

Statlig styrning med kunskap för hälso- och sjukvård och socialtjänst

Redogörelse för arbetet inom Rådet för styrning med kunskap och Huvudmannagruppen under 2025

Förord

Rådet för styrning med kunskap (Rådet) styrs av förordningen om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst och LSS-verksamhet (2015:155) och 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 sin tur 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 2025, och konstaterar att arbetet tagit ytterligare viktiga steg framåt under det gångna året.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	2
Rådet för styrning med kunskap	4
En gemensam strategi	4
Möten under 2025.....	5
Samverkan kring regelgivningen.....	5
Kunskapsguiden.se	6
Genomförda aktiviteter och initiativ verksamhetsåret 2025	8
Nätverket för rättschefer/chefsjurister	8
Nätverket för HR-chefer	9
Nätverk inom hälsodata	9
Nätverket för kommunikationschefer.....	9
Nätverk för AI-frågor	9
Hälsofrämjande och förebyggande arbete	10
Medicinteknik.....	10
Modell för generering och implementering av ny vetenskaplig kunskap	11
Patient och brukarsamverkan	11
Samordnad infrastruktur för digitala kunskapsstöd	11
Huvudmannagruppen	13
Huvudmannagruppens prioriterade områden	13
Arbetet i huvudmannagruppen 2025	14
Nationell samverkan för kunskapsstyrning	17
Partnerskap till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården	17
Partnerskap till stöd för kunskapsstyrning i socialtjänsten.....	18

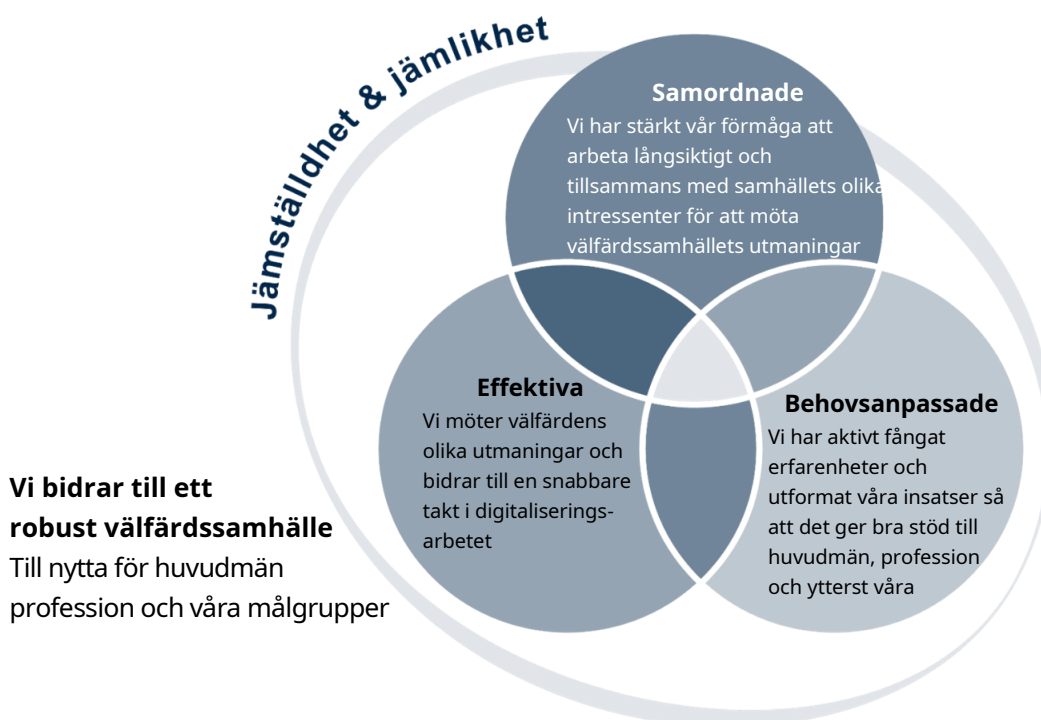
Rådet för styrning med kunskap

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 (regioner och kommuner) och olika 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 2025 och har gjort detta genom att följa fyra utvecklingsaktiviteter:

- Harmonisera de kunskapsstyrande produkterna
Behandlingsrekommendationer och Nationella riktlinjer.
- Vidareutveckla ett strukturerat samarbete mellan SBU och Forte.
- Stärka samverkan inom området medicinteknik.
- Utveckla samverkan i regeringsuppdrag.



¹ [Strategi för Rådet för styrning med kunskap 2021-2025](#)

Möten under 2025

Rådet har sammanträtt vid fyra tillfällen och har bl.a. diskuterat AI, hälsofrämjande och förebyggande arbete samt infrastruktur för digitala kunskapsstöd. Detta redogörs för i avsnittet *Genomförda aktiviteter och initiativ verksamhetsåret 2025*.

I november 2025 anordnades ett internat där samtliga generaldirektörer närvarade och diskuterade inriktning och prioritering av Rådets arbete framöver.



Foto: Jessica Kaisar

Rådet anordnade för tredje 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 socialtjänst 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 sex gånger under året och utöver förberedelser inför rådssammanträden har gruppen ansvarat för att utveckla arbetsformerna i enlighet med den gemensamma strategin.

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 en gemensam författningssamling är att stärka förutsättningarna för en samordnad styrning med kunskap. Under 2025 har sjuttiofem författningar kungjorts i författningssamlingen. Det relativt höga antalet författningar som kungjorts hänger till stor del samman med ändringar till följd av att en ny socialtjänstlag trätt i kraft under 2025.

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 exempelvis biståndshandläggare, omsorgspersonal, 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.

Vi arbetar löpande med utveckling av innehållet på Kunskapsguiden och tar årligen fram nya teman. Vi uppdaterar och utvecklar också ett antal befintliga teman varje år med mer omfattande innehåll, till exempel nya sidor eller ny struktur. Vi länkar också till nya publikationer, webbutbildningar och annat stödmaterial som kommer löpande under året.

I december 2025 fanns över hundrasextio teman på kunskapsguiden. Dessa sorteras in i tio områden som uppdateras löpande med nytt innehåll i varierande omfattning. Under 2025 har åtminstone sex av de befintliga temana fått mer omfattande uppdateringar. Kunskapsguiden utökades även med elva nya teman:

- Öka tilliten till socialtjänstens arbete med barn och familjer
- Utreseförbud för barn
- Närståendes delaktighet i psykiatri och rättspsykiatri
- Sällsynta hälsotillstånd
- Egenvård enligt lagen
- Kunskapsbaserad socialtjänst
- Nya socialtjänstlagen 2025
- Intellectuell funktionsnedsättning
- Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, NPF
- Personer med psykisk funktionsnedsättning och stora behov
- Fast vårdkontakt

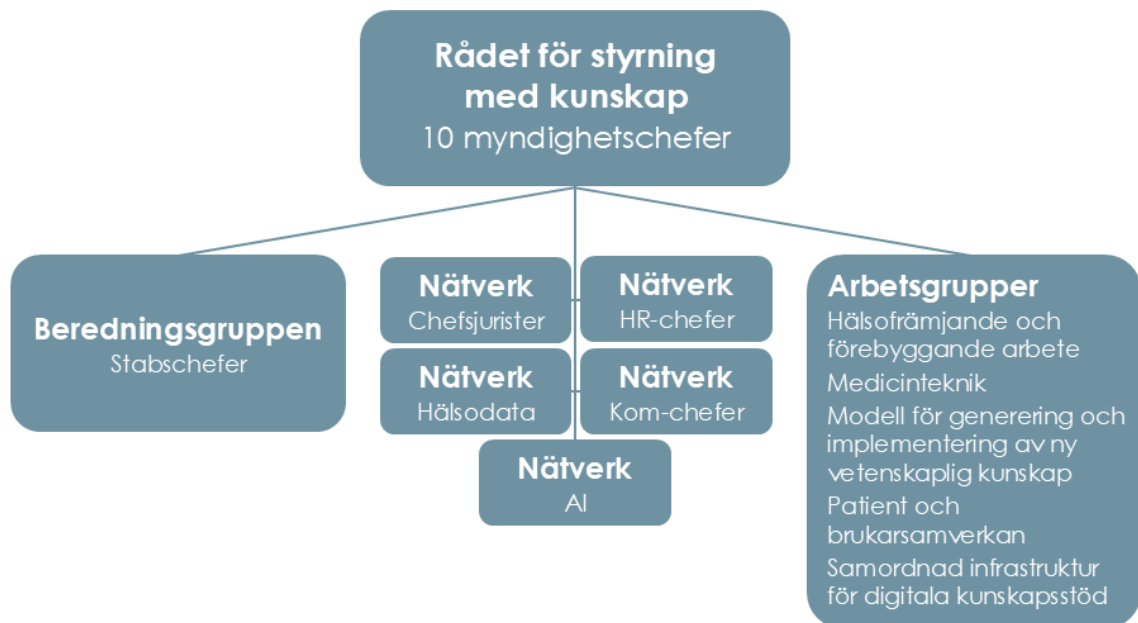
Genom Kunskapsguidens nyhetsbrev kan cirka tjugotusen fyrahundra prenumeranter hålla sig uppdaterade om nya kunskapsstöd och nytt innehåll på webbplatsen.

Under 2026 kommer vi utveckla ett integrerat AI-verktyg i Kunskapsguiden för att webbplatsen ska bli mer behovsanpassad. Med hjälp av AI kan läsaren hitta till relaterat innehåll på olika sidor. Verktöget kan vidare

förbättra sökfunktionen och ge förslag på alternativa sökord. Med hjälp av en funktion för frågor och svar kan vi förenkla för användarna att snabbt hitta svar på en specifik fråga vilket också ökar möjligheterna att innehåll från Kunskapsguiden visas upp i sökresultaten i andra AI-tjänster. Verktuget baserar sig på hur användarna beter sig på webbplatsen och ger förslag på relaterat innehåll utifrån det.

Genomförda aktiviteter och initiativ verksamhetsåret 2025

För att säkerställa att den statliga styrningen är behovsanpassad, samordnad, och effektiv bedriver Rådet sitt arbete inom ett flertal nätverk och arbetsgrupper. Nätverken fungerar som en plattform för dialog och erfarenhetsutbyte i aktuella frågor. Vidare upprättas tillfälliga arbetsgrupper där behovet uppstår som utgörs av berörda myndigheter. Nedan följer en redovisning av arbetet i våra aktiva arbetsgrupper och nätverk under det gångna året.



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 den nya cybersäkerhetslagen, rättsliga frågor angående myndigheternas användning av AI-verktyg samt formerna för rättslig beredning av ärenden hos myndigheterna. Vidare har nätverket utbytt erfarenheter från efterarbetet efter hackerattacken mot IT-leverantören Tietoevry och då även diskuterat behovet av fungerande system för att hantera misstänkta avtalsbrott och skadeståndsanspråk när staten drabbas. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket har under året lämnat en skrivelse med förslag på området till regeringen.

Nätverket för HR-chefer

HR-chefsnätverket har under 2025 sammanträtt vid fyra tillfällen. Överenskommelser om personallån finns sedan 2024 mellan Rådets myndigheter. Under 2025 har in- och utlån av personal skett mellan flera av myndigheterna. Ett flertal av myndigheterna har även tecknat överenskommelser med myndigheter utanför Rådet samt gjort in- och utlån med dessa. Vidare har HR-chefsnätverket diskuterat aktuella frågor inom arbetsmiljö, ledarskap, lönebildning, kompetensförsörjning och AI.

Nätverk inom hälsodata

Nätverket för hälsodataarbete har inriktats på att respektive myndighet redogör för avslutade, pågående och planerade aktiviteter inom hälsodataområdet vilket har bidragit till en gemensam överblick över myndigheternas arbete med hälsodata, identifiering av överlappande frågor samt tidig fångst av samverkansbehov som vid behov kan hanteras vidare i andra forum eller bilateralt. Därutöver ges utrymme för frågor, fördjupningar och dialog om områden där andra myndigheter efterfrågar ökad insyn eller orientering. Exempelområden är EHDS, DARWIN EU, utveckling av hälsodataregister och rekvisitionsläkemedel. Arbetssättet har präglats av korta, effektiva och huvudsakligen digitala möten med begränsad arbetsinsats för deltagande myndigheter.

Nätverket för kommunikationschefer

Kommunikationschefsnätverket möttes fyra gånger under 2025 för att samordna kommunikationsinsatser och dela erfarenheter. Nätverket ser att det ger nytta att dela liknande kommunikationsutmaningar och kommer framåt att diskutera om gemensamt erfarenhetsutbyte också mellan myndigheternas kommunikatörer kan utvecklas.

Under året har ett tema varit AI och hur de olika myndigheterna har tagit sig an arbete med AI, och särskilt hur respektive kommunikationsverksamhet har använt AI för att utveckla sin verksamhet. Andra teman under året har varit kriskommunikation och delade lärdomar på temat. Utöver detta har nätverket fördjupat sig i frågor som berör samtliga myndigheter i Rådet, t.ex. utveckling av tillgängliga webbplatser och intranät och hur arbetet med att utveckla målgruppsanpassad kommunikation sett ut. Viss samordning kring deltagande på arenor som t.ex. Almedalen har också skett.

Nätverk för AI-frågor

Under året har AI-nätverket utvecklats till ett forum för multilateralt utbyte av erfarenheter baserat på de konkreta AI-projekt och system som utvecklats

på respektive myndighet. Nätverket har träffats vid tre tillfällen och totalt har åtta myndigheter inom Rådet deltagit i aktiviteterna. Utöver praktisk utveckling och användning av AI, har fokus legat på praktisk implementering av AI-förordningen.

Hälsofrämjande och förebyggande arbete

För att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten inrättade Rådet 2023 en arbetsgrupp efter inspel från Huvudmannagruppen. Arbetet i arbetsgruppen har syftat 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. Arbetsgruppen har bestått av representanter från sju av Rådets myndigheter och har arbetat nära Huvudmannagruppen för att ta fram fyra stödjande material om ekonomiska utvärderingar² som Rådets samtliga myndigheter ställde sig bakom i november 2025.

De fyra stödjande materialen är:

1. Faktablad: Argument för satsningar på ett stärkt hälsofrämjande och förebyggande arbetet,
2. Rapport: Introduktion till ekonomiska utvärderingar av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten,
3. Rapport: Ekonomisk utvärdering av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten – en vägledning steg-för-steg och
4. Faktablad: Ekonomisk utvärdering – ett exempel från Göteborgs stad. Samtliga fyra stöd är ett svar på behovsinventeringen och har under arbetes gång stämts av och utformats tillsammans med referensgrupper där målgruppen för material finns.

Arbetsgruppens avslutades i december 2025 men aktiviteter för att sprida och implementera stödet kommer att fortsätta under 2026.

Medicinteknik

Under året har en arbetsgrupp för medicinteknik bildats. Uppdraget för arbetsgruppen har hittills innefattat att kartlägga förutsättningar för och definiera behovet av kunskapsstyrning till hälso- och sjukvården och socialtjänst inom medicinteknikområdet. Arbetsgruppen har setts vid två tillfällen under hösten och gemensamt kommit fram till en inriktning för

² <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/god-och-nara-varld/framja-halsa-och-forebygga-ohalsa/om-att-framja-halsa-och-forebygga-ohalsa/> 2026-02-26

gruppens arbete för att utveckla samverkan och samarbete mellan myndigheterna inom området.

Modell för generering och implementering av ny vetenskaplig kunskap

I Rådets gemensamma inspel till forsknings- och innovationspropositionen 2023 identifierades en rad utmaningar inom kunskapsstyrningen, bland annat att det finns kunskapsbehov där det saknas forskning, samt att forskning finns men att den inte implementeras. I dagsläget saknas permanenta strukturer för att överkomma dessa utmaningar.

Forte leder arbetet tillsammans med SBU och har under hösten 2025 format en arbetsgrupp, där även Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen deltar, för att arbeta med en utvecklad modell för generering och implementering av ny vetenskaplig kunskap inom ramen för kunskapsstyrning. Initiativet presenterades för Rådet i maj och under hösten har arbetsgruppen träffats vid tre tillfällen och påbörjat arbetet med att ta fram en projektplan.

Den utvecklade modellen illustrerar nödvändiga strukturer för att säkerställa att vårdens och omsorgens behov når forskare och forskningsfinansierare samt att nya forskningsresultat kommer till användning i praktiken, eller leder till att icke effektiva eller skadliga insatser utmönstras. Det långsiktiga syftet är att föreslå åtgärder för att skapa aktörer och processer för att överkomma de existerande glappet. Arbetet har även presenterats i korthet för den taktiska gruppen inom Partnerskapet för Hälso- och sjukvård.

Patient och brukarsamverkan

Under det gångna året har man sammanträtt fyra gånger och bland annat träffat EUPATI som presenterade sin verksamhet för nätverket och Myndigheten för vård- och omsorgsanalys utifrån deras uppdrag att kartlägga och analysera patient-, brukar- och anhörigorganisationernas roll och förutsättningar. Vidare har ett fokus varit involvering av barn och unga.

Samordnad infrastruktur för digitala kunskapsstöd

Under 2025 fortsatte det gemensamma arbetet inom Rådet med att skapa en enhetlig bas för samordnade strukturerade digitala kunskapsstöd för att göra kunskapsstöden maskinläsbara och tillgängliga via API: er. Arbetet bygger på Socialstyrelsens metadatamodeller och har engagerat samtliga

myndigheter inom Rådet i olika grad. Under 2025 fokuserades arbetet på att komma fram till en gemensam målbild bland myndigheterna samt lägga grunden till att organisera och förankra arbetet. Arbetet fortsätter under 2026 och bedrivs stegvis för att starta implementeringen under hösten 2028. Detta sammanfaller med att EHDS börjar att gälla i mars 2029.

Strukturerade digitala kunskapsstöd är avgörande för att möta sektorns utmaningar³. De kan öka följsamhet, förbättra vårdkvalitet, effektivisera beslutsfattande och främja jämlik vård. Genom att implementera dessa stöd får vård- och omsorgsaktörer tillgång till aktuell, kvalitetssäkrad och lättillgänglig information.

³ Regeringen och SKR (2024) Gemensam inriktning för en sammanhållen och ändamålsenlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården <https://www.regeringen.se/overenskommelser-och-avtal/2024/03/gemensam-inriktning-for-en-sammanhallen-och-andamalsenlig-kunskapsstyrning-for-halso--och-sjukvarden/>

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

Inför 2025 överlämnade Huvudmannagruppen tre prioriterade områden till Rådet för styrning kunskap. Önskemålet var att identifiera och fördjupa frågeställningarna inför nya eventuella prioriteringar. Rådet har under 2025 arbetat med samtliga områden genom att för varje område genom att: 1) redogöra för samhällsutmaningen, 2) sammanställa vad Rådet gör och 3) gett exempel på vägar framåt för att utveckla kunskapsstyrningen så att den blir mer effektiv, behovsanpassad och samordnad. Vid Rådets och Huvudmannagruppens gemensamma möten har dessa områden stått i fokus och mycket tid har lagts på dialog mellan huvudmännen och Rådets generaldirektörer. Nedan följer en redogörelse för respektive prioriterat område:

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 så som vårdnadshavare, kommun, region eller staten.

Arbetet i huvudmannagruppen 2025

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 att det är viktigt att myndigheterna fortsätter att stärka och samordna myndigheternas arbete med det hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvården. Folkhälsomyndigheten tog då initiativ till en ”gemensam avsiktsförklaring för ett stärkt hälsofrämjande och förebyggande arbete” mellan myndigheterna i Rådet,

och Huvudmannagruppen har välkomnat initiativet. Utifrån Huvudmannagruppens tidigare 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. Huvudmannagruppen har under året bidragit i arbetet med sex representanter, varav tre från region och tre från kommun. Detta område är därmed inte ett prioriterat område framåt.

Arbete för att identifiera och fördjupa frågeställningar för nya eventuella prioriteringar

Huvudmannagruppen framfört att de utöver de prioriterade områdena önskar en dialog gällande:

- Barn och ungas psykiska hälsa
- Mäns våld mot kvinnor

Barn och ungas psykiska hälsa

Rådet presenterade i november 2024 planerade insatser med anledning av ny strategi för psykisk hälsa och suicidprevention med fokus på barn och unga. Huvudmannagruppen har under 2025 preciserat frågeställningar som de önskar återkoppling på:

- Huvudmannagruppen önskar följa den journalgranskning som Socialstyrelsen genomför
- Huvudmannagruppen önskar ta del av eventuella förklaringsmodeller till varför det finns stora skillnader både geografiskt och socioekonomiskt
- Huvudmannagruppen undrar om det finns nordiskt/internationellt samarbete kopplat till ADHD-diagnostik, behandling och stöd
- Huvudmannagruppen önskar framföra att när myndigheterna arbetar med uppdrag kopplat till den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention så är önskan att inte bygga nya nätverk etc. utan så långt som möjligt använda regioners och kommuners befintliga grupperingar och nätverk.

Mäns våld mot kvinnor

Inom området mäns våld mot kvinnor har Huvudmannagruppen ställt frågor, på vilka Rådet har avrapporterat. Huvudmannagruppen har under hösten diskuterat området och kommer återkomma om ställningstagande till fortsatt arbete.

Nya Socialtjänstlagen

Under året har Huvudmannagruppen lyft området nya socialtjänstlagen till Rådet, där man önskar information om innebörden och konsekvenser av nya socialtjänstlagen och hur myndigheterna samordnar sitt stöd till kommunerna. Under hösten genomfördes en presentation med efterföljande diskussion av Rådets samlade stöd för ny socialtjänstlag.

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: Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården, och 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 Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), E-Hälsomyndigheten och Folkhälsomyndigheten.

Partnerskapet har som mål att bidra till en god hälsa i befolkningen genom en god vård som ska vara kunskapsbaserad, säker, individanpassad, jämlik, tillgänglig och effektiv.

Partnerskapet arbetar för en gemensam kunskapsstyrning där organisationerna kompletterar varandra och skapar en sammanhängande helhet. Arbetet behövs för att resurserna i hälso- och sjukvården ska användas på bästa sätt och för att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patienter.

Under 2025 har partnerskapet bland annat redovisat delar av det gemensamma arbetet kopplat till den gemensamma inriktningen i Avsiktsförklaringen för en sammanhållen och ändamålsenlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården.

Se bilaga 1 *Årsrapport 2025 Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård* för mer information.

Partnerskap till stöd för kunskapsstyrning i socialtjänsten

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.

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 sex myndigheter från Rådet, i Partnerskapet. Det är; E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Forte, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFOF), Myndigheten för delaktighet (MFD) och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).

Målet för det gångna året har varit att fortsätta identifiera behov, initiera och driva utvecklingsarbete inom prioriterade områden samt stödja de utvecklingsarbeten som pågår i Partnerskapet. En utgångspunkt har varit att fånga upp och föra dialog med kommunerna i frågor och behov som aktualiseras i och med den nya socialtjänstlagen som trädde i kraft 1 juli 2026. Därutöver har myndigheterna som ingår i Partnerskapet haft återkommande möten för att bland annat diskutera hur den nationella nivån kan stödja kommunerna i implementering av kunskap samt i att arbeta mer kunskapsbaserat inom socialtjänsten.

Styrgruppen för Partnerskapet har bedömt att det är lämpligt att under 2026 se över Partnerskapets form och organisation för att bättre svara upp på de behov och förväntningar som finns hos medlemmarna i Partnerskapet.

Se bilaga 2 *Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom Socialtjänsten -Verksamhetsberättelse för 2025* (samt tillhörande bilagor 3a och 3b) för mer information.

BILAGA 1



Årsrapport 2025 – 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 2025.

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 sjukvård. 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.

Under 2025 har partnerskapet bland annat initierat ett gemensamt arbete inom obesitas. Det övergripande syftet är att genom samverkan i partnerskapet för kunskapsstyrningen hälso- och sjukvård skapa samsyn och samordnade insatser för att förebygga, behandla och följa upp obesitas på ett sätt som gör störst nytta för både individ och samhälle

Partnerskapets förhoppning är att de gemensamma samarbeten mellan myndigheter och regioner som pågår ytterligare ska förstärka den gemensamma nationella kunskapsstyrningen för 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 27 februari 2026

Björn Eriksson

Generaldirektör Socialstyrelsen och
ordförande i Rådet för styrning med
kunskap

Mats Bojestig

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

Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård

Bakgrund

Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård 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 Läkemedelsverket, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Socialstyrelsen, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), E-hälsomyndigheten och Folkhälsomyndigheten.

Partnerskapet ska bidra till ökad samverkan, dialog och samordning av initiativ som kan bidra till behovsanpassad kunskapsutveckling, bättre stöd för implementering och effektivare kunskapsstöd samt utvecklad uppföljning och analys av hälso- och sjukvårdens kvalitet och resultat. 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.

Ledning och styrning

Partnerskapet styrs genom ett styr- och ledningsdokumentet som redogör för hur partnerskapet ska styras, ledas och förvaltas. Dokumentet påverkar inte parternas tillämpning av lag. I de fall beslut fattas i partnerskapet är de inte bindande, utan ska betraktas som gemensamma ställningstaganden som bygger på de ingående aktörernas önskemål. Bindande beslut kan endast fattas av respektive part inom ramen för partens egen verksamhet.

Partnerskapet gör en årlig sammanställning av insatser och resultat av samverkan i form av en årsrapport.

Staten och SKR har kommit överens om en gemensam avsiktsförklaring⁴ 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.

Strategisk styrgrupp

Den strategiska styrgruppen utgörs av regionernas styrgrupp för nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård (SKS)⁵ och

⁴ [Avsiktsförklaring](#) – Gemensam inriktning för en sammanhållen och ändamålsenlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården

⁵ SKS 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).

generaldirektörerna från de sex myndigheterna. Ordförandeskapet roterar årligen och under 2025 har Socialstyrelsen 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 2025 så har regionerna/SKS varit ordförande. Under året har totalt nio möten hållits. På höstens möten låg fokus på uppföljning av arbetet med den gemensamma kunskapsstyrningskedjan samt ett nytt initiativ om att samverka inom området obesitas.

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 sköta gentemot regionernas nationella programområden och nationella samverkansgrupper.

Årsrapport 2025

Uppföljningsdialog Avsiktsförklaring - en gemensam inriktning för en sammanhållen kunskapsstyrning

Staten och SKR kom 2024 överens om en gemensam avsiktsförklaring⁶ 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

⁶ [Avsiktsförklaring](#) – Gemensam inriktning för en sammanhållen och ändamålsenlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården

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 följas.

Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning bjöd in sjukvårdsministern och Sveriges Kommuner och Regioners styrelseordförande för en uppföljning av den avsiktsförklaringen. Uppföljningen genomfördes i dialogform mellan patientföreträdare, företrädare från myndigheter, regionernas system för kunskapsstyrning och medarbetare i regioner. Uppföljningsdialogen genomfördes med exempel från fyra olika diagnosområden under en dag i april i Stockholm. Under dialogen diskuterades lärdomar från samverkan, patient- och medarbetarnytta, samt hur kunskapsstyrningen bidrar till god hälsa i befolkningen genom en god vård som ska vara kunskapsbaserad, säker, individanpassad, jämlik, tillgänglig och effektiv.



Bild: Anja Dahlin Price

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

2022 påbörjades arbetet i Partnerskapet för kunskapsstyrning med att ta fram ett förslag till en gemensam och sammanhållen kedja för kunskapsstyrning på nationell nivå för hälso- och sjukvård. 2024 presenterades den slutliga rapporten⁷.

⁷ [Rapport om en sammanhållen kedja för kunskapsstyrning](#)



Under 2025 gav strategiska styrgruppen i uppdrag till den taktiska samordningsgruppen att följa upp hur samarbetet har gått kopplat till den gemensamma kunskapsstyrningskedjan. Uppdraget gavs till myndigheter och regionernas kunskapsstyrning att återrapportera i fyra samverkansgrupper.

- Fånga, värdera behov och prioritera samt ta fram kunskap
- Strukturerar och koda
- Använda kunskap
- Följa upp och utvärdera

Samverkansgrupperna bestod både av personer som var med i framtagandet av den gemensamma kunskapsstyrningskedjan och nya personer. Samtliga involverade inom området från myndigheter och regioner deltog. Vid fyra mötestillfällen på taktiska samordningsgruppens möten återrapporterades arbetet av grupperna. Samverkansgrupperna fick i uppdrag att gå igenom varje område enligt följande struktur:

- Repetition av området, tänkta aktiviteter, önskat resultat samt viljeinriktningar
- Exempel på samarbeten som pågår
- Gemensam dialog om steg framåt

Inom samtliga områden kunde konstateras att det finns många goda exempel på samverkan och om hur vi utvecklar arbetssätt tillsammans. Bland annat kommer det gemensamma arbetet med obesitas testa partnerskapets gemensamma förmåga inom samtliga delar i kunskapsstyrningskedjan.

Gemensam kommunikation

På webbplatsen kunskapsstyrningvard.se⁸ beskrivs partnerskapets uppdrag, struktur och vilka personer som representerar styrgrupp och taktisk samordningsgrupp. Här publiceras även gemensamma dokument.

Lärandeträff

I oktober 2025 möttes närmare 300 personer på den årliga lärandeträffen⁹. 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 värds-kapsstödet. På lärandeträffen presenterades olika samverkansområden. Ett exempel som lyftes var från området adhd. Inom området så har tidig samverkan mellan regionernas nationella arbetsgrupp och Socialstyrelsen lett till konkretisering av riktlinjer och ökad användning av insatser. Ett tätt samarbete med brukarföreträdare ledde till viktiga insikter och behovsanpassade åtgärder i stöd- och insatsprogram.

Samverkansområden under 2025

Samarbetet i partnerskapet sker på många olika nivåer i systemet. Det pågår nära samverkan i många projekt och insatsområden mellan regionernas nationella programområden (NPO), nationella samverkansgrupper (NSG) och myndigheter. Det handlar om alltifrån löpande avstämningar 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 avstämningar inför kommande års verksamhetsplanering för att säkra att uppdrag hos myndigheterna och insatser hos NPO och NSG så långt som möjligt hänger samman, att experter används effektivt och att inte dubbelarbete sker.

Nedan redovisas ett antal områden där samverkan mellan NPO/NSG och myndigheter har skett.

8

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

⁹ Kunskapsstyrningens årliga konferens med fokus på samverkan och resultat | Kunskapsstyrning vård | SKR

Exempel samverkan obesitas

Björn Eriksson, Socialstyrelsen och Mats Bojestig, regionernas nationella system för kunskapsstyrning kallade samman till en extra träff i den Strategiska styrgruppen i oktober 2025 med anledning av att samtliga parter i partnerskapet var eniga om att det finns behov av att samarbeta inom området obesitas.

Förekomsten av övervikt och obesitas, baserat på BMI, fortsätter öka bland både vuxna och barn och samhällskostnaderna för övervikt och obesitas är höga.

Varför samverkan i partnerskapet? För att minska incidensen av obesitas krävs ett brett arbete som omfattar förebyggande åtgärder på många områden. Det pågår en hel del arbete redan, det gäller att samordna alla initiativ för att få bästa effekt. Det saknas idag en sammanhållen riktning kring arbetet med övervikt och obesitas vilket gör att arbetet bedrivs fragmentiserat genom olika relaterade områden.

Den strategiska styrgruppen har beslutat om ett gemensamt initiativ inom partnerskapet om samverkan i tre delar: Prevention, behandling och datatillgång och uppföljning/analys. Samtliga myndigheter och regioner som ingår i partnerskapet deltar med representanter i samtliga tre grupper.

Det övergripande syftet är att genom samverkan i partnerskapet för kunskapsstyrningen hälso- och sjukvård skapa samsyn och samordnade insatser för att förebygga, behandla och följa upp obesitas på ett sätt som gör störst nytta för både individ och samhälle.

Exempel allergi

Socialstyrelsen, Livsmedelsverket samt SBU har fått regeringsuppdrag om att ta fram nationella riktlinjer och nationell strategi inom allergiområdet. Det har varit ett gott samarbete under hela den pågående processen. NPO för lung- och allergisjukdomar har bland annat varit delaktiga i rekrytering av lämplig expertis till de olika arbetsgrupperna som behövs för uppdraget samt fått fortlöpande uppdateringar om hur arbetet framskrider.

Exempel samverkan rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Under 2025 har Socialstyrelsen haft ett gemensamt arbete med de regionala programområdena, RPO inom regionernas nationella system för kunskapsstyrning. Socialstyrelsen har haft god nytta av RPO:erna i olika faser av olika projekt på myndigheten. Genom RPO når myndigheten ut till en större grupp personer med god geografisk spridning och lokal kunskap

inom specifika områden. Det har varit till god nytta inom områden som omfattar många professioner och många medicinska områden.

I regeringsuppdraget om *Förslag till nationell strategi för rehabilitering och habilitering* genomfördes dialogmöten med respektive RPO, för att samla in erfarenheter och kunskap i uppdragets insamlingsfas. Till dialogmötena uppmanades RPO att även bjuda in företrädare från sjukvårdsregionens kommuner. Socialstyrelsen bjöd även in företrädare från privata utförare som bedrev verksamhet i respektive sjukvårdsregion.

Inom ramen för regeringsuppdraget *Stärka hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering* träffade Socialstyrelsen respektive RPO för att få en bild av hur långt spridning och implementering av det nationella kunskapsstödet *Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering* kommit i respektive sjukvårdsregion. Vid mötena diskuterades utmaningar och behov av stöd för fortsatt implementering av kunskapsstödet. Till dessa träffar hade RPO även bjudit in företrädare med försäkringsmedicinsk kompetens.

Socialstyrelsen har även varit delaktiga i förberedelser och framtagandet av underlag för uppstart av tre nationella arbetsgrupper (NAG) (Övergripande uppföljningsmått, Rehabilitering samt Försäkringsmedicin) hos NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin. Socialstyrelsen har deltagit i workshops, referensgrupper och bidragit till underlag. Samarbetet uppfattas som värdefullt av båda parter.

Exempel samverkan läkemedel

Inom regionernas samverkan för läkemedel ingår nationell arbetsgrupp (NAG) LOK¹⁰. De har ett brett uppdrag kring läkemedelsrekommendationer, bland annat framtagande av rekommendationer vid bristsituationer. Den nationella koordineringsfunktionen Nationellt CT¹¹ är också en del av regionernas samverkan för läkemedel. Tillsammans med NAG LOK har de en omfattande samverkan med Läkemedelsverket för hantering av



**Bild: Phia Bergdahl,
Scandinav**

¹⁰ 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.

¹¹

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

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.

Exempel från bristen på flutikason inhalationsspray: NAG LOK sammankallade till möten med Svenska barnläkarföreningen - Delföreningen för allergi och lungmedicin; NPO lung- och allergisjukdomar; NPO barns- och ungdomars hälsa; CT "kontrolltornet" (regiongemensam koordineringsfunktion vid brist av kritiska läkemedel) samt Läkemedelsverket. En gemensam rekommendation publicerades som i stora drag handlade om att förskriva flutikason inhalationsspray 50 µg och 125 µg företrädesvis till barn 5 år och yngre, om inte särskilda skäl förelåg. Effekten av rekommendationen på användningen var dock begränsad och visar på att ytterligare åtgärder vid brist behövs, exempelvis de i SOU 2025:43 föreslagna möjligheterna att kunna begränsa förskrivning eller utlämnande på apotek.

Exempel samverkan donation

Under 2025 har Socialstyrelsen publicerat den Nationella handlingsplanen för organ- och vävnadsdonation. För organdonation har handlingsplanen tagits fram i nära samarbete med den nationella arbetsgruppen för donation, som varit en central samarbetspartner i arbetet. Nationellt programområde perioperativ vård, intensivvård och transplantation har aktivt stöttat processen, följt arbetet och haft en löpande dialog med Socialstyrelsen inför publiceringen. Handlingsplanen, som publicerades den 23 oktober 2025, är den första från Socialstyrelsen där ett NPO och en NAG står som huvudansvariga för flera åtgärder.

Parallellt har NAG Donation under 2025 haft en aktiv roll i framtagandet av kunskapsmaterial kopplat till organdonation. Detta inkluderar produktion av en utbildnings- och instruktionsfilm om dödförklaring med direkta kriterier. Arbetet med uppdatering av Donationsguiden har även fortsatt under året i samverkan mellan Nationellt Donationscentrum, Nationellt nätverk för transplantationskoordinatorer och NAG Donation.

Exempel samverkan patientsäkerhet

Nationell samverkansgrupp, (NSG) för patientsäkerhet tillsammans med Socialstyrelsen har en etablerad samverkan med sedan många år. Regelbundna träffar äger rum och där även Regionernas Ömsesidiga Försäkringsbolag, LÖF, ingår. Under 2025 har NSG Patientsäkerhet bland annat bidragit till Socialstyrelsens arbete med revidering av den Nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet 2025–2030.

Samarbetet omfattar flera återkommande nationella seminarier såsom exempelvis den årliga Nationella patientsäkerhetsdagen som planeras tillsammans. Den Nationella patientsäkerhetsdagen bidrar med kunskap och inspiration för nyckelpersoner inom regioner och kommuner som arbetar med patientsäkerhet.

Exempel samverkan sällsynta hälsotillstånd

Socialstyrelsen, Nationellt programområde (NPO) sällsynta sjukdomar, NSG metoder för kunskapsstöd och Samverkansgrupp Inera/Nationellt system för kunskapsstyrning har startat en pilot. Piloten syftar till att kunna publicera kunskapsstöd som finns på Socialstyrelsen om sällsynta hälsotillstånd ska kunna visas på 1177 för vårdpersonal.

Exempel samverkan adhd och autism

Socialstyrelsen tillsammans med NAG adhd och NAG autism tog i slutet av 2024 fram ett digitalt stöd¹². 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 regionernas och kommunernas framtagna vård- och insatsprogram för adhd respektive autism. Vård- och insatsprogrammen (VIP) är gemensamma kunskapsstöd inom området psykisk ohälsa som vänder sig till medarbetare verksam inom primärvård, specialiserad vård, socialtjänst och skola. Kunskapsstöden omfattar allt från insatser för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa till högspecialiserad vård för barn och unga, vuxna och äldre.

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.

Stödmaterialet innehåller också bland annat fyra filmer som har tagits fram i samarbete mellan Socialstyrelsen, det nationella programområdet (NPO) för

¹² [Nytt stödmaterial ska underlätta införande av kunskapsstöd för adhd och autism | Kunskapsstyrning vård | SKR](#)

psykisk hälsa, Specialpedagogiska skolmyndigheten och Sveriges Kommuner och Regioner.

Implementeringsstödet är utformat så att det går att välja vad som är relevant för 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. Stödet publicerades i slutet av 2024 och införande och lansering har pågått under 2025. Socialstyrelsen och NAG adhd arrangerade tillsammans ett webinarium om tidiga insatser riktat till personal och beslutsfattare. Samverkan inom adhdområdet presenterades på uppföljningsdialogen med sjukvårdsministern i april 2025 där adhd var ett av diagnosområdena som lyftes som ett gott exempel.



Bild: Johner Bildbyrå AB

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 patientsamverkan 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 samstämmt. 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.

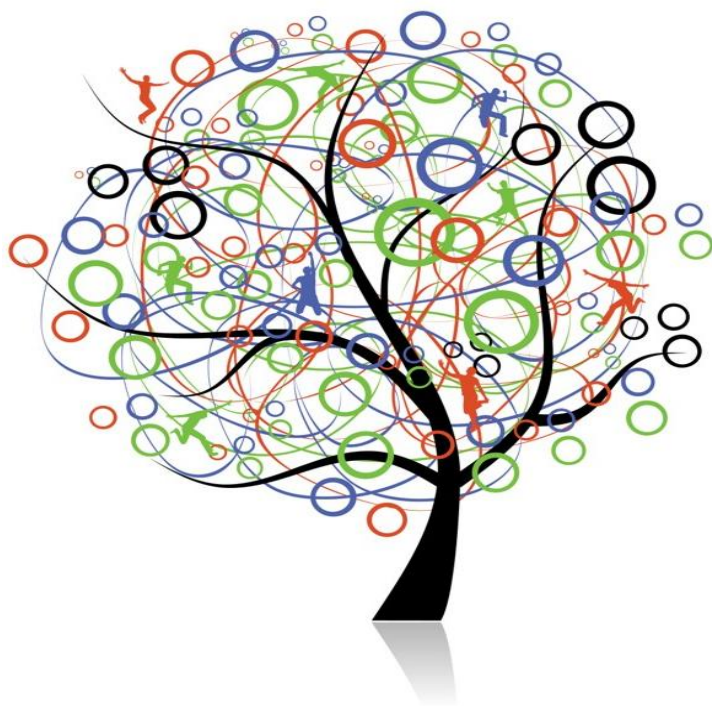
Dialog med professionsorganisationer

Dialog med professionsorganisationer hålls regelbundet och en gemensam träff med myndigheter och regionernas kunskapsstyrning ägde senast rum i september 2025. 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 och utbytet som sker på mötena är värdefulla. 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 år 2025 inklusive inriktning för år
2026



Innehåll

1 Verksamhetsberättelse 2025	35
Styrgruppens sammansättning	36
Årets arbete	36
Mål och måluppfyllelse 2025	39
Strategiskt samverkansområde - Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård	43
Strategiskt samverkansområde - Individbaserad systematisk uppföljning	45
2 Inriktning och planering för år 2026	50
Möten 2026	50
Arbete i samverkanspiloter 2026	50
Prioriterade samverkansområden 2026	51
Lokala behov 2026	52

Bilagor

Bilaga 3 a) Fakta om Partnerskapet

Bilaga 3 b) Tidigare arbeten inom Partnerskapet

1 Verksamhetsberättelse 2025

STYRGRUPPENS SAMMANSÄTTNING

Styrgruppen för Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning i socialtjänsten avger härmed följande berättelse över Partnerskapets verksamhet under perioden 1 januari 2025–31 december 2025.

Styrgruppen består av följande representanter:

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

- Emelie Printz, strategisk samordnare, Social välfärd Gävleborg
- Monica Wahlström, chef/Strateg, FoU Socialtjänst RSS/Västerbotten (invald i styrgruppen av RSS nätverket i september 2025)

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.

ÅRETS ARBETE

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

Under 2025 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 tre parallella spår:

- 1) Dialogmöten: Två möten med parterna (RSS, Socialstyrelsen och SKR) där fokus varit: information om pågående arbete i

- samverkan och dialog om utveckling av arbetssätt för Partnerskapet samt dialog om Partnerskapets roll i omställningen till ny socialtjänstlag,
- 2) Prioriterade samverkansområden (se nedan): Arbete i gemensamma utvecklingsprojekt som prioriterats långsiktigt av parterna.
 - 3) Lokala behov av kunskap (se nedan): En modell för att på ett systematiskt och transparant sätt identifiera kommunernas behov av kunskap

Under året har det inte funnits någon samverkanspilot, d.v.s. ett arbete som syftar till att undersöka möjligheter till att lösa behov/problem som identifierats inom Partnerskapet. Däremot har en arbetsgrupp bildats för att ta fram ett förslag på arbete i samverkan/ny samverkanspilot för att stärka en kunskapsbaserad äldreomsorg. Yrkesresan, som är ett etablerat samverkansområde, har informerat Partnerskapet om att en ny förstudie inom ekonomiskt bistånd planeras under nästkommande år.

Därutöver har arbetssätt och rutiner som används i Partnerskapet följts upp och reviderats och målgruppsanpassats utifrån inkomna synpunkter.

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.

LOKALA BEHOV AV KUNSKAP

Under år 2024 påbörjades en omgång av lokala behov av kunskap på området Skadligt bruk och beroende och detta arbete har pågått under år 2025.

Under dialogmötet i mars 2025 bestämdes att det inte skulle startas en ny omgång under året utan istället skulle vi utvärdera modellen. Det var ett enhetligt beslut från alla representanter på mötet. Deltagarna fick lämna inspel till vad och i vilka delar de skulle vilja se förändringar och även i den enkät som skickades ut för att följa upp partnerskapets arbete fanns frågor om modellen lokala behov av kunskap.

Kansliet har även tagit hänsyn till synpunkter och förslag som har inkommit under de senaste två åren kring utveckling av modellen via bland annat:

Modellen har nu reviderats utifrån de synpunkter som inkommit och gjorts mera ändamålsenlig med mer fokus på dialog mellan lokal och nationell nivå. Beslut fattas av styrgruppen i december om modellen ska arbetas om enligt det förslag som har diskuterats i olika nätverk och på årsmötet i Partnerskapet 251021.

ARBETSSÄTT I PARTNERSKAPET

Arbetsätt och rutiner som används i Partnerskapet har setts över. Processen och processtödet för arbete i samverkan har förenklats, och ett mer lättillgängligt stödmaterial tagits fram.

Under året har också en enkätundersökning gjorts för att följa upp Partnerskapets arbete. Denna enkätundersökning görs vartannat år och resultaten jämförs mot tidigare resultat.

OMVÄRLDSBEVAKNING

Under året har SKR och Socialstyrelsen haft kontakt med Myndigheten för Vård och omsorgsanalys (MYVA). MYVA har startat ett egeninitierat uppdrag som handlar om att kartlägga hur kunskapsstyrningen ser ut idag mellan lokala och nationella aktörer samt öka kunskapen om vad som krävs för en mer ändamålsenlig kunskapsstyrning inom socialtjänsten. Partnerskapet har bidragit i detta arbete i form av intervjuer samt svarat på enkätutskick. SKR och Socialstyrelsen kommer att fortsätta dialogen med MYVA och följa frågan tillsammans med övriga i Partnerskapet. MYVA:s rapport kommer att publiceras i slutet av januari 2026.

Socialstyrelsen fick i januari 2025 ett kompletterande uppdrag till stöd för Socialtjänstens omställning.

- Socialstyrelsen skulle betala ut statsbidrag om 100 mnkr, under 2025, till RSS för en kunskapsbaserad äldreomsorg. Medlen ska exempelvis få användas till att; stärka förutsättningarna för

kommunerna att utveckla och upprätthålla en kunskapsbaserad äldreomsorg med fokus på målgrupper med demens.

- Vidare ska Socialstyrelsen under 2025 betala ut 23 miljoner kronor till huvudmännen för de regionala samverkans- och stödstrukturerna för socialtjänsten.
- Socialstyrelsen har därtill fått i uppdrag att närmare beskriva RSS:ernas förmåga att stödja kommunernas utveckling av en socialtjänst baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet. Detta arbete kommer att pågå under flera år med slutredovisning 1 mars 2029.

Mot bakgrund av ovan har Styrgruppen för Partnerskapet bedömt att det är lämpligt att under 2026 se över Partnerskapets form och organisation för att bättre svara upp på de behov och förväntningar som finns hos medlemmarna i Partnerskapet.

MÅL OCH MÅLUPPFYLLELSE 2025

1. Att Partnerskapets arbete synliggörs och kommer till nytta för socialtjänstens verksamheter i kommunerna genom att:

- ✓ Dialogmötena uppfattas som relevanta

Resultat: Partnerskapet har haft två möten under året som båda utifrån återkoppling har upplevts relevanta av deltagare på mötet.

- ✓ En sammanhangsmarkering görs alltid i samband med inledning av möten

Resultat: Detta görs varje möte

- ✓ Resultatet av Partnerskapets arbete synliggörs och kommer till nytta för parterna

Resultat: 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.

Vidare har resultaten från enkätundersökningen som genomfördes under sommaren för att följa upp parternas nöjdhet och synpunkter på Partnerskapets arbete, analyserats och diskuterats på Partnerskapets årsmöte i oktober. Dialog fördes kring de delar där nöjdheten minskat, bland annat handlar det om de delar som rör kunskapsutveckling, där

parterna upplever att Partnerskapet skulle behöva arbeta mer agilt och bättre svara upp mot de lokala behoven och förutsättningarna. Dessa resultat kommer att tas om hand i den översyn av partnerskapets arbete som planeras till år 2026. I överlag är nöjdheten och förtroendet för Partnerskapets arbete högt.

- ✓ Stöd- och informationsmaterial tas fram i dialog med den lokala nivån/RSS-erna för att kunna stödja kommunerna utifrån deras olika förutsättningar och behov.

Resultat: Under året har bland annat en PP-presentation tagits fram som lyfter kunskapsstöd som finns inom området barn och unga då det inom ramen för arbetssättet lokala behov av kunskap, omgången barn och unga, framkom att det fanns flera kunskapsstöd som inte var tillräckligt kända ute i kommunerna. Myndigheterna i Partnerskapet, SBU, MFOF, Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen tog fram materialet gemensamt. Underlaget användes därefter av RSS-erna och kommunerna för vidare spridning i verksamheterna. 92 % av RSS representanterna i Partnerskapet vill att en liknande tas fram under 2026 för Skadligt bruk och beroende.

- ✓ 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

Resultat: Samverkan har bland annat skett genom att NPO Psykisk hälsa och Primärvårdsrådet har fått information om identifierade lokala behov inom Skadligt bruk och beroende. Under 2025 har även 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.

Måluppfyllelse mål nummer 1: Målet är uppnått, men fortsatt aktuellt.

2. Att relevanta aktörer ingår och bidrar i Partnerskapet genom att:

- ✓ Halland under året meddelar att de vill ingå i Partnerskapet – genom att RSS signerar ett styr- och ledningsdokument.

Resultat: Halland har ännu inte 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. En representant är inbjuden till RSS nätverket och planeras att introduceras till Partnerskapet i början av 2026.

- ✓ De parterna som undertecknat överenskommelsen fortsatt ingår

Resultat: Befintliga parter ingår fortsatt. I december 2025 finns 25 undertecknade styr- och ledningsdokument.

Följande har undertecknat:

1. Kommunal utveckling Region Jönköpings län
2. Regionalt stöd socialtjänst och vård, Sörmland
3. Region Västerbotten, enheten för näringsliv och samhällsbyggnad
4. Enheten för hälsa och välfärd Region Dalarna
5. Östergötlands Kommuner
6. Fyrbodals kommunalförbund
7. Skaraborgs kommunalförbund
8. Göteborgsregionens kommunalförbund GR
9. Region Jämtland/Härjedalen
10. Socialtjänstens samverkans- och stödstruktur Kommunförbundet Västernorrland
11. Boråsregionen
12. Skånes kommunalförbund
13. Region Kronoberg
14. Region Värmland
15. Region Örebro län
16. Norrbottens kommuner
17. Region Gotland
18. Regionförbundet i Kalmar län
19. Region Västmanland
20. Stockholms läns regionala samverkans- och stödstrukturer
21. Region Gävleborg
22. Region Uppsala
23. Blekinge län
24. *Sveriges kommuner och regioner, avdelningen för vård och omsorg*
25. *Socialstyrelsen, avdelningen Kunskapsstyrning för socialtjänsten*

Följande län har svarat att de avser att underteckna förhoppningsvis under 2026:

- 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 ledningsdokumentet.

Nationella myndigheter som medverkar, förutom Socialstyrelsen:

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

Måluppfyllelse mål nummer 2: Målet är inte uppnått i och med att Region Halland inte har undertecknat styr och ledningsdokumentet.

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.

Genomförda aktiviteter under året - Under 2025 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.

STRATEGISKT SAMVERKANSOMRÅDE - KOMMUNALT FINANSIERAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Bakgrund:

Kommunerna svarar för hälso- och sjukvård för många av de sköraste patienterna. Det gäller främst äldre och multisjuka och personer med stora funktionsnedsättningar. Flertalet av patienterna får sina vårdinsatser utförda i ordinarie boende.

Partnerskapet har arbetat med frågor inom området kommunal hälso- och sjukvård sedan 2018. Socialstyrelsen tog fram en åtgärdsplan tillsammans med företrädare för RSS i piloten 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.

Partnerskapet gjorde våren 2024 bedömningen att kommunal hälso- och sjukvård fortsatt behöver vara ett strategiskt samverkansområde men att arbetat bör inriktas mot särskilt utpekade uppgifter som beskrivs närmare nedan.

Hösten 2025 kom proposition Nästa steg för en god och nära vård (Prop 2025/26:19), med förslag för att stärka den medicinska kompetensen i kommunal hälso- och sjukvård. Samverkan inom det strategiska samverkansområdet kommer vara fortsatt aktuellt utifrån den utvecklingen som lagförslagen pekar på.

Syfte: Patienter med kommunal hälso- och sjukvård ska få en god vård och omsorg.

Mål: Den prioriterade samverkansgruppen ska stödja samverkan mellan RSS, SKR, SBU 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.

Den strategiska samverkansgruppens uppdrag:



1. Vara en resurs för arbetet med nationella stöd för omställningen till en god och nära vård.
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
3. Ge exempel på beprövade modeller och redovisa erfarenheter för att främja forskning i kommunal hälso- och sjukvård.
4. Överväga om RSS kan medverka till att kunskaper från regionernas system för kunskapsstyrning kommer till nytta i den kommunala hälso- och sjukvården.

I strategisk grupp ingår:

- RSS/Göteborgsregionen
- RSS/Region Sörmland
- RSS/Region Örebro län
- RSS/Region Norrbotten
- RSS/ - vakans (SKR hjälper till med att hitta ersättare)
- Sveriges kommuner och regioner (SKR)
- Socialstyrelsen
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU)

Genomförda aktiviteter 2025:

1. Vara en resurs för arbetet med nationella stöd för omställningen till en god och nära vård.
 - Gruppen har under året bidragit som referensgrupp till Socialstyrelsens uppdrag inom god och nära vård, ex inför anvisningar för statsbidrag, förstudie om vårdplatser på primärvårdsnivå
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 och delat erfarenheter bland annat hur kommunerna arbetar strukturerat i primärvårdens grunduppdrag (HSL §13a). Nästa steg är att sprida exempel på olika kommunala modeller som stärkt upp den medicinska kompetensen inom ledning och styrning.

3. Ge exempel på beprövade modeller och redovisa erfarenheter för att främja forskning i kommunal hälso- och sjukvård.
 - Gruppen har tillsatt en arbetsgrupp med uppdrag att: Utarbeta ett förslag för att sprida erfarenheter om och hur modeller kan användas för att stimulera forskning inom kommunal hälso- och sjukvård, informationen ska riktas till målgrupper inom RSS:er och kommuner.
4. Överväga om RSS kan medverka till att kunskaper från regionernas system för kunskapsstyrning kommer till nytta i den kommunala hälso- och sjukvården.
 - Gruppen konstatera att det har skett en utveckling i frågan och att det numer finns ett etablerat arbetssätt på SKR, i och med RSS-nätverken, som utgör ett ändamålsenligt arbetssätt. Arbetsgruppen bedömer därför att denna fråga inte ska hanteras vidare inom partnerskapet.

Årsmöte hösten 2025

Inget nytt tillkom till gruppens uppdrag.

STRATEGISKT SAMVERKANSOMRÅDE - INDIVIDBASERAD SYSTEMATISK UPPFÖLJNING

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.

Bakgrund:

- 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.
- Den nya socialtjänstlagen understryker ytterligare behovet av individbaserad systematisk uppföljning och kunskapsutveckling med dess skrivningar om uppföljning samt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Mål med arbetet:

- Flera 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.

Nätverket för regionalt stöd till uppföljning och analys som SKR samordnar, har fungerat som referensgrupp för de ISU-stöd som utvecklats inom ramen för Partnerskapet. Nätverket har ISU-stödet i Partnerskapet som en stående punkt vid nätverksträffarna fyra ggr om året, dit även Socialstyrelsen bjuds in för medverkan, och har bidragit stort i arbetet genom att lyfta behov och komma med input vid utvecklingen av nya stöd.

I den operativa gruppen har följande ingått 2024/2025:

- Anna J Bohlin, utvecklingsledare, FoU Socialtjänst, Region Västerbotten
- Anna Jakobsson Lund, utvecklingssamordnare, Kommunförbundet Västernorrland
- Cecilia Karlström, handläggare, SKR (lämnat gruppen)
- Cornelia Björk, analytiker, FoU i Väst, Göteborgsregionen (GR) (ny i gruppen)
- Daniel Örnberg, utvecklingsledare, FoU Socialtjänst, Region Västerbotten
- Emanuel Åhlfeldt, utredare, Socialstyrelsen (ny i gruppen)
- Jenny Nybom, forskare, Socialstyrelsen

- Malin Michael, handläggare, SKR
- Renée Andersson, forskare, Socialstyrelsen
- Sheila Zimic, forskare, FoU Västernorrland, Kommunförbundet Västernorrland
- Åsa Dyckner, handläggare, SKR

Genomförda aktiviteter 2024–2025:

- Alla parter har varit referensgrupp i utvecklingen av ISU för chefer inom ramen för Yrkesresan som lanserades hösten 2025.
- Uppdatering av kunskapsguiden har genomförts hösten 2025. En arbetsgrupp med deltagare från både Operativa gruppen och från Nätverket för uppföljning och analys har bidragit. Uppdateringen är nödvändig för att göra sidan både mer pedagogisk och relevant.
- Regelbundna möten i Operativa gruppen har genomförts med syfte att diskutera termer, begrepp, projekt och prioriteringar. Gruppen har stämt av kring erfarenheter av tryck, förväntningar och efterfrågan kopplat till ISU. Alla aktörer ser ökade förväntningar, behov och efterfrågan kopplat till uppföljning och nya SoL. Mötena har möjliggjort dialog mellan nivåerna. Vissa frågor har lyfts, diskuterats och stämts av med nätverket för regionalt stöd för uppföljning och analys.
- De nya underlagen om kommunernas förutsättningar har diskuterats, såsom Skatta läget och Läges- och behovsanalys samt de olika aktörernas erfarenheter. Här har även ISU:s plats i SKR:s koncept Lärprocessen diskuterats.

Utmaningar och svårigheter

- 1) Vi ser en stor ökning av stöd i frågor som rör uppföljning men även analys. Nya SoL har haft stort genomslag. Nu beskrivs uppföljning som en självklarhet, frågan är mer om hur och när det ska genomföras. Lokal kunskapsproduktion är under utveckling och vi ser stora behov av ytterligare stöd till kommunerna så de förstår hur begrepp som kunskapsbaserad socialtjänst, beprövad erfarenhet, EBP och ISU hänger ihop och förstärker varandra. Utvecklingen behöver hållas ihop och stöttas.
- 2) ISU ses ibland som en "räknesyssla", här behöver kunskap om att ISU har andra syften än det mätbara lyftas fram. Reflektion, dialog och samskapande är centrala delar och måste stöttas och göras begripliga. Här behöver kopplingen till lärande och i det större perspektivet beprövad erfarenhet stärkas genom stöd bland annat kopplat till kriterier för kritisk granskning samt kriterier för spridning av kunskap.
- 3) Stöden för ISU som utvecklats inom ramen för Partnerskapet till ISU har ofta en generisk karaktär. Vi ser fortfarande att det kan krävas ökad kompetens om ISU inom olika sakområden, som en

integrerad del av det ordinarie kvalitetsarbetet. Här behövs stöd och utveckling för att integrera de generiska ISU-stöden i olika sakområden, så de uppfattas som relevanta och till hjälp – och inte som ett "extra" måste.

- 4) Strukturerad dokumentation är en förutsättning för ISU. Vi ser fortfarande behov av att synliggöra kopplingen mellan IT, dokumentation och ISU. Verksamheter har ofta behov av IT- och systemstöd som inte alltid finns på plats i organisationen. Verksamhetsområdena (IT och sakområdet) behöver samarbeta närmare, vi ser att det är en chef och ledningsfråga men att det krävs nationellt stöd för att belysa detta och visa på möjligheter.

2 Inriktning och planering för år 2026

MÖTEN 2026

Parterna i Partnerskapet kommer att träffas två gånger under 2026 för dialogmöten.

- Den 24 mars 2026 (fysiskt)
- Den 20 oktober 2026 (digitalt)

Under kommande år planeras det för fortsatta strategiska dialoger om hur Partnerskapet kan stötta kommunerna i omställningen till ny socialtjänstlag och vad de olika parterna kan bidra med i samverkan utifrån kunskap om kommunernas läge och behov. Det kommande året kommer också en dialog att föras med parterna i Partnerskapet om Partnerskapets roll och struktur i syfte att utveckla den för att bättre möta de behov och önskemål som finns hos kommunerna och RSS, bland annat har det uttryckts önskemål om att Partnerskapet är mer agilt och snabbare fångar upp aktuella frågor för dialog mellan de olika aktörerna.

OMVÄRLDSBEVAKNING 2026

Partnerskapet kommer under året att ta del av den rapport som MYVA planerar att publicera i januari år 2026 som handlar om att kartlägga hur kunskapsstyrningen ser ut idag mellan lokala och nationella aktörer samt öka kunskapen om vad som krävs för en mer ändamålsenlig kunskapsstyrning inom socialtjänsten. Vidare kommer vi att följa det nya forskningsprogrammet för en hållbar socialtjänst, som FORTE (Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd) ansvarar för samt fånga forskningsfrågan i Partnerskapets framtidsdialog.

ARBETE I SAMVERKANSPILOTER 2026

Inför 2026 har en arbetsgrupp bildats för att ta fram ett förslag på arbete i samverkan/ny samverkanspilot för att stärka en kunskapsbaserad äldreomsorg. I början av året kommer arbetsgruppen att presentera ett förslag på plan med aktiviteter som inför vårens dialogmöte den 24 mars

ska förankras i relevanta led. Bland annat i RSS-nätverkets möte den 28 januari. Därefter kommer Partnerskapet att på dialogmötet fatta beslut om en samverkanspilot ska starta.

PRIORITERADE SAMVERKANSOMRÅDEN 2026

Individbaserad systematisk uppföljning:

I och med den nya socialtjänstlagen ökar också kraven på uppföljning och stödet för Individbaserad systematisk uppföljning blir viktigt. Inför 2026 finns fördjupad kunskap om kommunernas förutsättningar och behov. Den visar att förmågor kopplat till uppföljning och analys beskrivs av kommunerna som utmanande. Vilka förmågor som behöver stärkas och genom vilket typ av stöd behöver lyftas, undersökas och diskuteras. En kunskapsbaserad socialtjänst innefattar olika delar och därför behöver arbetet med ISU kopplas ihop med andra pågående initiativ. Det medför att relevansen och behoven av stöd kopplat till ISU fortsatt är höga, men det finns anledning att se över hur stödet bäst kan utformas.

Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård:

Inom området kommunalt finansierad hälso- och sjukvård fortsätter arbetet i omställningen till god och nära vård under 2026 tillsammans med den strategiska gruppen.

Så här fortsätter arbetet år 2026:

- Fortsätta att bidra med verksamhetsperspektiv till det nationella arbetet med god och nära vård. Det görs främst genom att fungera som resursgrupp och samtalspartners till Socialstyrelsens olika aktiviteter inom uppdraget att stödja och främja omställningen till God och nära vård, samt Socialstyrelsens uppdrag att betala ut statsbidrag för omställningsarbetet. Företrädare för olika aktiviteter och deluppdrag bjuds regelbundet in till den strategiska gruppens möten
- Fortsätta arbetet med att beskriva olika exempel på hur kommuner organiserar ledning, styrning och samverkan av den kommunal hälso- och sjukvården utifrån utgångspunkten stärkt medicinsk kompetens. Punkten planeras att koordineras med Socialstyrelsens uppdrag att sprida information och stödja kommuner i och med lagförändringarna i prop. Nästa steg för en god och nära vård Prop. 2025/26:19.
- Jobba vidare med spridning insikter från arbetsgruppens arbete. En spridningsaktivitet i form av ett gemensamt webinarium planeras i Mars. Syftet är att visa beprövade modeller hur man kan främja och stödja forskning i kommunal hälso och sjukvård. Målgrupp: strategisk nivå, chefer och ledning.

LOKALA BEHOV 2026

På dialogmötet i mars 2026 kommer de nationella aktörerna att presentera hur de planerar att omhänderta identifierade behov inom skadligt bruk och beroende. Eftersom ingen ny omgång startades under 2025, pågår ingen ytterligare omgång. Efter att styrgruppen fattar beslut i december 2025 om modellen ska justeras utifrån de förslag som har tagits fram och diskuterats under 2025, justeras modellbeskrivning och mallar under våren 2026. Förberedelser för att välja ett nytt verksamhetsområde för en ny omgång med start i maj 2026 påbörjas under våren 2026.