport² och redovisat sina reflektioner för Huvudmannagruppen. Rådet har även diskuterat hur statens roll vid uppföljning och analys av hälso- och sjukvården kan komma att påverkas i och med regeringen och SKR:s gemensamma inriktning³.

Rådet anordnade för andra året en myndighetsgemensam omvärldsanalys i form av en workshop. Där möttes analytiker och omvärldsbevakare från samtliga myndigheter och identifierade tillsammans de stora trenderna inom hälso- och sjukvård samt socialtjänsten på fem års sikt. Syftet var att skapa en gemensam övergripande bild som sedan kunde användas som utgångspunkt på respektive myndighet i det egna omvärldsanalys- och verksamhetsplaneringsarbetet.

Rådet har en beredningsgrupp som förbereder underlag till Rådets möten. Denna grupp har sammanträtt 5 gånger under året och utöver förberedelser inför rådssammanträden har gruppen ansvarat för att utveckla arbetsformerna i enlighet med den gemensamma strategin. Rådet har även ett antal nätverk och arbetsgrupper knutna till sig. Dessa konstellationers verksamhet redogörs för nedan.

Samverkan kring regelgivningen

I den 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, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, Rättsmedicinalverket, Socialstyrelsen och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. Syftet med att stärka förutsättningarna för en samordnad styrning med kunskap i enlighet med förordningen (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst. Under 2024 har 34 författningar kungjorts i författningssamlingen.

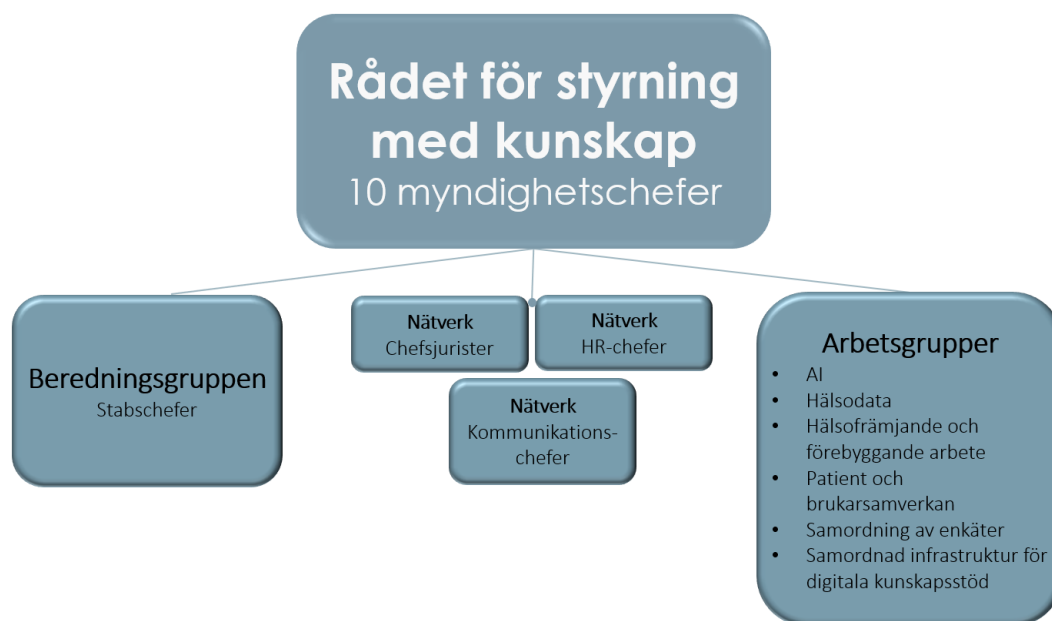
² Statskontoret, *Att styra med kunskap En studie om statlig kunskapsstyrning riktad till kommuner och regioner*

³ Gemensamma inriktning för en sammanhållen och ändamålsenlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården

Genomförda aktiviteter och initiativ verksamhetsåret 2024

Samverkan mellan myndigheterna

Det finns flera nätverk inom Rådet för styrning med kunskap. Nätverken fungerar som plattform för dialog och erfarenhetsutbyte i aktuella frågor för att säkerställa att den statliga styrningen är samordnad, effektiv och behovsanpassad.



Nätverket för rättschefer/chefsjurister

Samverkan kring praktiska och strategiska frågor avseende regelgivningen och andra gemensamma juridiska frågor sker i ett nätverk för myndigheternas chefsjurister. Nätverket har under året haft fyra möten och bl.a. diskuterat frågor kring säkerhetsskyddslagstiftningen, åtgärder för att minska risken för oegentligheter och former för rättslig kvalitetsuppföljning. Vidare har nätverket utbytt erfarenheter kring processer och arbetssätt för att introducera AI-baserade verktyg i myndigheternas verksamheter. När det gäller samverkan kring författningssamlingen har en ny mall för föreskrifter som ingår i den gemensamma författningssamlingen tagits fram.

Nätverket för HR-chefer

HR-chefsnätverket har under 2024 tecknat överenskommelser avseende personallån vid frestida kris mellan Rådets myndigheter. Kontaktvägar mellan de samverkande myndigheter är etablerade och övade. Några av myndigheterna har även lånat ut och lånat in personal under året och därigenom kunnat testa överenskommelsen. Vidare har HR-chefsnätverket diskuterat aktuella frågor inom arbetsmiljö, ledarskap, lönebildning och kompetensförsörjning.

Nätverket för kommunikationschefer

Rådets kommunikationschefer följer de diskussioner som sker inom ramen för Rådet och arbetar kontinuerligt för att kunskapen som myndigheterna tar fram ska nå ut hela vägen till målgrupperna. Arbetet har under året särskilt fokuserat på samverkan kring beredskapsfrågor och uppbyggnaden av det civila försvaret där Socialstyrelsen kunnat dela erfarenheter som sektorsansvarig myndighet. Vidare har nätverket tagit del av praktiska erfarenheter av kriskommunikation från TLV efter att myndighetens IT-leverantören Tietoevry utsattes för en hackerattack.

Nätverk för AI-frågor

Under 2024 övergick det informella AI-nätverk för statliga myndigheter inom hälsoområdet som Läkemedelsverket koordinerat till att sortera under Rådet för styrning med kunskap. Läkemedelsverket är sammankallande och åtta myndigheter är representerande i nätverket som under 2024 etablerat gemensamma arbetsformer, skapat ett multilateralt utbyte av kunskap och kompetens samt etablerat både gränssytor och samarbeten myndigheterna emellan.

Nätverk inom hälsodata

Inom Rådet arbetar flera myndigheter med hälsodata från olika delar av hälso- och sjukvården för att följa och förbättra hälsan i Sverige. Syftet med samverkan är att identifiera frågor där det finns gemensamma intressen, utmaningar och möjliga synergier av samarbete. En annan viktig funktion är att upparbeta kontakter mellan de ingående myndigheterna för att på ett effektivt sätt kunna hantera olika frågor som dyker upp. Nätverket har 2024 samverkat kring tillgång till data om rekvisitionsläkemedel och, i synnerhet, utvecklingen av det europeiska hälsodataområdet (EHDS). Dessa frågor är inte bara högaktuella utan förväntas bli alltmer betydelsefulla både under det kommande året och på längre sikt.

Samverkan för ett stärkt hälsofrämjande och förebyggande arbete i hälso- och sjukvården samt socialtjänsten

För att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten samverkar flera av Rådets myndigheter för ett stärkt hälsofrämjande och förebyggande arbete i hälso- och sjukvården samt socialtjänsten. Arbetet syftar till att bidra till en sammanhållen och utvecklad kunskapsstyrning till stöd för den politiska ledningen och högre tjänstepersoner (beslutsfattare) inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Under 2024 har ett begränsat antal dialoger med beslutsfattare i kommuner och regioner genomförts i syftet att fånga in behov av stöd för att kunna styra det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Rådet informerades om det samlade resultatet i maj 2024 och beslutade att inriktningen för det framtida arbetet skulle utvecklas med samhällsekonomiska perspektiv. Planeringen för framtagande av kunskapsstöd har påbörjats och kommer fokusera på fem områden: dialog med målgruppen utifrån området samhällsekonomiska perspektiv, argument för prioritering av det hälsofrämjande och förebyggande arbetet, stöd för ökad kunskap om samhällsekonomiska perspektiv och ekonomiska analyser, övergripande metodstöd för ekonomisk analys, och slutligen, stöd med fokus på lärande exempel inom området.

Arbetsgruppen har en nära dialog med Huvudmannagruppen, partnerskapen för hälso- och sjukvård respektive socialtjänst, Sveriges kommuner och regioner samt ytterligare berörda parter.

Nätverket för erfarenhetsutbyte brukarinvolvering

Under 2024 har nätverket fortsatt att fördjupa kunskapsutbytet kring patient-, brukar- och närståendemedverkan. Nätverket har bland annat utbytt erfarenheter kring implementeringen av *Vägledning för ersättning vid patient-, brukar- och närståendemedverkan* samt arbete med råd och brukarorganisationer då flera myndigheter i nätverket har etablerade råd, nätverk eller andra former av dialog med patient-, brukar- och närståendeorganisationer. Vidare har nätverket bjudit in representanter från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) för att presentera sin rutin för patient-, brukar- och närståendemedverkan.

Samverkan för bättre samordning av enkätutskick

Samverkansgruppens övergripande syfte är att undersöka hur myndigheterna i Rådet kan bli mer samordnade, effektiva och behovsanpassade när det gäller att skicka ut enkäter. Utöver detta fungerar gruppen som ett forum för utbyte av erfarenheter. Enkätgruppen har under året upprättat en process för uppdatering och förvaltning av en myndighetsgemensam lista över kommande, pågående och avslutade insamlingar via enkäter, intervjuer, fokusgrupper, etc. i syfte att synliggöra pågående eller kommande informationsinsamlingar.

Samordnad infrastruktur för digitala kunskapsstöd

I maj 2024 initierades ett myndighetsgemensamt arbete för att enhetligt tillgängliggöra digitala kunskapsstöd via API:er i ett standardiserat digitalt format, lett av E-hälsomyndigheten. Målet är att möta behoven av att smidigare kunna integrera kunskapsstöd i olika verksamhetssystem och beslutsstöd^{4 5 6 7}. Uppdraget syftar till att möjliggöra en gemensam syn på arbetsprocesser, standardisering och kvalitet för att på en gemensam plattform enhetligt och standardiserat publicera myndigheternas kunskapsstöd för verksamheter, forskare, profession och andra målgrupper. Standardiseringen avser ta höjd för kommande möjligheter inom AI-stöd till vården.

Ett separat initiativ som Rådet följer utgår från ett EU-understött projekt som primärt drivs av Läkemedelsverket och där samverkan sker med ett stort antal nationella aktörer. Den ökande mängden medicinsk information gör det utmanande för forskare att snabbt få tillgång till relevant och korrekt kunskap vid förskrivning av läkemedel. För att stödja vården i att fatta evidensbaserade kliniska beslut avser projektet utveckla en AI-baserad modell som underlättar tillgången till ändamålsenlig information i realtid. Arbetet syftar till att utveckla och implementera en AI-baserad modell som tillhandahåller Läkemedelsverkets och andra myndigheters information i ett användarvänligt format för forskare. Informationen i modellen är tänkt att kunna integreras i vårdinformationssystem och generera kliniska beslutsstöd. Rådet följer initiativet då det finns ett stort intresse kring modern teknik och användning av kunskapsstöd.

Båda initiativen syftar till att främja en samordnad infrastruktur för digitala kunskapsstöd och kommer att fortsätta under 2025.

⁴ Regeringen (2016). *Effektiv vård* SOU 2016:2 Kap 14.6, sid 572 Ett nationellt hälsobibliotek https://www.regeringen.se/contentassets/42b0aef4431c4ebf9410b8ee771830eb/effektiv-vard---slutbetankande-av-en-nationell-samordnare-for-effektivare-resursutnyttjande-inom-halso--och-sjukvarden_sou-2016-2.pdf [Hämtad 2024-04-17]

⁵ Regeringen (2017) *Kunskapsbaserad och jämlik vård. Förutsättningar för en lärande hälso- och sjukvård* SOU 2017:28. https://www.regeringen.se/contentassets/c8f0ef5cd4644a3e8d6169e8afdc7a90/sou_2017_48_kunskapsbaserad-och-jamlik-vard-forutsattningar-for-en-larande-halso--och-sjukvard.pdf [Hämtad 2024-04-30]

⁶ Statskontoret (2018) sid 8 *Utvärdering av en samlad styrning med kunskap för hälsooch sjukvård och socialtjänst. Slutrapport*. <https://www.statskontoret.se/siteassets/rapporter-pdf/2018/2018-23.pdf> [Hämtad 2024-12-17]

⁷ E-hälsomyndigheten (2023). *Kunskapsstöd för e-hälsa för kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst*. <https://www.ehalsomyndigheten.se/yrkesverksam/e-halsostod-till-kommuner/kunskapsstod-for-e-halsa/> [Hämtad 2024-04-17]

Kunskapsguiden.se

Kunskapsguiden.se är en nationell webbplats som samlar bästa tillgängliga kunskap från Rådets myndigheter, andra myndigheter och aktörer. Kunskapsguiden syftar till att bidra med kunskapsutveckling inom socialtjänsten och kommunal hälso- och sjukvård. Innehållet vänder sig till de som arbetar nära personer med behov av stöd och insatser inom socialtjänsten eller hälso- och sjukvården, som till exempel chefer och verksamhetsutvecklare. På Kunskapsguiden finns också den gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. (HSLF-FS). Innehållet är kostnadsfritt och öppet för alla.

I december 2024 fanns över 150 befintliga teman som sorteras in i tio områden och uppdateras löpande med nytt innehåll i varierande omfattning. Under 2024 har 11 av de befintliga temana fått mer omfattande uppdateringar. Kunskapsguiden utökades även med 11 nya teman.

- Ätstörningar
- Äldre och våld
- Nya socialtjänstlagen
- Språkförmåga i äldreomsorgen
- Individanpassat stöd till arbete, IPS
- Teambaserat arbetssätt
- Skadligt bruk och beroende hos barn och unga
- Daglig verksamhet enligt LSS
- Barn med frihetsberövade föräldrar
- Föräldraskapsstöd
- Psykiatrisk heldygnsvård

Genom Kunskapsguidens nyhetsbrev kan cirka 20 000 prenumeranter hålla sig uppdaterade om nya kunskapsstöd och nytt innehåll på webbplatsen.

Huvudmannagruppen

Huvudmannagruppens uppgift är att informera Rådet om områden där huvudmännen har behov av statlig styrning med kunskap samt hur styrningen bör utformas och kommuniceras i kommuner och regioner. Huvudmannagruppen består av 16 politiska ledamöter, varav sex är regionrepresentanter och tio är kommunrepresentanter.

Huvudmannagruppens prioriterade områden

Huvudmannagruppen har under året överlämnat tre prioriterade områden till Rådet för styrning kunskap:

Kommunal hälso- och sjukvård

- Det behövs fortsatt stöd i utveckling av kunskapsstyrning där patient och medarbetare får tillgång till bästa tillgängliga kunskap
- Stöd i utveckling av effektiva dokumentation- och uppföljningssystem (för såväl ledning och styrning som i vård- och omsorgsmötet)
- Kunskap om hur professionen ges förutsättningar för att ge god vård och omsorg i hemmet med särskilt fokus på den vård som förs över mellan olika nivåer

Informationshantering som tydligare bidrar till kunskapsutveckling i hälso- och sjukvård och socialtjänst

Huvudmannagruppen önskar följa utvecklingsarbetet kopplade till effektiv informationshantering och särskilt:

- Ökad samordning mellan myndigheterna vad gäller datainsamling och användning av data och återanvändning av data som samlats in
- Aktiviteter och stöd (exempelvis ensa terminologin) kopplade till sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (SVOD)
- Ett socialtjänstdataregister som möjliggör individbaserad uppföljning och utveckling utifrån kommunernas behov för att kunna säkra och följa kvalitetsutveckling
- Myndigheternas uppdrag- och utvecklingsarbeten kopplade till nationella kvalitetsregister
- Aktiviteter kopplade till ny teknik (såsom AI) för att underlätta informatikhantering, dokumentation och sökbarhet samt tydliggörande av juridiska förutsättningar.

Barn och unga som begår eller riskerar att begå brott

Huvudmannagruppen vill följa och ge inspel till Rådets aktiviteter på området med särskilt fokus på:

- Socialstyrelsens uppdrag om förstärkningsteam och vilka utvecklingsområden som identifieras utifrån deras arbete i kommuner
- Uppföljning av pågående initiativ

- Utveckling/forskning /verktyg om förebyggande insatser i samverkan mellan olika aktörer utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet
- Utveckling/forskning/verktyg för socialtjänsten och samverkande aktörer att arbeta med barn och unga som återkommande begår brott och grova brott
- Exempel/initiativ med goda effekter anpassad för kommuner och regioner med olika förutsättningar – stöd i att prioritera
- Stöd för samordning av insatser från olika aktörer runt barnet/den unge (vårdnadshavare/kommun/region/stat/)

Arbetet i huvudmannagruppen 2024

En mer samordnad statlig styrning för folkhälsoarbete

Huvudmannagruppen har tidigare år haft området ”en mer samordnad styrning och stöd för folkhälsoarbete” som ett prioriterat område och framfört till Rådet om att det är viktigt att myndigheterna fortsätter att stärka och samordna myndigheternas arbete med det hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvården. Folkhälsomyndigheten har tagit initiativ till en ”gemensam avsiktsförklaring för ett stärkt hälsofrämjande och förebyggande arbete” mellan myndigheterna i Rådet och Huvudmannagruppen har välkomnat initiativet. Utifrån Huvudmannagruppens inspel om stöd i prioritering mellan olika insatser för att huvudmän ska kunna välja rätt med begränsade medel samt behov av större enkelhet i den statistik som Rådets myndigheter presenterar inom folkhälsa har Rådet skapat en gemensam arbetsgrupp mellan några myndigheter. För att bidra till arbetet i denna arbetsgrupp har Huvudmannagruppen utsett sex representanter varav tre är från region och tre är från kommun. Detta område är därmed inte prioriterat för 2025.

Arbete för att identifiera och fördjupa frågeställningar för nya eventuella prioriteringar

Huvudmannagruppen önskar utöver de prioriterade områdena en uppföljning av:

- Barn och ungas psykiska hälsa
- Mäns våld mot kvinnor.

Nationell samverkan för kunskapsstyrning

För att stärka den nationella kunskapsstyrningen har ett antal myndigheter i Rådet för styrning med kunskap ingått partnerskap med kommuner och regioner. Det finns två partnerskap: Partnerskap till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården och i Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning i socialtjänsten.

Partnerskap till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården

Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård är en modell för långsiktig samverkan på nationell nivå i kunskapsstyrningsfrågor. I partnerskapet ingår styrgruppen (SKS) för nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård samt sex myndigheter från Rådet för styrning med kunskap (Rådet): Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), E-Hälsomyndigheten och Folkhälsomyndigheten.

Partnerskapet för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård har under 2024 tagit fram en rapport som underlag för fortsatt arbete med en gemensam och sammanhållen kedja för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. Rapporten är ett viktigt steg mot en mer effektiv kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård.

Våren 2024 undertecknade staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) avsiktsförklaring för en gemensam inriktning för en sammanhållen och ändamålsenlig kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. En del av avsiktsförklaringen handlar om att ta fram en sammanhållen kedja för kunskapsstyrning. Syftet är att skapa en effektiv helhet där parterna kompletterar varandra utifrån sina olika roller och ansvar. Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård har utifrån detta tagit fram en rapport som beskriver en gemensam och sammanhållen kedja för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. Sex olika områden för kunskapsstyrning beskrivs, vilka är kopplade till aktiviteter och önskade resultat. Syftet är att nå gemensamma mål genom, att:

- resurserna i vården används på bästa sätt
- bästa möjliga kunskap finns tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient
- bidra till en god hälsa i befolkningen genom en god vård som ska vara kunskapsbaserad, säker, individanpassad, jämlik, tillgänglig och effektiv.

Rapporten innehåller även viljeinriktningar mellan parterna. Parternas ambition är att det samarbete som redan pågår ska förstärkas. Rapporten markerar ett steg mot en mer integrerad samverkan mellan myndigheter och regioner inom kunskapsstyrning hälso- och sjukvård.

Se bilaga 1 *Årsrapport Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård* för mer information om arbetet under 2024.

Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning i socialtjänsten

Socialstyrelsen ingår tillsammans med Sveriges kommuner och regioner, (SKR) och de regionala samverkan- och stödstrukturerna (RSS) i ett partnerskap, Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten. Förutom Socialstyrelsen deltar fem myndigheter från Rådet i Partnerskapet. Det är; E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Forte, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFOF) och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).

Partnerskapets vision är att genom samverkan, dialog och samordning av initiativ bidra till behovsanpassad kunskapsutveckling och stöd till implementering så att bästa tillgängliga kunskap används.

Under 2024 har målet varit att fortsätta identifiera behov, initiera och driva utvecklingsarbete inom prioriterade områden samt stödja de utvecklingsarbeten som pågår i Partnerskapet. Bland annat har Partnerskapet arbetat med:

- Att stödja individbaserad systematisk uppföljning
- Samordning och utveckling av det nationella stödet för den kommunala hälso- och sjukvården.

På dialogmötet under våren skedde också en dialog om vad Partnerskapets roll skulle kunna vara i omställningen till ny socialtjänstlag.

Partnerskapet har vidare under hösten avslutat den samverkanspilot som initierades för att stödja förutsättningarna i kommunerna att använda av Socialstyrelsen rekommenderade insatser för barn med normbrytande beteende och återfall i brott. Arbetet med samverkanspiloten har upplevts som välfungerande och relevant, och kan utifrån det fungera som ett gott exempel på hur kommunerna kan ges stöd för implementering av ett kunskapsstöd och dess rekommendationer, med Partnerskapet som plattform.

Vidare fortsatte arbetet med att identifiera lokala behov av kunskap i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården så att nya, reviderade eller mer anpassade kunskapsstöd kan tas fram. Arbetet görs utifrån en modell som Partnerskapet tog fram under 2023.

Under 2024 återrappporterade myndigheterna resultatet av de identifierade behov som framkommit inom funktionshinderområdet, av 16 identifierade behov har 11 omhändertagits av myndigheterna. Vidare genomfördes identifiering av behov inom barn- och unga området och 13 identifierade behov har lämnats över till myndigheterna.

Se bilaga 2 *Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom Socialtjänsten -Verksamhetsberättelse för 2024* för mer information om arbetet under 2024. Bilagan är framtagen av partnerskapets kansli och godkänd av Styrgruppen för Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning i socialtjänsten.

BILAGA 1

Årsrapport 2024 – Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård



Förord

I egenskap av ordföranden för rådet för styrning med kunskap respektive styrgruppen för nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård (SKS) överlämnar vi härmed denna årsrapport för arbetet 2024.

Sex myndigheter i rådet för styrning med kunskap har tillsammans med regionernas nationella system för kunskapsstyrning utvecklat en modell för långsiktigt samarbete på nationell nivå; partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. Syftet med partnerskapet är att verka för en nationell gemensam kunskapsstyrning genom att bidra till ökad samverkan. Men också dialog och samordning av initiativ som kan bidra till behovsanpassad kunskapsutveckling samt stöd för implementering och uppföljning.

Våren 2024 kom staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) överens om en avsiktsförklaring för en gemensam inriktning för en sammanhållen och ändamålsenlig kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. En del av avsiktsförklaringen handlar om att ta fram en sammanhållen kedja för kunskapsstyrning. Syftet är att skapa en effektiv helhet där parterna kompletterar varandra utifrån sina olika roller och ansvar.

Under 2024 har partnerskapets fokus varit att slutföra arbetet med att ta fram en gemensam och sammanhållen kedja för kunskapsstyrning. Partnerskapets förhoppning är att det samarbete mellan parterna som redan pågår ytterligare ska förstärkas. Den gemensamma kunskapsstyrningskedjan är en viktig utgångspunkt för parternas uppdrag och bidrag i att utveckla den bästa möjliga hälso- och sjukvården där invånare ska få en god, jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård oavsett var i landet de bor.

Stockholm februari 2025

Björn Eriksson

Generaldirektör Socialstyrelsen och
ordförande i Rådet för styrning med
kunskap

Mats Bojestig

Hälso- och sjukvårdsdirektör i Region
Jönköping och ordförande i
styrgruppen för nationellt system
för kunskapsstyrning hälso- och
sjukvård (SKS)

Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård

Bakgrund

Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården är ett samarbete mellan sex myndigheter i Rådet för styrning med kunskap och Nationellt system för kunskapsstyrning, regioner i samverkan. Partnerskapet bildades 2018 med syfte att skapa och uttala ett tillitsbaserat partnerskap som modell för långsiktig samverkan på nationell nivå. De myndigheter som ingår är Läke medelsverket, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Socialstyrelsen, Tandvårds- och läke medelsförmånsverket (TLV), E-hälsomyndigheten och Folkhälsomyndigheten.

Partnerskapet ska bidra till ökad samverkan, dialog och samordning av initiativ som kan bidra till behovsanpassad kunskapsutveckling samt bättre stöd för implementering och effektivare kunskapsstöd. Syftet är också att bidra till att resurserna inom hälso- och sjukvården används på bästa sätt och att bästa möjliga kunskap finns tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient. Målet är att uppnå en effektiv och jämlik hälso- och sjukvård med hög kvalitet.

Fokus i partnerskapet är att verka för att:

- tydliggöra och kommunicera roller och ansvar mellan parterna
- gemensamt fånga, identifiera och prioritera behov av nationella kunskapsstöd
- öka behovsanpassning av nationella kunskapsstöd
- öka genomslaget av de nationella kunskapsstöd som tas fram inom såväl regionernas nationella struktur för kunskapsstyrning som statliga myndigheter
- gemensamt stödja ändamålsenlig uppföljning av hälso- och sjukvården
- säkerställa att kunskap används på bästa sätt genom att gemensamt effektivisera former för involvering av patient- och professionsföreträdare
- säkerställa effektiva och ändamålsenliga kontaktvägar i och mellan de olika organisationerna
- säkerställa att det finns ett effektivt och ändamålsenligt samarbete samt tempo i frågor och inom/genom grupper där det är aktuellt
- samarbeta kring prioriteringar bland olika insatser och föra en dialog om vilken part som bör göra vad
- löpande utbyta information om pågående relevanta arbeten och kommande produkter.

Arbetsformen för partnerskapet är genom en samverkansstruktur som består av nationell strategisk styrgrupp, taktisk samordningsgrupp och samverkan på operativ nivå.

Strategisk styrgrupp

Den strategiska styrgruppen utgörs av regionernas styrgrupp för nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård (SKS)⁸ och generaldirektörerna från myndigheterna. Ordförandeskapet roterar årligen och under 2024 har regionerna/SKS varit ordförande. Under året har styrgruppen sammanträtt vid tre tillfällen.

Taktisk samordningsgrupp

Den taktiska samordningsgruppen består av representanter som respektive part har nominerat. Den består av personer från regioner, SKR och myndigheter så som hälso- och sjukvårdsdirektörer, avdelningschefer samt personer från lednings- och styrningsfunktioner. Taktiska gruppen har informerat och rapporterat tillbaka till styrgruppen. Ordförandeskapet roterar årligen och under 2024 så har myndigheterna med Socialstyrelsen varit ordförande. Under året så har tio möten hållits varav två tillfällen har varit workshops. Främsta fokuset under året har varit på att utveckla den gemensamma kunskapsstyrningskedjan.

Kansli

Stödfunktionen för regionernas nationella system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård vid SKR samt Socialstyrelsen svarar för ett kansli för partnerskapet.

Kontaktpersoner

På myndigheterna finns utsedda kontaktpersoner för att samordna och underlätta kontakterna gentemot nationella programområden och nationella samverkansgrupper.

Årlig rapportering

Enligt styr- och ledningsdokumentet ska partnerskapet årligen sammanfatta sina insatser. I och med avsiktsförklaringen mellan regeringen och SKR så kan den kommande rapporteringen se annorlunda ut från och med 2026.

⁸SKS är sammansatt av en ledamot per sjukvårdsregion (hälso- och sjukvårdsdirektör eller regiondirektör) och en ledamot (avdelningschef för vård och omsorg) från Sveriges kommuner och regioner (SKR).

Årsrapport 2024

Avsiktsförklaring – gemensam inriktning för en sammanhållen kunskapsstyrning

Staten och SKR har våren 2024 kommit överens om en gemensam avsiktsförklaring⁹ som ska bidra till att kunskap sprids, tillämpas, resultat följs upp och ny kunskap skapas i en sammanhållen kedja. Ansvar och rollfördelning ska bli tydligare mellan bland annat regioner och myndigheter. En av avsiktsförklaringens utgångspunkter är en sammanhållen kunskapsstyrningskedja med tydlig ansvarsfördelning. Avsiktsförklaringen innehåller även ett större fokus på att bästa tillgängliga kunskap implementeras och används och att förutsättningarna för att följa upp hälso- och sjukvården fortsatt behöver stärkas. Den gemensamma inriktningen ska följas upp årligen.

Utveckling av regioners och myndigheters samverkan – en gemensam och sammanhållen kedja för kunskapsstyrning

Senhösten 2022 gav den strategiska styrgruppen uppdraget till den taktiska samordningsgruppen att ta fram ett förslag till en gemensam och sammanhållen kedja för kunskapsstyrning på nationell nivå för hälso- och sjukvård. Arbetet startades i januari 2023 och fortsatte under 2024 då det slutfördes. Arbetet har delats upp i tre delar.

1. Fånga, värdera behov och prioritera och ta fram kunskap
2. Strukturera och koda information och använda kunskap
3. Följa och utvärdera kunskap



⁹ Avsiktsförklaring – Gemensam inriktning för en sammanhållen och ändamålsenlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården

Underlaget har utarbetats i samarbete med chefer och medarbetare hos samtliga parter. Såväl en stor mängd intervjuer som ett flertal workshops har genomförts under arbetets gång. Totalt har ett sextiototal medarbetare hos de olika parterna deltagit med att beskriva och ge inspel till de olika delarna i nedanstående logik med tillhörande viljeinriktningar för en gemensam och sammanhållen kedja för kunskapsstyrning på nationell nivå för hälso- och sjukvård.

Taktiska samordningsgruppen har tillsammans med nyckelpersoner hos respektive part löpande bidragit med underlag och kvalitetssäkring av beskrivningar av nuläge, utkast till struktur samt förslag till logik och viljeinriktningar.

I arbetets slutskede har respektive part säkerställt att förslag till logik och viljeinriktningar ligger i linje med respektive parts uppdrag och arbete med kunskapsstyrning. Den strategiska styrgruppen beslutade om en logik samt medföljande viljeinriktningar i september 2024.

Gemensam kommunikation

På webbplatsen kunskapsstyrningvard.se¹⁰ beskrivs partnerskapets uppdrag, struktur och vilka personer som representerar styrgrupp och taktisk grupp. Här publiceras även gemensamma dokument.

Lärandeträff

I oktober 2024 möttes närmare 350 personer på den årliga lärandeträffen¹¹. Inbjudna till mötet var ledamöter och processtöd i nationella programområden (NPO) och nationella samverkansgrupper (NSG), övergripande styr- och ledningsfunktioner för systemet för kunskapsstyrning, företrädare för nationella kvalitetsregister, nationell stödfunktion och redaktion, myndigheter i partnerskapet. Särskilt inbjudna var även professionsföreningar, patient- och närståendeföreningar och det sjukvårdsregionala värdschapsstödet. Temat för dagen var *”Effektiv vård i kunskapsstyrningsarbetet”*.

Kunskapsstyrningskedjan

Som beskrivs i avsnittet ovan så publicerades rapporten *”En sammanhållen kedja för kunskapsstyrning”*¹² i december 2024. Tillsammans med rapporten producerades en film med Mats Bojestig och Björn Eriksson samt en Power-Point-presentation.

¹⁰ <https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/omkunskapsstyrning/samverkanmedmyndigheteripartnerskap.71419.html>

¹¹ ”Viktigt att motverka stuprör” – det är i samarbetet det händer | Kunskapsstyrning vård | SKR

¹² Sammanhållen kedja för kunskapsstyrning | Kunskapsstyrning vård | SKR

Några exempel på områden där vi samverkat under 2024

Samarbetet i partnerskapet sker på många olika nivåer i systemet. Det pågår nära samverkan i många projekt och insatsområden mellan nationella programområden (NPO), samverkansgrupper (NSG) och myndigheter. Det handlar om alltifrån löpande avstämmningar och samråd till gemensamma arbeten av mer operativ karaktär.

Samtliga nationella programområden och samverkansgrupper har någon form av samarbete med en eller flera av myndigheterna i partnerskapet. Varje höst sker dessutom avstämmningar inför kommande års verksamhetsplanering för att säkra att uppdrag hos myndigheterna och insatser hos NPO och NSG så långt möjligt hänger samman, att experter används effektivt och att inte dubbelarbete sker.

Nedan redovisas några exempel på samverkan mellan NPO/NSG och myndigheter.

Levnadsvanor

NPO levnadsvanor har i samverkan med Socialstyrelsen och NSG strukturerad vårdinformation, tagit fram ett dokument om enhetlig dokumentation av levnadsvanor.

Dokumentet innehåller frågor för att fånga en individs tobaks- och nikotinvanor, alkoholvanor, matvanor och grad av fysisk aktivitet. Frågorna har flera funktioner: Att vara till hjälp för att primärt uppmärksamma levnadsvanornas betydelse för hälsa och sjukdom. Frågorna ska sedan kunna fungera både i patientarbetet och för uppföljning. De är tänkta att fungera som samtalsunderlag om levnadsvanor i det kliniska arbetet i samband med individuella patientmöten. De ska också kunna användas vid uppföljning efter det att patienten fått råd och stöd för att förbättra sina levnadsvanor.

Målsättningen vid formuleringen av frågorna har varit att de ska:

- vara valida, d v s ge svar som speglar verkligheten,
- vara lätta att förstå och använda för dem som arbetar i vården,
- generera information som kan återanvändas i olika sammanhang (informatiskt användbara).

Nu pågår implementering i regionerna.

Klinisk mikrobiologi

NPO medicinsk diagnostik arbetar med tillämpning av kodverk inom området klinisk mikrobiologi tillsammans med NSG strukturerad vårdinformation,

Inera AB och Folkhälsomyndigheten. Syftet med gruppens arbete är att harmonisera benämningar av beställningar och resultat inom klinisk mikrobiologi så att information som överförs mellan olika regionala och nationella tjänster och system blir mer enhetlig och kvalitetssäkrad. Enligt plan ska resultatet av arbetet levereras senast i augusti 2025, för att sedan som ett första steg tillämpas i NPÖ och 1177 Journalen.

Försäkringsmedicin

NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin och Socialstyrelsen har under flera år haft dialoger gällande övergripande generiska uppföljningsmått för rehabilitering samt för sjukskrivningsrelaterat arbete (försäkringsmedicin). Det har resulterat i förtydligande av exempelvis beskrivande texter för KVÅ-koder vilka utgör basen för några av de kvalitetsindikatorer som rekommenderas både i de kunskapsstöd som NPO tagit fram och ansvara för samt även kunskapsstöd för sjukskrivningsprocessen som Socialstyrelsen ansvarar för. Detta är ett arbete som pågår och som kommer att vidareutvecklas under 2025.

Rehabilitering och habilitering

2024 konkretiserades dialoger inom området rehabilitering och habilitering och resulterade i en kartläggning, för att identifiera behov av en nationell plan för rehabilitering och habilitering. Som ett första steg planerades och genomfördes en workshop, som Socialstyrelsen bjöd in till, för dialog om olika perspektiv på rehabilitering vid komplexa behov. NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin har varit delaktig i planering och dialoger inför och under workshoppen.

Sjukskrivning och rehabilitering

Bild: Jens Lindström/Scandinav

Långsiktig samverkan gällande kunskapsstöd och uppföljningsmått för sjukskrivning och rehabilitering resulterade i ett gemensamt webinarium hösten 2024. Ett viktigt syfte var att tydliggöra att kunskapsstöd inom området hänger samman, samt att underlätta och stödja implementering. Detta resulterade i ett nationellt webinarium om hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering. Det planerades och genomfördes i nära samverkan mellan NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin och Socialstyrelsen. Underlag och utgångspunkt för information och dialog var de kunskapsstöd som förtydligar sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Samverkan gällande stöd för implementering och uppföljning av kunskapsstöd för sjukskrivning och rehabilitering kommer fortsätta 2025 och 2026.



Technology Assessment (HTA)

Under 2023 initierade NSG metoder för kunskapsstöd och NAG för Health Technology Assessment (HTA) och hälsoekonomi uppstarten av en arbetsgrupp. Syftet var att kartlägga erfarenheter kring hur sjukvårdsregionalt stöd inom HTA- och hälsoekonomi fungerar till NPO, NAG HTA och Regionala cancercentrum i samverkan (RCC) fungerar. Tre pilotförsök har startats där former för samarbete och samverkan med SBU testas. Pilotförsöken genomförs i samarbete med norra sjukvårdsregionen, sydöstra sjukvårdsregionen och sjukvårdsregion Stockholm-Gotland.

Syftet är att dra lärdomar från varandras erfarenheter och utifrån detta ta fram förslag på hur ett närmare samarbete kan se ut mellan sjukvårdsregionala HTA och hälsoekonomifunktioner, det sjukvårdsregionala stödet, NPO, NAG, RCC samt SBU. Men också om behov finns av att standardisera processer för samarbete. Uppdraget startade 2023 och beräknas slutrapporteras under 2025.

Läkemedel och medicinteknik

Inom regionernas samverkan för läkemedel ingår nationell arbetsgrupp (NAG) LOK¹³. De har ett brett uppdrag kring läkemedelsrekommendationer, bland annat framtagande av rekommendationer vid bristsituationer. Den nationella koordineringsfunktionen Nationellt CT¹⁴ är också en del av regionernas samverkan för läkemedel. Tillsammans med NAG LOK har de en omfattande samverkan med Läkemedelsverket för hantering av kritiska bristsituationer. Det är dels ett löpande arbete med att tidigt identifiera risk för kritisk brist, men även att hantera specifika kritiska bristsituationer. Då är samverkan med Läkemedelsverket som sammanhållande organisation för alla aktörer i försörjningskedjan för läkemedel en förutsättning för att arbetet ska fungera. NAG LOK har också en nära samverkan med TLV i frågor som rör kostnadseffektiv användning av läkemedel. Nya läkemedel för stora patientgrupper kan medföra mycket höga kostnader för vården och olika sätt att hitta gemensamma lösningar har varit ett fokusområde under året.

Ex. akut brist på infusionsvätskor: NPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation, tillsammans med Svensk förening för anestesi och intensivvård, SFAI, har deltagit i täta möten med Läkemedelsverket, NAG LOK och ”kontrolltornet” (regiongemensam koordineringsfunktion vid brist av kritiska läkemedel) med anledning av den akuta internationella bristen på framför allt Ringer-Acetat som uppstod i oktober 2024.

¹³ NAG LOK är en nationell arbetsgrupp som bemannas av arbetsutskottet för Nätverket för Sveriges läkemedelskommittéer, förkortat LOK. Syftet med arbetsgruppen är att läkemedelsriktlinjer i kunskapsstöd från Nationellt system för kunskapsstyrning ska stämma överens med läkemedelskommittéernas rekommendationer.

¹⁴ <https://janusinfo.se/ntradet/samverkanlakemedelstartsida/lakemedelsbrister.4.23fc08ed187eae25858da858.html>

Tillsammans har det tagits fram nationella rekommendationer¹⁵ av restriktiv användning av infusionsvätskor som publicerats på Läkemedelsverket. Restriktionerna ledde fram till en kraftig minskning av vätskeförbrukningen och på så sätt hanterades bristen på intravenösa vätskor.

Donation

Under 2024 har Socialstyrelsen/Nationellt Donationscentrum (NDC) och NAG donation haft en nära samverkan i regeringsuppdraget: *Stärka hälso- och sjukvårdens arbete med donation och vävnader för transplantation*. Regeringsuppdraget innebär att ta fram en nationell handlingsplan för arbetet med organ- respektive vävnadsdonation och transplantation, samt att ta fram ett nationellt, digitalt, verksamhetsnära kunskapsstöd för hela organdonationsprocessen.

Under året har NAG Donation vikt sin mötesagenda för detta viktiga uppdrag, vilket inneburit en bra möjlighet till diskussioner och workshop inom de olika delarna av regeringsuppdraget. Detta har gynnat arbetet med regeringsuppdraget då både handlingsplanen för organdonation och det nationella kunskapsstödet donationsguiden, tas fram i bred samverkan mellan profession och myndighet. Det har skapat en tidig förankring på såväl nationell, regional som lokal nivå.

Donationsguiden¹⁶ lanserades i december 2024, både för webb och som app. Arbetet framgent kommer fortsätta i nära samverkan med NAG Donation, vilket ses som en förutsättning för att donationsguiden ska kunna vara en primär och uppdaterad informationskälla vid sällanhändelsen organdonation inom sjukvården.



Adhd och autism

Socialstyrelsen har tillsammans med NAG adhd och NAG autism under NPO psykisk hälsa, andra experter samt SKR tagit fram ett digitalt stöd¹⁷. Stödet innehåller material för hälso- och sjukvården (även elevhälsan) och socialtjänsten, för att underlätta implementering av Socialstyrelsens nationella riktlinjer om vård och stöd vid adhd och autism samt hur riktlinjerna relaterar till vård- och insatsprogrammen.

Det digitala stödet innehåller många olika stöd från självskattning av den egna verksamheten till filmen om tillämpning inom olika verksamheter och fiktiva patientfall med förslag på upplägg av workshop.

¹⁵ Rekommendation till vården om restriktiv användning av intravenösa vätskor | Läkemedelsverket

¹⁶ Digitalt kunskapsstöd för vårdens arbete med organdonationer - Socialstyrelsen

¹⁷ Nytt stödmaterial ska underlätta införande av kunskapsstöd för adhd och autism | Kunskapsstyrning vård | SKR

Stödmaterialet innehåller också bland annat fyra filmer som har tagits fram i samarbete mellan Socialstyrelsen, det nationella programområdet för psykisk hälsa, Specialpedagogiska skolmyndigheten och Sveriges Kommuner och Regioner.

Implementeringsstödet är utformat så att det går att välja vad som är relevant en specifik verksamhet. Det finns exempelvis material om hur man arbetat med positivt beteendestöd i LSS-verksamhet, stegvis vård för barn i linje med vård- och insatsprogrammet för adhd, och tidig kontakt med Kriminalvården inför frigivning. Alla exempel visar att det går att utveckla verksamheter i linje med riktlinjerna och vård- och insatsprogrammen.



Bild: Johner Bildbyrå AB

Stödet publicerades i november 2024. Experter från de nationella arbetsgrupperna och SKR har bistått med att ta fram stödet och filmerna samt bidrar till fortsatt spridning av stödet.

Strategisk samordningsgrupp – psykisk hälsa

Under hösten blev NPO psykisk hälsa inbjuden till att träffa den strategiska samordningsgruppen inom området psykisk hälsa, som finns etablerat mellan SKR, Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten. Den aktörsgemensamma strategiska samordningsgruppen har skapats inom området psykisk hälsa. Samordningsgruppen har som syfte att med hjälp av regelbundna träffar att koordinera, prioritera och samplanera strategiskt viktiga uppdrag inom området psykisk hälsa.

Redan vid första träffen mellan NPO-ordföranden och den aktörsgemensamma strategiska samordningsgruppen blev det tydligt att det finns flera frågor som är relevanta för NPO att lyfta samlat till nationella aktörer. När NPO-träffar samlat alla berörda centrala nationella aktörer upphör behovet av koordination och extra arbetsinsatser för att kommunicera. Det effektiviserar NPO:s arbete, samtidigt som det leder till effektivare samverkan mellan de nationella aktörerna, vilket bör gynna en snabbare utveckling. En strukturerad process håller nu på att tas nu och ska integreras i NPO:s processer så att det blir tydligt när frågorna lämpligen lyfts till samverkan.

Patient- och brukarmedverkan

Vårdprofessionerna har vetenskaplig expertis om sjukdomar och behandlingar. Patienter och brukare har kunskap och erfarenhet om sina egna resurser, förmågor och kraft att bidra. Patient- och brukarmedverkan behövs på både individ-, verksamhets- och systemnivå. När patienter, brukare, närstående och patientföreningar ges möjlighet att samskapa och bidra skapas bättre underlag för resultat, god service och kvalitet.

Strukturer och verktyg för aktiv patient-samverkan inom olika insatsområden finns både i systemet för kunskapsstyrning och hos myndigheterna. Rådet för styrning med kunskaps nätverk för patient- och brukarmedverkan och systemet för kunskapsstyrnings patientmedverkan träffas regelbundet.



Bild: Regionernas nationella system för kunskapsstyrning

Syftet är att utveckla samskapande, utbyta erfarenheter och att samverka kring rutiner och arbetssätt. Tillsammans verkar strukturerna för att agera samstämmigt. Till exempel så har myndigheterna i rådet för styrning med kunskap, enats om en gemensam ersättning till patient- och brukarrepresentanter som utgår från samma policy som regionernas system för kunskapsstyrning använder.

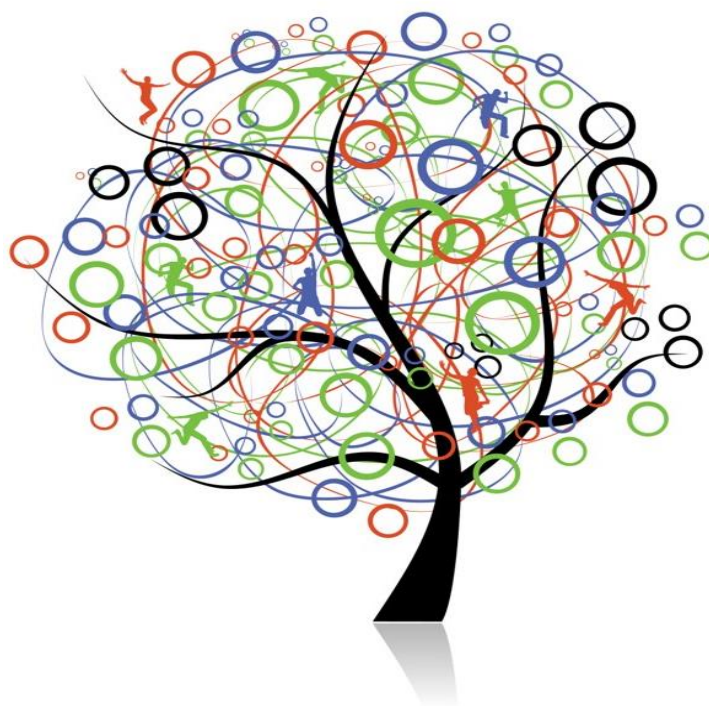
Dialog med professionsorganisationer

Dialog med professionsorganisationer hålls regelbundet och en gemensam träff med myndigheter och regionernas kunskapsstyrning ägde rum under 2024. Syftet är att berätta om hur myndigheter och regioner arbetar tillsammans i partnerskapet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård samt att föra dialog om hur partnerskapet kan samverka med professionsorganisationer. Parterna är överens om att träffas regelbundet. På så sätt ges professionsorganisationerna insyn i hur partnerskapet arbetar, samt kan ge inspel på sätt att samarbeta.

BILAGA 2

PARTNERSKAPET – TILL STÖD FÖR KUNSKAPSSTYRNING INOM SOCIALTJÄNSTEN

Verksamhetsberättelse för 2024



Innehåll

Partnerskapet – till stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten	30
Innehåll.....	31
Verksamhetsberättelse 2024	32
1 Sammanfattning.....	33
Samverkanspiloter som avslutats under året	33
Pågående prioriterade samverkansområden	34
Omvärldsbevakning.....	34
2 Om Partnerskapet	35
Vision.....	35
Bakgrund.....	35
Parterna	37
3 Mål 2024.....	38
Måluppfyllelse.....	38
4 Arbetssätt	41
5 Samverkanspiloter.....	43
SAMVERKANSPILOT TIDIGT STÖD INOM EKONOMISKT BISTÅND OCH MISSBRUK	43
SAMVERKANSPILOT STÖD FÖR IMPLEMENTERING AV KUNSKAPSTÖD MED REKOMMENDERADE INSATSER FÖR ATT MOTVERKA FORTSATT NORMBRYTANDE BETEENDE OCH ÅTERFALL I BROTT HOS BARN OCH UNGA	46
6 Prioriterade samverkansområden.....	50
STÖD TILL INDIVIDBASERAD SYSTEMATISK UPPFÖLJNING	50
PRIORITERAT SAMVERKANSMÅL – KOMMUNALT FINANSIERAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	52
7 Inriktning och planering 2025.....	54
Möten 2025	54
Arbete i samverkanspiloter 2025	54
Prioriterade samverkansområden 2025.....	54
Lokala behov 2025.....	55
8 Tidigare arbete.....	56
Avslutade samverkanspiloter	56

Verksamhetsberättelse 2024

Styrgruppen för Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning i socialtjänsten avger härmed följande berättelse över Partnerskapets verksamhet under perioden 1 januari 2024–31 december 2024.

Styrgruppen består av följande personer:

Representant för det nationella nätverket för regionala samverkans- och stödstrukturer, RSS:

- Emelie Printz, strategisk samordnare, Social välfärd Gävleborg

Representant för Socialstyrelsen:

- Sabina Orstam, avdelningschef, Avdelningen för Kunskapsstyrning för socialtjänsten

Representant för Sveriges kommuner och regioner, SKR:

- Mari Forslund, sektionschef, Sektionen för kunskapsstyrning socialtjänst, Avdelningen för socialtjänst, utbildning och arbetsmarknad

Styrgruppen fastställer verksamhetsberättelsen genom beslut på ordinarie styrgruppsmöte.

1 Sammanfattning

Under 2024 har målet varit att fortsätta att i samverkan identifiera behov, initiera och driva utvecklingsarbete på områden som parterna prioriterat samt att stödja de utvecklingsarbeten som pågår i Partnerskapet.

Arbetet under året har skett i fyra parallella spår:

- 1) Dialogmöten: Två möten med parterna (RSS, Socialstyrelsen och SKR) där fokus varit: i) information om pågående arbete i samverkan och dialog om utveckling av arbetssätt för Partnerskapet samt dialog om Partnerskapets roll i omställningen till ny socialtjänstlag, ii) årsmötet för att planera inriktning och verksamhet 2025.
- 2) Samverkanspiloter: Arbete i så kallade samverkanspiloter där vi undersöker möjligheter att lösa de behov/problem som identifierats och tagits emot i Partnerskapet.
- 3) Prioriterade samverkansområden: Arbete i gemensamma utvecklingsprojekt som prioriterats långsiktigt av parterna.
- 4) Lokala behov av kunskap: En modell för att på ett systematiskt och transparent sätt identifiera kommunernas behov av kunskap

Samverkanspiloter som avslutats under året

Tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd och missbruk

Samverkan mellan RSS, Socialstyrelsen, SBU och SKR för att skapa mer kunskap om hur olika former av tidigare insatser kan användas inom myndighetsutövning för ekonomiskt bistånd och missbruk.

Stöd för implementering av kunskapsstöd med rekommenderade insatser för att motverka normbrytande beteende och återfall i brott hos barn och unga

Samverkan mellan RSS, Socialstyrelsen och SKR i syfte att förbättra förutsättningar för att implementera det kunskapsstöd med rekommendationer som är framtaget av Socialstyrelsen "Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott. Kunskapsstöd med rekommendationer för socialtjänstens arbete med barn 6–17 år". 13 RSS har tillsammans med 61 kommuner medverkat i samverkanspiloten och tagit del av olika aktiviteter. Under året har ett lärandeseminarium samt en spridningskonferens genomförts.

Pågående prioriterade samverkansområden

Individbaserad systematisk uppföljning

Samverkan mellan Socialstyrelsen, RSS och SKR i syfte att utveckla utformningen av det nationella stödet, för att stärka den regionala nivåns förmåga att stödja den lokala nivåns kapacitet, att med individbaserad systematisk uppföljning utveckla sin verksamhet.

Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård

Samverkan mellan Socialstyrelsen, RSS och SKR i syfte att stödja att det nationella stödet till kommunalt finansierad hälso- och sjukvård utgår från behov och förutsättningar i verksamheterna, främjar en effektiv resursanvändning och en god vård för patienterna i kommunalt finansierad hälso- och sjukvård.

Omvärldsbevakning

Under året har SKR och Socialstyrelsen haft kontakt med Myndigheten för Vård och omsorgsanalys (MYVA). Myndigheten har startat ett egeninitierat uppdrag som handlar om att öka kunskapen om vad som krävs för en mer ändamålsenlig kunskapsstyrning inom socialtjänsten. SKR och Socialstyrelsen kommer att fortsätta dialogen med MYVA och följa frågan tillsammans med övriga Partnerskapet samt bidra där det är möjligt.

2 Om Partnerskapet

Vision

Genom samverkan, dialog och samordning av initiativ bidrar Partnerskapet till behovsanpassad kunskapsutveckling och stöd för implementering så att bästa tillgängliga kunskap används.

Bakgrund

Enligt regeringens och SKR:s överenskommelse för år 2016 skulle SKR, Socialstyrelsen och de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS) i samverkan med andra centrala aktörer ta fram en modell för att säkerställa långsiktig samverkan mellan olika aktörer på olika samhällsnivåer. Aktörerna har olika ansvar med samma mål att bidra till kunskapsutveckling och stöd för evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Gemensamt föreslog parterna ett arbete i form av ett Partnerskap – "Partnerskapet för samverkan mellan nationell nivå och de regionala samverkans- och stödstrukturerna till stöd för kunskapsutveckling i socialtjänsten och närliggande hälso- och sjukvård". Under 2019 fattade styrgruppen beslut om att förtydliga Partnerskapets inriktning mot socialtjänsten – "Partnerskapet för stöd till kunskapsstyrning inom socialtjänsten".

I planen för överenskommelsen listades följande uppgifter för Partnerskapet:

- 1) Samråda om socialtjänstens behov av kunskapsutveckling utifrån de dialoger som skett mellan Rådet för styrning med kunskap och Huvudmannagruppen samt i Nationella samverkansgruppen för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S).
- 2) Utifrån ovanstående skapa en samlad bild av behovet av kunskapsutveckling.
- 3) Tydliggöra vilken befintlig kunskap som finns att förmedla från nationell nivå utifrån ovanstående behov.
- 4) Analysera och diskutera hur olika delar av den önskade kunskapsutvecklingen (gapet mellan den kunskap som finns och används och önskat läge) hanteras bäst: lokalt, regionalt eller nationellt och av vilken nationell aktör.
- 5) Initiera och genomföra gemensamma utvecklingsarbeten i olika former.
- 6) Vara en mottagare för lovande exempel på lokal kunskapsutveckling.
- 7) Kommunicera Partnerskapets arbete och resultatet av det.

- 8) Genomföra uppföljning av Partnerskapets aktiviteter och resultat av dem.

Ytterligare en punkt har tillkommit på initiativ från styrgruppen under 2018:

- 9) Att samverka med nationellt system för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård

Partnerskapet arbetar på flera olika sätt för att lösa dessa uppgifter, var för sig och tillsammans. Utifrån uppgifterna ovan arbetar vi på följande sätt: Vi samråder om behov genom att föreslå och diskutera nya områden för Samverkanspiloter där vi tillsätter strategiska och/eller operativa arbetsgrupper (punkt 1). I samverkans-piloten arbetar man sedan med att skapa en samlad bild av behovet (punkt 2) genom att göra en gedigen problemanalys samt att därefter göra en gapanalys (punkt 3) för att identifiera vilken kunskap som redan finns i relation till behovet. Den strategiska gruppen som leder arbetet i samverkanspiloten stämmer sedan av med alla parter på ett dialogmöte där man föreslår och diskuterar hur arbetet bör bedrivas framåt (punkt 4). Om samverkan framåt bedöms som fortsatt viktigt för att lösa problemet initieras ett gemensamt utvecklingsarbete som ett prioriterat samverkansområde (punkt 5).

Det finns också möjlighet att som part i Partnerskapet föreslå att undersöka förutsättningar för nationell spridning av ett lokalt framtaget arbetssätt eller en metod (punkt 6). Även i detta fall tillsätts en samverkanspilot och en strategisk grupp för att undersöka behovet av detta samt vilka förutsättningar som finns för att genomföra och sedan också förvalta detta nationellt. Vid behov tillsätter den strategiska gruppen en eller flera operativa grupper för att genomföra aktiviteter.

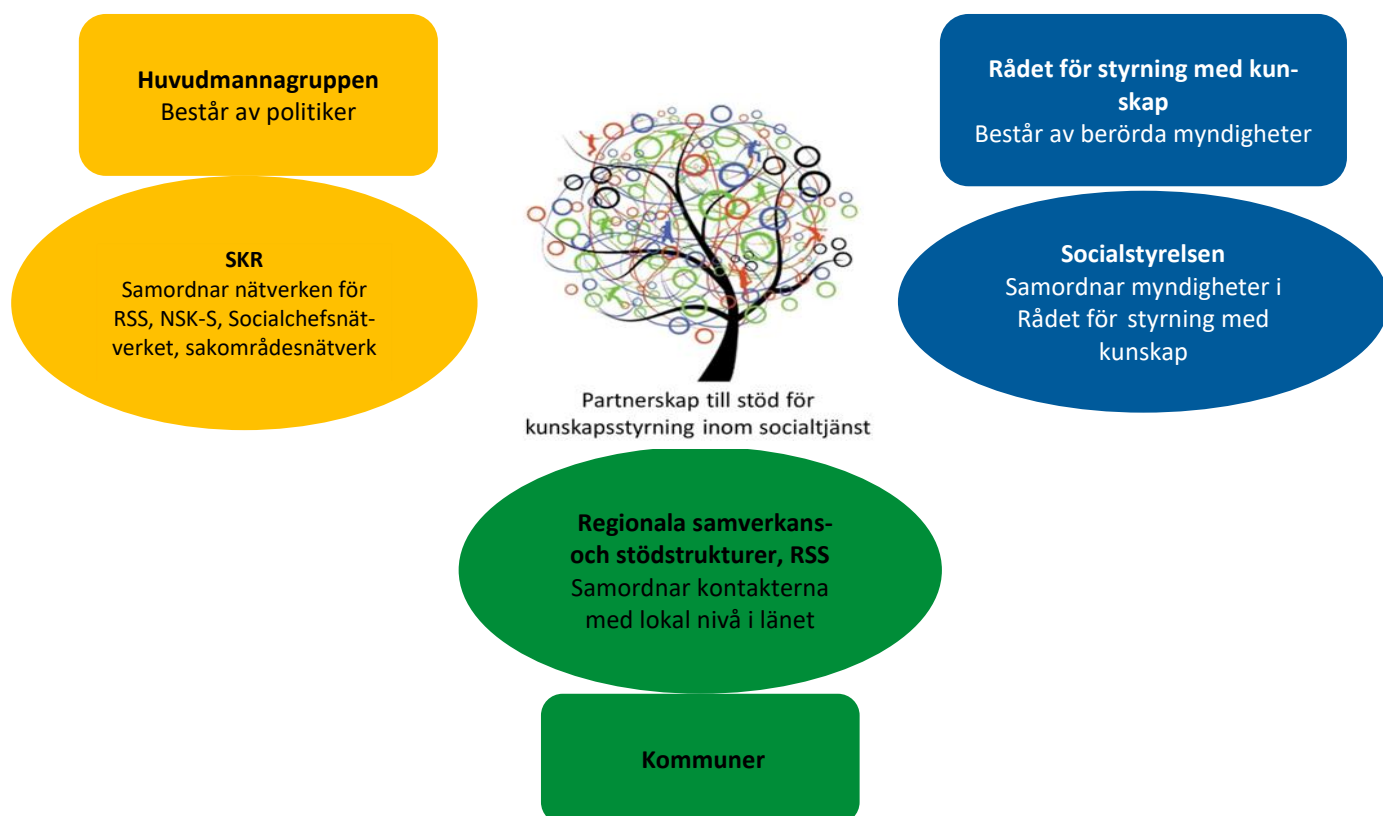
Arbetet i samverkanspiloter som beskrivs senare illustrerar olika sätt att närma sig dessa uppgifter där vi prövar att arbeta och efter hand analyserar vilka processer som är framgångsrika.

Kunskapsguiden är den främsta kommunikationskanalen för att sprida resultatet av Partnerskapets aktiviteter (punkt 7). Där finns också information om Partnerskapet och kontaktuppgifter till alla parter.

Under 2024 har samverkan skett med Regionernas System för Kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård främst inom ramen för det prioriterade samverkansområdet "Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård" samt genom samverkan med företrädare för kansliet för Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård (punkt 9).

Parterna

De parter som ingår i Partnerskapet är de Regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS), Sveriges kommuner och regioner (SKR) samt Socialstyrelsen (SoS). För Partnerskapets aktiviteter och dialoger samordnar varje RSS sitt läns kommuner, SKR samordnar flera nätverk med experter i sakfrågor på nationell nivå samt Huvudmannagruppen och SoS samordnar de andra myndigheterna i Rådet för styrning med kunskap.



3 Mål 2024

1. Att Partnerskapets arbete kommer till nytta i kommunerna genom att:
 - a. Dialogmöten uppfattas som relevanta
 - b. Resultatet av Partnerskapets arbete synliggörs och kommer till nytta för parterna och invånarna
 - c. Relevant samverkan sker med Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård inom relevanta områden och dialog med Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården
2. Att relevanta aktörer ingår och bidrar i Partnerskapet genom att:
 - a. Halland under året meddelar att de vill ingå i Partnerskapet – genom att RSS signerar ett styr- och ledningsdokument
 - b. De parter som idag undertecknat överenskommelsen fortsatt ingår

Måluppfyllelse

1. Att Partnerskapets arbete kommer till nytta i kommunerna genom att:
 - a. Dialogmöten upplevs som relevanta: Partnerskapet har haft två möten under året som båda utifrån återkoppling har upplevts relevanta av deltagare på mötet.
 - b. Resultatet av Partnerskapets arbete synliggörs och kommer till nytta för parterna och invånarna: Partnerskapet har en sida på Kunskapsguiden som är uppdaterad med information om Partnerskapet samt det arbete som sker i samverkan. Kommunikationsmaterial tas fram som ett stöd till alla representanter som kan använda detta för att återföra dialoger och resultat till sina hemorganisationer. Under året har en informationsfilm tagits fram som beskriver modellen Lokala behov av kunskap och hur myndigheterna har omhändertagit de behov som den lokala nivån har identifierat inom funktionshinderområdet. Filmen finns att ta del av på SKR:s hemsida i en textad version. Modellen syftar till att identifiera lokala behov av kunskap och blir ett stöd för myndigheterna att utgå från lokala behov i framtagande av nationella kunskapsstöd. I och med detta bedöms kommunerna få stöd i sitt arbete som i förlängningen kommer till nytta för kommunens invånare.

- c. Relevant samverkan sker med Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård inom aktuella områden och dialog med Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. Under året har kanslierna för Partnerskapen diskuterat samverkan i frågan om våld i nära relationer och hur socialtjänst och hälso- och sjukvård med hjälp av kunskapsstyrningen kan stötta upptäckt av personer som utsätts för våld i nära relation. Under året har det beslutats att SKR: ansvariga funktion för kommunernas medverkan i nationellt sammanhållet system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård kan adjungeras in i den strategiska gruppen för det prioriterade samverkansområdet, Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård, för att bidra i frågan om hur kunskapsstöd framtagna inom systemet kan komma till nytta för kommunerna.

Måluppfyllelse: Målet är uppfyllt, men fortsatt aktuellt.

2. Att relevanta aktörer ingår och bidrar i Partnerskapet genom att:
 - a. Halland under året meddelar att de vill ingå i Partnerskapet – genom att RSS signerar ett styr- och ledningsdokument: Halland har inte under året meddelat att de vill ingå i Partnerskapet. SKR har under året fått en ny kontakt i Halland och har påbörjat en dialog om länets utveckling av sin i nuläget nerlagda RSS samt vilket stöd SKR kan bidra med.
 - b. De parter som idag undertecknat överenskommelsen fortsatt ingår: Befintliga parter ingår fortsatt. I december 2024 finns 25 undertecknade styr- och ledningsdokument.

Följande har undertecknat:

- Kommunal utveckling Region Jönköpings län
- Regionalt stöd socialtjänst och vård, Sörmland
- Region Västerbotten, enheten för näringsliv och samhällsbyggnad
- Enheten för hälsa och välfärd Region Dalarna
- Östergötlands Kommuner
- Fyrbodals kommunalförbund
- Skaraborgs kommunalförbund
- Göteborgsregionens kommunalförbund GR
- Region Jämtland/Härjedalen
- Socialtjänstens samverkans- och stödstruktur Kommunförbundet Västernorrland
- Boråsregionen
- Skånes kommunalförbund

- Sveriges kommuner och regioner, avdelningen för vård och omsorg
- Socialstyrelsen, avdelningen Kunskapsstyrning för socialtjänsten
- Region Kronoberg
- Region Värmland
- Region Örebro län
- Norrbottens kommuner
- Region Gotland
- Regionförbundet i Kalmar län
- Region Västmanland
- Stockholms regionala samverkans- och stödstrukturer
- Region Gävleborg
- Region Uppsala
- Blekinge län

Följande län har inte svarat om de avser att underteckna:

- Region Halland

Partnerskapet har också ett etablerat samarbete med relevanta myndigheter, som samordnas av Socialstyrelsen genom Rådet för styrning med kunskap. Dessa myndigheter medverkar och bidrar på samma villkor som parterna, men har inte tillfrågats om att skriva under styr- och ledningsdokument.

Nationella myndigheter som medverkar, förutom Socialstyrelsen:

- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU)
- Folkhälsomyndigheten (Fhm)
- E-hälsomyndigheten (Ehm)
- Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte)
- Myndigheten för familjerätt och föräldrastöd (MFoF)

Måluppfyllelse: Målet är inte uppfyllt.

Partnerskapet organiserar samverkan mellan många stora organisationer vilket gör detta till ett mål som ständigt blir aktuellt. Kansliet för Partnerskapet som består av medarbetare från SKR och Socialstyrelsen arbetar kontinuerligt med förankring på olika sätt:

- Kansliet har introduktioner med nya representanter och finns till hands vid behov för interna dialoger hos parterna.
- En särskild arbetsgrupp för myndighetsrepresentanter träffas regelbundet för att föra dialoger inför Partnerskapets möten.

- För att få ännu mer lokal förankring har Partnerskapet knutit till sig en grupp med representanter från lokal nivå (socialchefer) som i Partnerskapet representerar kommungruppen i Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten. Arbetsgruppen och kansliet ansvarar tillsammans för att återföra Partnerskapets dialoger och resultat till nätverket.
- Kommunikationsmaterial tas fram som ett stöd till alla representanter som kan använda detta för att återföra dialoger och resultat till sina hemorganisationer.

4 Arbetssätt

Nedan beskrivs de arbetssätt som finns inom Partnerskapet.

Dialog – för att identifiera och prioritera behov

I planen som togs fram för arbetet med Partnerskapet (Samverkansmodell för långsiktig kunskapsutveckling), samt i styr- och ledningsdokumentet för Partnerskapet föreslås att Partnerskapets parter ska träffas tre gånger per år och att ett av dessa möten ska vara ett årsmöte. På årsmötet 2019 beslutades att istället ses två gånger per år, men att istället ha längre möten vid dessa tillfällen. På årsmötet 2019 beslutades också att testa en ny form för erfarenhetsutbyte och lärande i form av kunskapsseminarium.

Inför varje dialogmöte finns möjlighet att ge förslag på nya områden där man identifierat behov av samverkan inom Partnerskapet. Alla parter kan lyfta in nya frågor. Mötena består av representanter för alla tre parter. Under 2024 har följande möten genomförts: 21/3 samt 24/10, vilket också var årsmötet. På dialogmötet under våren skedde också en dialog om vad Partnerskapets roll skulle kunna vara i omställning till ny socialtjänstlag.

Samverkanspiloter och prioriterade samverkansområden

Samverkanspilot:

En samverkanspilot i Partnerskapet startas när ett någon av parterna lyft in ett behov eller en fråga på ett område som parterna vill samlas kring. Som stöd för arbetet i samverkan finns en processbeskrivning.

Samverkanspiloten ska resultera i förslag på utvecklingsinsatser samt svar på om det krävs fortsatt samverkan eller samordning inom ramen för Partnerskapet.

Prioriterat samverkansområde:

När en samverkanspilot visar att det finns ett fortsatt behov av samverkan eller samordning samt lämnar förslag på utvecklingsinsatser som Partnerskapet godkänner blir det ett prioriterat samverkansområde. Det betyder att Partnerskapet kommer att prioritera området långsiktigt.

Modell för att identifiera lokala behov av kunskap

Modell för att identifiera lokala behov av kunskap är ytterligare ett sätt att omhänderta de uppgifter som beskrevs i planen för arbetet i Partnerskapet (samråda om socialtjänstens behov, skapa en samlad bild, tydliggöra befintlig kunskap samt analysera vilken aktör som bäst omhändertar behovet). Modellen syftar till att identifiera lokala behov av kunskap i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården så att nya, reviderade eller mer anpassade kunskapsstöd kan tas fram. Målsättningen är att identifierade behov ska vara väl grundade i de utmaningar som socialtjänstens verksamheter har och att de behov som sammanställs är behov som lokal och regional nivå inte själva kan omhänderta. Modellen är utvecklad för att på ett mer systematiskt och transparent sätt synliggöra verksamhetens behov av kunskapsstöd och skapar möjlighet till strukturerad dialog med nationella aktörer. Det är på så vis en nationell modell med ett "bottom up" perspektiv.

Modellen har tagits fram på uppdrag samt testats av Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning (NSK-S). Under år 2023 beslutades det att införliva modellen inom ramen för Partnerskapet där samtliga aktörer som har roller i modellen finns representerade.

Under året återskötter myndigheterna resultatet av de identifierade behov som framkommit inom funktionshinderområdet, av 16 identifierade behov har 11 omhändertagits av myndigheterna. Under året identifiering av behov genomförts inom barn- och unga området och 13 identifierade behov har lämnats över till myndigheterna. Under året har även socialcheferna i NSK-S valt ett nytt område att starta igång att identifiera, vilket blev skadligt bruk och beroende.

5 Samverkanspiloter

Under 2024 har arbete i Samverkanspiloter bedrivits inom följande områden:

- Tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd och missbruk
- En spridnings- och kunskapshöjande insats av Socialstyrelsens kunskapsstöd med rekommendationer om insatser för att motverka normbrytande beteende och återfall i brott hos barn och unga

Båda samverkanspiloterna avslutades under året. Nedan följer en sammanfattning av arbetet:

SAMVERKANSPILOT TIDIGT STÖD INOM EKONOMISKT BISTÅND OCH MISSBRUK

Bakgrund/problembeskrivning:

Socialtjänstens chefer i Stockholm uppmärksammade behovet av att ha bättre kunskap om verksamma arbetssätt i förebyggande arbete/tidigt stöd. De insatser som ges är oftast gjorda för problem som redan har uppstått och inte som förebyggande/tidiga, vilket avspeglas i sig i de kunskapsstöd som finns.

Av delbetänkandet "Ju förr desto bättre" (SoU 2018:32) framgår att "en socialtjänst som förhindrar eller motverkar sociala problem och social utestängning innebär något mer än att socialtjänsten erbjuder enstaka förebyggande insatser. I stället handlar det om att utveckla ett nytt arbetssätt och om att integrera ett förebyggande perspektiv."

Samverkanspiloten har pågått sedan 2019. Följande aktiviteter har genomförts inom ramen för arbetet:

Skriftliga sammanställningar av befintlig kunskap om verksamma arbetssätt:

- Rapport i tre delar som beskriver erfarenheter från verksamheter om arbetssätt/metoder för tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd respektive missbruk publicerades av Stockholm stad 2020
- En systematisk översikt på forskning om tidiga insatser för ekonomiskt bistånd publicerades av Göteborgsregionen i februari 2022
- Utifrån SBU:s översikter om missbruk och beroende ombads myndigheten att synliggöra insatser och kärnkomponenter för tidiga insatser om missbruk.

Utifrån dessa sammanställningar beslutade Partnerskapet att utveckla samverkanspiloten enligt nedan:

Syfte:

Syftet med i samverkanspiloten "Tidigt stöd" är att skapa mer kunskap om hur olika former av tidiga insatser kan användas inom myndighetsutövning för ekonomiskt bistånd och missbruk.

Mål:

Målet med samverkanspiloten är att beslutsfattare inom socialtjänsten ska få stöd att utveckla verksamheten från specialiserade insatser till mer tidigt stöd. Detta gjordes genom att i mindre skala pröva olika arbetssätt i några verksamheter för att öka den gemensamma kunskapen om hur arbetssätt/ kärnkomponenter utifrån ovanstående sammanställningar fungerar i praktiken inom ekonomiskt bistånd respektive missbruk. Strukturen för lärandet består av individbaserad systematisk uppföljning och genombrottsmodellen.

Arbetssätten prövas och erfarenheterna dokumenteras lokalt men på ett likartat sätt i alla projekten. Det sker genom systematisk dokumentation både lokalt och på gemensamma nationella lärandeseminarier. På det sättet kan lärandet bli användbart för verksamheter, för RSS och nationellt.

EBP:s tre delar används

1. en liten kärna av kunskap
2. flera socialarbetares reflektioner om hur stegen används och tas emot,
3. brukarperspektivet: brukare deltar genom att deras önskemål efterfrågas samt deras erfarenheter av stegen.

I den strategiska gruppen ingick:

- SKR
- Socialstyrelsen
- Göteborgsregionen
- SBU

I den operativa gruppen ingick:

- Göteborgsregionen via FoU i Väst med kommunerna Kungälv och Härryda
- RSS Fyrbodal med kommunerna Munkedal och Lysekil

Genomförda aktiviteter 2024:

År 2024 har varit ett avslutande år där det arbete som genomförts under 2023 har kommunicerats. Det slutseminarium som genomfördes i slutet av 2023 beskrev projektet som helhet, beskrivning verksamheternas genomförda arbete, en paneldiskussion om erfarenheter av en nationell pilot med kunskapsstöd som ligger till grund för verksamhetsförändringar. På Kunskapsguiden.se finns slutseminariet att ta del av textat och syn- tolkat.

SAMVERKANSPILOT STÖD FÖR IMPLEMENTERING AV KUNSKAPSSTÖD MED REKOMMENDERADE INSATSER FÖR ATT MOTVERKA FORTSATT NORMBRYTANDE BETEENDE OCH ÅTERFALL I BROTT HOS BARN OCH UNGA

Bakgrund

Socialstyrelsen har tagit fram kunskapsstödet *Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott, med rekommendationer för socialtjänstens arbete med barn 6-17 år*, som publicerades av Socialstyrelsen i slutet av 2021.

Kunskapsstödet innehåller kunskap och praktiskt stöd i arbetet med att välja, planera och följa upp insatser i enskilda ärenden. Dessutom innehåller kunskapsstödet sex stycken nationella rekommendationer av insatser för socialtjänstens arbete med målgruppen. De rekommenderade insatserna exemplifieras med ett antal namngivna metoder.

Under arbetet med kunskapsstödet framkom ett tydligt behov om stöd för implementering. Huvudmannagruppen, som består av politiska företrädare från kommun och region, hade identifierat området som är aktuellt i kunskapsstödet som viktigt och prioriterat samt att kommunerna får stöd att använda den kunskap som finns.

Mot denna bakgrund tog Socialstyrelsen, SKR och RSS under 2022 initiativ till en samverkanspilot inom ramen för Partnerskapet.

Efter att ett erbjudande gick ut till alla kommuner, via RSS, deltog slutligen 65 kommuner (inklusive 12 st stadsdelsförvaltningar) i 14 län i samverkanspiloten i sin helhet.

Under 2023 genomfördes därefter ett antal aktiviteter för de kommunerna som deltog i samverkanspiloten samt de regionalt samordnande funktionerna.

Mål och syfte med samverkanspiloten

Målet med samverkanpiloten har varit att fler barn ska kunna erbjudas vetenskapligt utvärderade insatser med påvisat gynnsamma effekter avseende minskat normbrytande beteende och kriminalitet.

Syftet med samverkanspiloten har varit att förbättra förutsättningarna för kommunerna att kunna implementera och använda kunskapen i kunskapsstödet i praktiken samt på sikt någon eller några av de rekommenderade insatserna.

Ytterligare ett syfte har varit att följa upp och ta med sig erfarenheter gällande samverkanspilotens process och genomförande, för att på så vis kunna utveckla arbetet framöver gällande stöd till implementering av kunskapsstöd.

Aktiviteter 2024:

Under 2024 har ett visst efterarbete genomförts.

Den operativa gruppen har haft tre gemensamma möten, och den strategiska gruppen har haft fyra möten. Mötena har använts till planering av aktiviteter i efterarbetet under 2024 samt för planering av eventuellt fortsatt stöd för implementering av kunskapsstödet.

Den 16 april genomfördes ett lärandeseminarium på plats i Stockholm under en heldag. De regionala samordnarna och en representant från varje kommun som deltog i samverkanspiloten var inbjudna, utöver personal från Socialstyrelsen och SKR. I slutändan deltog 75 personer, varav representanter från 34 kommuner eller stadsdelsförvaltningar samt regionala samordnar från 13 län.

Syftet med seminariet var att sammanfatta och landa i erfarenheterna från arbetet med samverkanspiloten samt titta framåt och se hur ett fortsatt arbete med stöd för implementering av kunskapsstödet skulle kunna se ut. Seminariet innehöll en presentation av samverkanspilotens slutrapport samt presentationer av lokala och regionala kontaktpersoner som exemplifierade hur arbetet under året hade lagts upp och fungerat i praktiken. Dessutom genomfördes gruppdiskussion om hur behoven ser ut lokalt och regionalt av fortsatt stöd kring implementering. Dagen avslutades med en diskussion tillsammans med en panel av chefer från Socialstyrelsen och SKR.

I juni publicerades samverkanspilotens slutrapport. I samma månad publicerades på Kunskapsguiden olika former av material som stöd för implementering av kunskapsstödet. Stödet bygger på de material som togs fram under samverkanspiloten, exempelvis inspelningar, stödmaterial, ppt-material mm och finns nu tillgängligt för alla kommuner i landet.

Den 24 september genomfördes en heldags spridningskonferens, där den primära målgruppen var personal inom socialtjänsten, från alla kommuner, som arbetar med barn och ungdomar med normbrytande beteende eller i kriminalitet. Syftet var att sprida det stöd för implementering av kunskapsstödet som sedan i juni fanns tillgängligt på Kunskapsguiden. Förutom presentationer av Socialstyrelsen och SKR bestod konferensen lokala exempel från arbeten på temat i olika kommuner. På konferensen deltog ca 200 personer på plats i Stockholm och ytterligare 500 digitalt.

På Partnerskapets årsmöte den 24 oktober togs beslut om att avsluta samverkanspiloten. Samtidigt kom Socialstyrelsen och SKR överens om att arbeta för fortsatt stöd för implementering av kunskapsstödet i olika former.

I strategiska gruppen ingick under året:

- Annika Öquist, enhetschef Socialstyrelsen
- Johanna Kumlin, enhetschef Socialstyrelsen
- Mari Forslund, sektionschef SKR
- Tanja Mårtensson, avdelningschef Region Dalarna (till och med juni)
- Marcus Johansson, samordnare Region Kronoberg (från och med maj)
- Tina Trygg, processledare Storstockholm (från och med september)
- Thomas Jonsland, utredare Socialstyrelsen – föredragande

I operativa gruppen ingick:

- Thomas Jonsland, Socialstyrelsen
- Helena Wiklund, SKR
- Regionala kontaktpersoner i medverkande RSS

Lärdomar:

Arbetet med samverkanspiloten har upplevts som välfungerande och relevant, och kan utifrån det fungera som ett gott exempel på hur kommunerna kan ges stöd för implementering av ett kunskapsstöd och dess rekommendationer, med Partnerskapet som plattform. Inte minst har

organiseringen i form av både regionala och lokala kontaktpersoner, specifika för denna samverkanspilot, bidragit till framgång i arbetet.

6 Prioriterade samverkansområden

Under 2024 har arbete bedrivits inom prioriterade samverkansområden:

- Samordning och utveckling av det nationella stödet för individbaserad systematisk uppföljning
- Samordning och utveckling av det nationella stödet för den kommunala hälso- och sjukvården.

STÖD TILL INDIVIDBASERAD SYSTEMATISK UPPFÖLJNING

Bakgrund/problem beskrivning:

- Fokus på evidensbaserad praktik i socialtjänst har tydliggjort behovet av ökad lokal kunskapsutveckling.
- Många aktörer efterlyser stöd till individbaserad systematisk uppföljning i syfte att utveckla lokal kunskap.
- Socialstyrelsen och SKR hade redan före Partnerskapet inlett goda samarbeten kring individbaserad systematisk uppföljning.
- Stöd för individbaserad systematisk uppföljning från såväl nationell till regional nivå, som från regional till lokal nivå, behöver fortsatt utvecklas och förstärkas.
- Förslaget till ny socialtjänstlag, i vilken det skrivs in att verksamheten ska bedrivas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, understryker ytterligare behovet av individbaserad systematisk uppföljning och kunskapsutveckling.

Syfte med samverkan i Partnerskapet:

Syftet är att utveckla utformningen av det nationella stödet, för att stärka den regionala nivåns förmåga att stödja den lokala nivåns kapacitet, att med individbaserad systematisk uppföljning utveckla sin verksamhet.

Detta behöver göras i dialog med den regionala nivån, som kan fånga upp behov och förankra med den lokala nivån så att stöden kommer till nytta.

Mål med arbetet:

- Fler av de regionala stödfunktionerna kan stödja kommuner som vill bedriva lokal individbaserad systematisk uppföljning för att få kunskapsunderlag för verksamhetsutveckling
- Bättre lokal och regional kompetens/resurser kring uppföljning
- Ökad kompetens kring uppföljning kan bidra till bättre upphandling och utformning av verksamhetssystem som stödjer och underlättar uppföljning

- Nationell nivå kan lättare finna pågående arbete med individbaserad systematisk uppföljning och följa upp vissa sådana för ökad nationell kunskap.

I den strategiska gruppen ingår:

- Sirpa Virtanen, chef för socialtjänstens samverkans- och stödstrukturer, Kommunförbundet Västernorrland
- Emelie Printz, samordnare social välfärd, Gävle
- Anna Gund, föreståndare FoU Välfärd Värmland
- Johanna Kumlin, enhetschef, Socialstyrelsen
- Mari Forslund (ersatt Mia Ledwith från nov 2023), sektionschef, SKR

I den operativa gruppen ingår:

- Daniel Örnberg, FoU Socialtjänst, Region Västerbotten
- Anna Jakobsson Lund, Kommunförbundet Västernorrland
- Sheila Zimic, Kommunförbundet Västernorrland
- Karin Tillberg Mattsson, FoU Välfärd Gävleborg
- Jenny Nybom, Socialstyrelsen
- Eva-Britt Lönnback-Yilma, Socialstyrelsen
- Malin Michael, SKR
- Cecilia Karlström, SKR

Nätverket för regionalt stöd till uppföljning och analys, som SKR samordnar, har fungerat som referensgrupp för arbetet genom att ISU-stödet i Partnerskapet är en stående punkt vid nätverksträffarna som sker fyra ggr om året. Då har även Socialstyrelsen medverkat.

Genomförda och planerade aktiviteter 2024:

Under senare delen av 2023 och hittills under 2024 har "operativa" aktiviteter till stöd för ISU framför allt fortsatt inom respektive parts arbete, snarare än inom ramen för Partnerskapets operativa grupp.

Den operativa gruppen har under perioden diskuterat och tagit ställning till om det särskilda samverkansområdet ISU ska avslutas eller etableras enligt rutin för överväganden från Partnerskapets kansli. Då nya socialtjänstlagen ökar kraven på uppföljning behöver såväl SKR och Socialstyrelsen arbeta med denna fråga oavsett om det sker inom Partnerskapet.

Inriktning för operativa gruppen har beslutats bli mer strategiskt och utgå från vad exempelvis läges- och behovsanalyserna och operativa gruppens olika erfarenheter sammantaget visar om kommunernas behov av stöd för ISU.

Vidare att försöka involvera RSS-personer i nätverket för uppföljning och analys mer i det operativa arbetet genom att exempelvis delta i arbetet med att analysera vilka ytterligare kunskapsstöd som behövs och utforma dem.

Tre nya personer har bjudits in till operativa gruppen inför 2025. Dessa är Cornelia Björk, Göteborgsregionen (GR), Anna J Bohlin, Region Västerbotten samt Emanuel Åhlfeldt, Socialstyrelsen.

Beslut vid årsmötet med partnerskapet

Partnerskapet beslutade vid årsmötet 2024 att området Individbaserad systematisk uppföljning behöver fortsatt vara prioriterat inom ramen för Partnerskapet.

PRIORITERAT SAMVERKANSOMRÅDE – KOMMUNALT FINANSIERAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Bakgrund/problembeskrivning:

Kommunerna svarar för hälso- och sjukvård för många av de sköraste patienterna. Det gäller främst äldre och multisjuka och personer med stora funktionsnedsättningar. Många av dessa patienter har komplexa hälsoproblem. Flertalet patienter får vården i sitt ordinarie boende.

Socialstyrelsen har tagit fram en åtgärdsplan tillsammans med företrädare för RSS i samverkanspiloten för kommunalt finansierad hälso- och sjukvård. Planen började implementeras i samverkan med SKR och RSS under 2019. Sedan 2020 har arbetet med åtgärdsplanen integrerats med Socialstyrelsens stöd till omställningen till god och nära vård. Därmed har större fokus lagts på stöd till samverkan mellan kommuner och regioner. Under 2023 beslutades om en ny inriktning för gruppen.

Syfte och mål:

Mål: Personer med kommunal hälso- och sjukvård ska få en god vård och omsorg.

Syfte: Den strategiska gruppen ska stödja samverkan mellan RSS, SKR och Socialstyrelsen så att det nationella stödet till kommunalt finansierad hälso- och sjukvård utgår från behov och förutsättningar i verksamheterna, främjar en effektiv resursanvändning och en god vård för patienterna i kommunalt finansierad hälso- och sjukvård.

I strategisk grupp ingår:

- RSS/Göteborgsregionen
- RSS/Kommunal utveckling Jönköpings län
- RSS/Region Sörmland
- RSS/ Region Örebro län

- RSS/Region Östergötland (lämnade under 2024)
- Sveriges kommuner och regioner
- SBU - Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (sedan våren 2024)
- Socialstyrelsen

Genomförda aktiviteter 2024:

Gruppen har träffats regelbundet och diskuterat aktuella frågor kopplat till följande uppdrag:

1. Vara en resurs för arbetet med nationella stöd för omställningen till en god och nära vård.

Gruppen har diskuterat läget i omställningen till god och nära vård och hur den aviserade omläggningen till stöd via statsbidrag kan komma att påverka kommunerna och RSS.

2. Beskriva exempel på hur kommuner organiserar ledning, styrning och samverkan av kommunal hälso- och sjukvård för äldre, respektive personer med funktionshinder och eventuella andra grupper som omfattas av kommunal hälso- och sjukvård.

Gruppen har diskuterat hur man arbetar med ledning och styrning och fått en presentation av Socialstyrelsens arbete med vårdnivåer och vårdformer.

3. Ge exempel på beprövade modeller och redovisa erfarenheter för att främja forskning i kommunal hälso- och sjukvård.

SBU har tillfört gruppen särskild kompetens om forskning om kommunal hälso- och sjukvård. Arbetet behöver fördjupas under kommande år.

4. Överväga om RSS kan medverka till att kunskaper från regionernas system för kunskapsstyrning kommer till nytta i den kommunala hälso- och sjukvården.

Gruppen har diskuterat vilken roll RSS kan spela för att kunskap som tas fram inom regionernas system för kunskapsstyrning kan komma till nytta. Diskussionerna behöver fortsätta för att klargöra vilka andra kanaler som finns och vad som skulle vara en lämplig uppgift för RSS. Gruppen har bland annat reflekterat över om 1177 för vårdgivare svarar mot kommunernas behov och om det finns behov av att RSS gör något därutöver.

Beslut vid årsmötet med Partnerskapet

Hösten 2024 beslutade Partnerskapet att området kommunal hälso- och sjukvård behöver fortsätta vara prioriterat inom ramen för Partnerskapet, men att behovet av vad som ska genomföras i samverkan behöver diskuteras, omformuleras och spetsas till.

7 Inriktning och planering 2025

Möten 2025

Parterna i Partnerskapet kommer att träffas två gånger under 2025 för dialogmöte och årsmöte.

- 27/3
- 21/10 (Årsmöte)

Under kommande år planeras det för fortsatta strategiska dialoger om vad Partnerskapet kan ta för roll i omställningen till ny socialtjänstlag och vad de olika parterna kan bidra med i samverkan utifrån kunskap om kommunernas läge och behov.

Arbete i samverkanspiloter 2025

Inför 2025 finns det inga nya inplanerade samverkanspiloter som pågår eller i dagsläget är planerade.

Prioriterade samverkansområden 2025

Individbaserad systematisk uppföljning:

I och med den nya socialtjänstlagen ökar också kraven på uppföljning och stödet för Individbaserad systematisk uppföljning blir viktigt. Inriktningen för arbetet under 2025 kommer bland annat att utgå från vad resultatet från läges- och behovsanalyserna visar. Vidare vill man involvera RSS-personer i nätverket för uppföljning och analys, att delta i arbetet med att analysera vilka ytterligare kunskapsstöd som behövs och utforma dem.

Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård:

Inom området kommunalt finansierad hälso- och sjukvård fortsätter arbetet i omställningen till god och nära vård under 2025 tillsammans med den strategiska gruppen. Ett fokus för nästkommande år är att fortsätta diskutera hur RSS kan medverka för att den kunskap som tas fram inom regionernas system för kunskapsstyrning ska komma till nytta för kommunerna.

Lokala behov 2025

Under kommande år kommer myndigheterna att återkoppla vilka behov inom barn och unga området de har omhändertagit eller planerar att omhänderta. Det kommer att presenteras på dialogmötet i Partnerskapet under våren tillsammans med om ytterligare behov inom funktionshinderområdet har omhändertagits. I planeringen för 2025 finns även förslag om ett Kunskapsseminarium inom området barn och unga där myndigheterna redan har befintlig kunskap att dela med sig av.

Inom Skadligt bruk och beroende kommer den lokala nivån med stöd av RSS identifiera behov som under året kommer att lämnas över till myndigheterna i enlighet med modellen.

8 Tidigare arbete

Avslutade samverkanspiloter

Forskningsfrågor i socialtjänsten

Samverkan mellan Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (FORTE), Statens beredning för medicinsk och social utredning (SBU) och RSS i syfte att identifiera forskningsfrågor för socialtjänsten. Resultatet användes sedan i framtagandet av forskningsagendan för Fortes 10-åriga program för tillämpad välfärdsforskning. Avslutades 2019.

Välfärdsteknologi

Samverkan mellan Myndigheten för delaktighet (MFD), E-hälsomyndigheten (EHM), Socialstyrelsen, RSS samt SKR i syfte att utveckla ett bättre anpassat stöd för implementering av välfärdsteknik i kommunerna. Avslutades bland annat på grund av att samverkanspiloten identifierade flera olika liknande initiativ på nationell nivå med samma syfte. Avslutades 2019.

Illustrera socialtjänstens kunskapsstyrning

Samverkan mellan SKR, RSS och Socialstyrelsen i syfte att gemensamt beskriva och illustrera kunskapsstyrningssystemet för socialtjänsten. Resulterade i ett underlag som beskriver kunskapsstyrning på lokal, regional och nationell nivå. Avslutades 2018.

Individbaserad systematisk uppföljning

Samverkan mellan Socialstyrelsen, RSS och SKR i syfte att göra en gapanalys och ta fram förslag på stöd som kan stärka den regionala nivåns kapacitet och förmåga att stötta lokala verksamheter med individbaserad systematisk uppföljning. Omvandlades till prioriterat samverkansområde 2018 (se ovan).

Kommunalt finansierad/bedriven hälso- och sjukvård

Samverkan mellan Socialstyrelsen, RSS och SKR i syfte att göra en gapanalys och en åtgärdsplan för att utveckla stödet till den kommunala hälso- och sjukvården. Omvandlades till prioriterat samverkansområde 2019 (se ovan).

Nationella yrkesresor för Socialtjänstens medarbetare

Samverkan mellan SKR, Socialstyrelsen och RSS i syfte att utreda om den regionala yrkesresa som Göteborgsregionen utvecklat för sina kommuner inom området myndighetsutövning för barn och unga går att

skala upp. Dels i syfte att möjliggöra för kommuner i hela landet att ta del av den befintliga yrkesresa som redan finns och dels för att möjliggöra yrkesresor för personal inom fler områden i socialtjänsten. Omvandlades till prioriterat samverkansområde 2020 (se ovan).

Förstudie om eventuell Yrkesresan inom vård och omsorg

Samverkan mellan RSS, Socialstyrelsen och SKR i syfte att utreda behov och förutsättningar för en yrkesresa riktad till vård och omsorg. Förstudien avslutades med en rapport som beskrev både behov och förutsättningar för en yrkesresa inom området. Slutsatsen blev dock att kostnad för produktion och förvaltning av en sådan resa blev stor samt att några av de personalgrupper (legitimerad personal i kommunal hälso- och sjukvård) som skulle inrymmas inte prioriterades högst av kommunerna. Styrgruppen för Yrkesresan fattade beslut om att äldreomsorgen och funktionshinderområdet behöves utredas vidare genom ytterligare förstudier. Rapporten är ett utmärkt underlag för fortsatt arbete med dessa förstudier. Avslutades 2021.

Implementering av kunskapsstöd för spelberoende

Samverkan mellan RSS, Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten i syfte att utveckla arbetet med spelberoende i Hallands län genom att implementera nationellt framtagna kunskapsstöd och rekommendationer samt att testa en modell för implementering av dessa. Avslutades då samverkanspiloten inte kunde genomföras som planerat m