

Samverkansmodell för långsiktig kunskapsutveckling

Modell för samverkan mellan de regionala samverkans- och stödstrukturerna samt nationell nivå, till stöd för socialtjänst och närliggande hälso- och sjukvård.

Dnr 16/06673. En del av överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting för stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten (dnr 14/6519).

Innehåll

Inledning	3
Uppgift och genomförande.....	4
Begrepp och avgränsning	4
Modellen för samverkan – ett partnerskap	6
Mål för partnerskapet	6
Parterna	6
Uppgifter för partnerskapet	8
Fasta funktioner hos alla parter	8
Rollfördelning	8
Styrning och ledning av partnerskapet	9
Kommunerna, och landstingen, ingår i partnerskapet genom sin respektive regionala samverkans- och stödstruktur....	10
Partnerskapet inleder förslagsvis sitt arbete med att förankra modellen	10
Nyttan med partnerskapet	12
Fortsatt stöd till EBP efter överenskommelserna.....	12
Bygger vidare på framväxten av regionala samverkans- och stödstrukturer.....	12
Den kommunala nivån kan utvecklas utifrån egna förutsättningar	12
Minskad risk för parallella utvecklingsspår för samma frågor.....	12
Ökad långsiktighet i utvecklingsarbeten	13
Bidra till systematisering av beprövad erfarenhet.....	13
Förbättrade möjligheter till anpassning av kunskapsstöd	13
Bättre spridning av nationella kunskapsstöd	13
Utmaningar som påverkar socialtjänstens specifika kunskapsutveckling	14
Oklarheter kring juridiskt stöd för systematisk uppföljning.....	14
Lagstiftningen behöver stödja att arbetet ska utgå ifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.....	14

Grundutbildningen behöver integrera
evidensbaserad praktik i högre grad..... 15

Det finns ett fortsatt behov av finansiellt stöd
till den kunskapsutveckling som bedrivs av
de regionala samverkans- och
stödstrukturerna 15

**Bilaga 1. Kunskapsutvecklingens processer och huvudsakliga
aktörer avseende socialtjänst 16**

Bilaga 2. Förtydligande av aktörer och roller 17

Inledning

I den här rapporten beskrivs en modell för långsiktig samverkan mellan regionala samverkans- och stödstrukturer för kunskapsutveckling inom socialtjänsten och närliggande hälso- och sjukvård¹ (regionala samverkans- och stödstrukturer) och nationell nivå (Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Socialstyrelsen och övriga berörda myndigheter i Rådet för styrning med kunskap). Modellen ska bidra till kunskapsutveckling till stöd för en evidensbaserad praktik i socialtjänsten och närliggande hälso- och sjukvård.

En viktig utgångspunkt för modellen är betänkandet *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten - Till nytta för brukaren* (SOU 2008:18). Betänkandet mynnade ut i den gemensamma plattform för en evidensbaserad praktik som utgjort ramen för flera av de överenskommelser som slöts mellan SKL och regeringen under åren 2010-2016. Centralt har varit stödet till uppbyggnad av regionala samverkans- och stödstrukturer och utvecklingsarbete inom dessa. Det finns idag regionala samverkans- och stödstrukturer i alla län där samtliga kommuner (och oftast landsting/regioner) ingår och är uppdragsgivare.

En annan utgångspunkt är det arbete som staten bedrivit under åren 2011-2015 med att stärka samordningen av de statliga myndigheternas arbete med kunskapsstyrning. Som ett resultat av detta arbete (som tydliggörs i förordning SFS 2015:155) bildades under 2015 Rådet för styrning med Kunskap (mer information i bilaga 2). Myndigheterna i rådet samverkar för att utveckla den statliga styrningen med kunskap i syfte att den ska vara samordnad, effektiv och anpassad till de behov olika professioner inom hälso- och sjukvård, socialtjänst samt huvudmän har. Vidare ska styrningen med kunskap bidra till att målen i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen uppfylls.

Den modell för samverkan som föreslås i dokumentet innebär en utveckling av dessa tidigare initiativ. Avstamp för arbetet med den modell för samverkan som här föreslås är överenskommelsen 2016 mellan SKL och regeringen om stöd till utvecklingen av en evidensbaserad praktik.

Överenskommelsen syftar till att stärka de regionala samverkans- och stödstrukturerna och samverkan mellan dessa och nationella aktörer efter 2016.

Modellen för samverkan avser att lösa delar av de problem som kan uppstå när flera olika aktörer på olika samhällsnivåer med olika ansvar verkar inom samma område. Samverkan, dialog och samordning av initiativ kan bidra till behovsanpassad kunskapsutveckling och effektivare kunskapsstöd.

¹<https://skl.se/integrationsocialomsorg/socialomsorg/evidensbaseradpraktiksocialtjanst/samverkan-sochstodstrukturerregionala.5418.html>

Uppgift och genomförande

Det står i överenskommelsen för år 2016 att SKL, Socialstyrelsen och de regionala samverkans- och stödstrukturerna i samverkan med andra centrala aktörer ska ta fram en plan hur för samarbetet ska tas vidare 2017 och framåt.

Planen ska innehålla:

- Konkreta förslag på form för framtida arbete gällande ansvar och rollfördelning och hur andra ska myndigheter involveras
- Konkreta förslag på kopplingen till Rådet för styrning av kunskap och Huvudmannagruppen för statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård och socialtjänst (Huvudmannagruppen, för mer information se bilaga 2)
- Gemensam styrning och ledning
- Konkret förslag på hur planen ska följas upp

Arbetet har letts av SKL som har bildat en arbetsgrupp med representanter från de regionala samverkans- och stödstrukturerna (Skåne, Östergötland, Västernorrland och Västra Götaland), från SKL:s socialchefsnätverk (Västernorrland), från Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning inom socialtjänsten (NSK-S) (Värmland) samt Socialstyrelsen. En styrgrupp har varit kopplad till arbetet. Den har bestått av GD och avdelningschef från Socialstyrelsen, avdelningschef och sektionschef från SKL, enhetschef från Socialdepartementet, två socialchefer som har representerat SKL:s socialchefsnätverk och NSK-S samt en regionutvecklingsdirektör.

Beslut om denna rapport fattas av SKL:s styrelse. Rapporten beslutas således inte av alla aktörer som kommer att omfattas av samverkansmodellen. Inför införandet av modellen för samverkan kommer den antas formellt av alla parter.

Begrepp och avgränsning

Nedan beskrivs några återkommande begrepp i texten.

- **Lokal nivå** är i texten kommunal eller landstingskommunal nivå
- **Regional nivå** innebär länsnivå vilket är den nivå som de regionala samverkans- och stödstrukturerna² verkar på. Det är inte samma som den sjukvårdsregionala nivå som finns inom hälso- och sjukvården.
- **Nationell nivå** utgörs av såväl statliga myndigheter och SKL.
- **Socialtjänst** är den verksamhet som bedrivs enligt Socialtjänstlagen, LSS, LVM och LVU.
- **Närliggande hälso- och sjukvård** definieras i detta arbete som kommunal hälso- och sjukvård och den samverkan socialtjänsten har med hälso- och sjukvården för personer i behov av stöd från socialtjänsten.
- **Kunskapsutveckling**³ används som samlingsbegrepp för de olika aktiviteter som genomförs för att stärka socialtjänstens förutsättning att utveckla en evidensbaserad praktik. Det är exempelvis implementering

² Förutom i Västra Götaland där det finns fyra regionala samverkans- och stödstrukturer.

³ Tabell med kunskapsutvecklingens processer redovisas i bilaga 1.

av och användning av bästa tillgängliga kunskap, stöd till systematisering av beprövad erfarenhet, stöd till systematisk uppföljning, identifiera kunskapsbehov och vetenskapliga kunskapsluckor, sammanställa bästa tillgängliga kunskap och sprida den.

- **Evidensbaserad praktik (EBP)** är medveten och systematisk användning av den bästa tillgängliga kunskapen, tillsammans med den professionelles expertis samt den berörda personens situation, erfarenhet och önskemål för beslut om interventioner (insatser/åtgärder) till enskilda personer.

Avgränsning

Fokus för modellen är formen för samordning mellan de regionala samverkans- och stödstrukturen, SKL och Socialstyrelsen för kunskapsutveckling som berör socialtjänsten och närliggande hälso- och sjukvård. Det innebär att flera redan pågående arbeten som rör kunskapsutveckling inte behandlas av modellen i dagsläget. Modellen är dock utformad för att kunna modifieras, anpassas och breddas.

Modellen för samverkan – ett partnerskap

Den framtida modellen för samverkan föreslås vara ett partnerskap⁴. Modellen kallas ”Partnerskapet för samverkan mellan nationell nivå och de regionala samverkans- och stödstrukturerna till stöd för kunskapsutveckling i socialtjänsten och närliggande hälso- och sjukvård”.

Mål för partnerskapet

Målet med partnerskapet är att skapa en systematisk och strategisk samverkan mellan nationell och regional nivå för en ökad kunskapsutveckling inom socialtjänst och närliggande hälso- och sjukvård. Det är främst kommunerna (och landstingen) som ska få förbättrade förutsättningar för sin verksamhet genom partnerskapet. Partnerskapet kan genom formaliserad samordning bidra till förbättrade förutsättningar för utvecklingen av en evidensbaserad praktik.

Modellen för samverkan behöver vara utformad så att den kan användas av kommuner (och landsting), regionala samverkans- och stödstrukturer och nationell nivå oavsett hur man valt att organisera sitt arbete på regional nivå. Modellen är därför utformad för att hantera olikheter och förändringar i omgivningen.

Parterna

Parterna är de respektive regionala samverkans- och stödstrukturerna, SKL och Socialstyrelsen.

Parterna har olika grunduppdrag från sina respektive uppdragsgivare och olika förutsättningar att sig in i partnerskapet. Socialstyrelsen och SKL har exempelvis en helt annan organisatorisk och finansiell stabilitet än de regionala samverkans- och stödstrukturerna.

De regionala samverkans- och stödstrukturernas förutsättningar för partnerskapet skiljer sig från de två nationella parterna. De är betydligt mindre organisationer med olika typer av organisation exempelvis i kommunförbund, regionförbund eller i regioner. De är i många fall medlemsorganisationer för kommuner och även för landsting som från sina medlemmar har ett mandat och därmed kapacitet att bedriva utvecklingsarbeten, utbildningar, ta fram och sammanställa underlag för prioriteringar av kunskapsbehov, och analysera och

⁴ I generella jämförelser mellan nätverk och partnerskap beskrivs nätverk som jämförelsevis löst sammansatta och informella. Det kan göra dem flexibla och öppna för personliga initiativ medan baksidan kan vara kortsiktighet och den svaga återkopplingen till verksamheten. Ett partnerskap är en mer förpliktigande form av samverkan som ställer större krav på de ingående parterna. De måste vara tydliga med vad de ska bidra med. De kan inte avbryta samverkan utan vidare. Varje part ska bidra med sin del till helheten och målet vara tydligt för alla. Deltagarna måste ha mandat från sina hemorganisationer. När dessa förutsättningar finns, då är partnerskap en samverkansform som kan bidra till en hållbar utveckling.

följa utvecklingen. De håller även i samverkan mellan kommunerna samt mellan kommunerna och landstingen i sina respektive län.

Finansieringen av de regionala samverkans- och stödstrukturerna sker via medlemsavgifter där det är medlemmarna som utifrån lokala förutsättningar beslutar om såväl resurser som hur stort åtagandet blir.

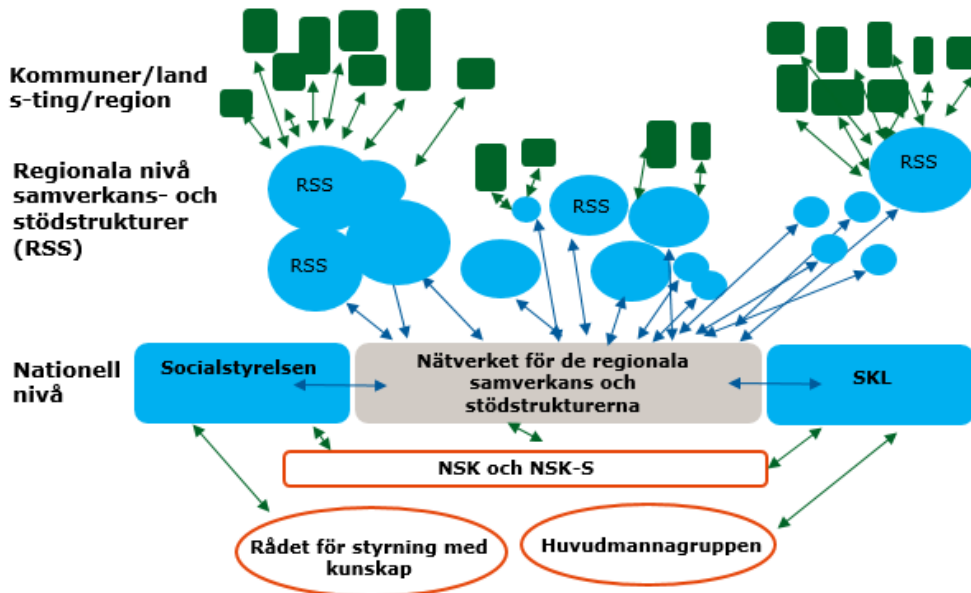


Bild 1. Illustration av parterna (blå* i bilden) och närliggande aktörer som berörs av den föreslagna modellen. De gröna fälten illustrerar 290 kommuner. De blåa runda fälten illustrerar de regionala samverkans- och stödstrukturerna. De orangea fälten beskrivs i bilaga 2. För information om relationen och skillnaden mellan de regionala samverkans- och stödstrukturerna och NSK-S läs sidfo⁵. *Mörkgrå vid svartvit utskrift.

⁵ De respektive regionala samverkans- och stödstrukturerna, har från sina medlemmar mandat och kapacitet att bedriva utvecklingsarbeten, utbildningar, ta fram och sammanställa underlag för prioriteringar av kunskapsbehov, och analysera och följa utvecklingen. De samordnar även samverkan mellan kommunerna och mellan kommunerna och landstingen i sina respektive län.

Socialcheferrepresentanterna i NSK-S kommungrupp har mandat att föra talan och framföra frågor om behov av kunskapsutveckling för sitt län (del av län). Ledamoten driver inte, i sin roll som NSK-S ledamot, gemensamma utvecklingsarbeten för kommunerna (och landstingen) i sitt län. För mer utförlig information se bilaga 2.

Uppgifter för partnerskapet

I partnerskapet kommer parterna att:

1. Samråda om socialtjänstens behov av kunskapsutveckling utifrån de dialoger som skett mellan Rådet för styrning med kunskap och Huvudmannagruppen samt i NSK-S och Nationella samverkansgruppen för kunskapsstyrning (NSK som hanterar hälso- och sjukvårdsfrågor).
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 detsamma.
8. Genomföra uppföljning av partnerskapets aktiviteter och resultat av dem.

Fasta funktioner hos alla parter

Modellen innebär att SKL, Socialstyrelsen och respektive regionala samverkans- och stödstrukturer behöver skapa fasta funktioner som har mandat kopplade till de arbetsuppgifter partnerskapet innebär. Uppgifterna ska bäras av respektive organisation för att undvika personbundenhet. Parterna behöver skapa tydliga ingångar för partnerskapet så att de är lätta att hitta och känna igen. Partnerskapet bör dessutom tydliggöras på en gemensam webbsida (förslagsvis Kunskapsguiden) som kan utgöra en visningsyta för:

1. de olika aktörerna och dess roller i partnerskapet samt kontaktvägar
2. den samverkan och de aktiviteter som sker i inom partnerskapet

Rollfördelning

Nedan beskrivs respektive parts roll och åtagande i relation till partnerskapet.



Bild 2. Illustration av partnerskapet som en del av parternas större uppdrag samt respektive parts samordningsansvar i relation till partnerskapet.

De respektive regionala samverkans- och stödstrukturerna

- Inrättar (på uppdrag av sina uppdragsgivare) en fast funktion för partnerskapet.
- Samordnar lokala dialoger om behov av stöd i kunskapsutveckling och är språkrör för kommunerna/landstingen i sina respektive län (delar av län) in i partnerskapet.
- Stödjer kommunernas kunskapsutveckling bland annat utifrån dialogerna i partnerskapet (t ex genom FoU-miljöer, regionala utvecklingsledare eller motsvarande).

Socialstyrelsen

- Inrättar en fast funktion som är densamma för partnerskapet som för NSK-S
- Tydliggör vilken kunskap som finns att förmedla och på vilket sätt användningen av den kan stödjas av myndigheten.
- Samordnar vid behov information till och från berörda myndigheter i Rådet för styrning med kunskap

SKL

- Inrättar en fast funktion som är densamma för partnerskapet och NSK-S
- Tar ett samlat samordningsansvar för de nätverk/grupperingar som är en del av förbundet eller som förbundet arbetar tillsammans med/stödjer med fokus på kunskapsutveckling/kunskapsstyrning. Så som exempelvis Huvudmannagruppen, NSK-S och nätverket för regionala samverkans- och stödstrukturer.
- Samordnar dessutom tre nätverk med regionala utvecklingsledare/motsvarande inom verksamhetsområdena stöd till personer med funktionsnedsättning, social barn- och ungdomsvård samt missbruks- och beroendefrågor.
- Administrerar en gemensam projektplats för partnerskapet
- Bjuder in till ”årsmötet” för partnerskapet enligt nedan

Styrning och ledning av partnerskapet

Partnerskapet sammanträder formellt vid minst tre tillfällen om året. För att samverka inom partnerskapet ska dra nytta av pågående aktiviteter och planering på berörda myndigheter samt de samråd som sker mellan Rådet för styrning med Kunskap och Huvudmannagruppen, koordineras mötesplaneringen i partnerskapet med den planering som är framtagen för ovanstående samråd. Med denna ordning möjliggörs ett förstärkt fokus av de frågor som utpekats som angelägna i samråden. Partnerskapet kan inom ramen för sitt uppdrag bidra till en kunskapsutveckling inom dessa angelägna områden.

Ett möte per år för partnerskapet utgör ett årsmöte. Årsmötet och arbetet inför det utgör den yttersta styrningen av partnerskapet.

1. Till årsmötet sammanställs uppföljning av verksamhetsåret och beslut tas om tillhörande verksamhetsberättelse som tillsänds parterna och Socialdepartementet.
2. Vid årsmötet sker en analys i relation till ambitionen med partnerskapet.
3. En riktning inför kommande år stakas ut.

Förslagsvis utgör de särskilda funktionerna på Socialstyrelsen och SKL tillsammans med AU för nätverket för de regionala samverkans- och stödstrukturerna ett gemensamt arbetsutskott för partnerskapet de första två åren. Arbetsutskottet planerar och förbereder mötena tillsammans med kansliresurserna för Rådet för styrning med kunskap och Huvudmannagruppen.

Uppföljning av partnerskapet

Former för uppföljning kommer att utvecklas under arbetets gång. Uppföljningen kan förslagsvis ske genom en kontinuerlig dokumentation av exempelvis:

- Hur har parterna uppfattat att samordningen fungerat
- Hur många regionala samverkans- och stödstrukturer, som på uppdrag av sina medlemmar, medverkar i partnerskapet
- Aktiviteter som initierats under året

Kommunerna, och landstingen, ingår i partnerskapet genom sin respektive regionala samverkans- och stödstruktur

Kommunerna är ansvarig huvudman för socialtjänsten. Det är här beslut fattas, stöd/insatser verkställs och ansvaret för verksamhetens kvalitet vilar.

Kommunerna, och landstingen, äger och är uppdragsgivare till de respektive regionala samverkans- och stödstrukturerna och de som finansierar arbetet på regional nivå. De innebär att de respektive regionala samverkans- och stödstrukturerna inte blir starkare än vad dessa ägare beslutar och resursätter.

Kommunerna, och landstingen, deltar i partnerskapet på så vis att de, efter planerad förankring under 2017, (se nedanstående avsnitt) kan uppdra åt/ge mandat åt sin respektive regionala samverkans- och stödstruktur att medverka i partnerskapet.

Partnerskapet inleder förslagsvis sitt arbete med att förankra modellen

För att partnerskapet ska få ett värde och ges möjlighet att bidra till en fortsatt utveckling av en evidensbaserad praktik behöver det uppfattas som relevant, nyttigt och genomförbart av alla parter och kommuner, och landsting, som äger de regionala samverkans- och stödstrukturerna. För att undvika bristande förankring kommer därför 2017 till stor del att ägnas åt att säkra relevans, nytta och genomförbarhet.

Det är avgörande att kommuner, och landsting, får ta ställning till hur de ser på partnerskapet och att denna nivå ges möjlighet att formulera ett mandat som kan ges till den regionala samverkans- och stödstruktur som kommunen, och landstingen, är en del av. Bland annat eftersom åtagandet behöver resursättas eller att resurser behöver omprioriteras.

Målet är att föra en dialog i alla län under 2017. I dessa dialoger behöver lokal nivå, regional nivå och nationell nivå (SKL och Socialstyrelsen) medverka. Till dessa dialoger kommer ett kommunikationspaket att tas fram som bland annat kommer att innehålla konkreta beskrivningar av hur partnerskapet framöver kan tänkas arbeta.

Ytterligare en förankrings- och synkroniseringsprocess under 2017 är att undersöka hur partnerskapets aktiviteter bäst hanteras i relation till Rådet för styrning med kunskap, dialogerna med Huvudmannagruppen samt med arbetet i NSK-S och NSK.

Först efter dessa olika förankringsprocesser på olika nivåer tar de respektive aktörerna formellt ställning till att gå in i partnerskapet utifrån ett underlag som tas fram gemensamt av parterna under 2017. Inför detta ställningstagande kommer kommuner och landsting behöva ta ställning till deras respektive samverkans- och stödstrukturs medverkan i partnerskapet.

Nyttan med partnerskapet

Fortsatt stöd till EBP efter överenskommelserna

För att uppnå målet om en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten och närliggande hälso- och sjukvård behöver arbetet fortsätta på såväl kommunal, regional och nationell nivå. Stöd till alla delar av kunskapsutvecklingen behöver stärkas. Bästa tillgängliga kunskap behöver förankras och spridas och förlegade arbetssätt ändras. Fokus på lärande och kompetens är viktiga områden att beakta tillsammans med brukarinflytande för att utveckla arbetsformer och verksamheter.

Bygger vidare på framväxten av regionala samverkans- och stödstrukturer

Det har skett en förstärkning av regionala samverkans- och stödstrukturer de senaste åren. Utvecklingen har sett olika ut i olika län. Oavsett denna olikhet är bedömningen att arbetssättet är ett framgångsrikt sätt att stärka kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten. Det första skälet till det är att konstruktionen bygger på den lokala nivåns kraft och mandat och det andra skälet är att det är mer effektivt att arbeta med kunskapsutveckling tillsammans i samverkan än i varje enskild kommun eller landsting. Ytterligare ett skäl är att det finns en närhet mellan lokala experter i praktiken och de regionala samverkans- och stödstrukturens utvecklingsarenor och att dessa förstärker varandra.

Den kommunala nivån kan utvecklas utifrån egna förutsättningar

Kommunerna, och landstingen, kan tillsammans med sin respektive regionala samverkans- och stödstruktur skapa förutsättningar att få en långsiktighet och en prioritering i de frågor som man behöver jobba tillsammans med. De regionala samverkans- och stödstrukturerna blir en sammanhållande och drivande resurs som också skapar en länk till den nationella nivån.

Ett mål är att alla kommuner och landstingen tillsammans med de regionala samverkans- och stödstrukturerna i landet inte arbetar med samma utvecklingsfrågor samtidigt vilket medger flexibilitet och bredd för lokal och regional nivå.

Minskad risk för parallella utvecklingsspår för samma frågor

Med partnerskapet finns en möjlighet att gemensamt fokusera på och prioritera viktiga utvecklingsfrågor vilket torde leda till att det inte initieras parallella utvecklingsspår/modeller för olika frågor.

Ökad långsiktighet i utvecklingsarbeten

När samverkan inte utgår ifrån årliga överenskommelser eller kortare utvecklingsåtaganden kan det förhoppningsvis leda till ökad långsiktighet i utvecklingsarbetet vilket såväl lokal, regional och nationell nivå har efterlyst.

De initiativ som tas av lokal nivå är grundade i behov av utveckling där och stärker därför nyttan och hållbarheten i utvecklingsarbeten

Bidra till systematisering av beprövad erfarenhet

En systematisk och kontinuerlig dialog mellan regional nivå och nationell nivå skapar en delvis ny kanal för att lyfta lovande lokal praktik som kan utgöra underlag för systematisering av lokal kunskap.

Förbättrade möjligheter till anpassning av kunskapsstöd

Myndigheterna får en ökad kunskap om behov och förutsättningar regionalt och kommunalt vilket leder till ökade möjligheter att anpassa kunskapsstöd efter målgruppernas behov.

Bättre spridning av nationella kunskapsstöd

Nationell nivå får ökade möjligheter att kommunicera vilka kunskapsunderlag/stöd som finns och är på gång på nationell nivå samt en ökad möjlighet att följa upp användbarheten av befintliga kunskapsunderlag/stöd.

Utmaningar som påverkar socialtjänstens specifika kunskapsutveckling

Som stöd för arbetet med samverkansmodellen har en lägesrapport som redovisar de senaste fem årens utveckling vad gäller socialtjänstens kunskapsutveckling tagits fram⁶. Rapporten är delvis en uppföljning av en motsvarande rapport från 2011⁷.

Det är en förhoppning att den föreslagna samordningsmodellen tar hand om en del av den komplexitet som omger socialtjänstens och den närliggande hälso- och sjukvårdens kunskapsutveckling. Lägesrapporten visar att det finns stora utmaningar för kunskapsutvecklingen som helt eller delvis ligger utanför mandatet för förslaget om partnerskap.

Lägesrapporten framhåller att det finns viktiga och nödvändiga komponenter i socialtjänstens kunskapsstyrning som är svaga. Om dessa inte hanteras är risken stor att den ökade kunskapsbaseringen av socialtjänstens arbete inte kan växlas in i större brukarnytta. De viktigaste utmaningarna för staten och huvudmännen beskrivs nedan.

Oklarheter kring juridiskt stöd för systematisk uppföljning

Konsekvensen av det är att det saknas en grund för socialtjänstens kunskapsutveckling, eftersom de andra delarna – utvärdering, förbättringsarbete, forskning, kunskapsvärdering, riktlinjer och implementering – är beroende av en fungerande sådan uppföljning baserade på individdata som kan användas för annat än uppföljning av den egna verksamheten.

Lagstiftningen behöver stödja att arbetet ska utgå ifrån vetenskap och beprövad erfarenhet

Lagstiftningen inom området saknar idag skrivningar om att arbetssätt och metoder som används, ska vara i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Socialtjänsten behöver ett tydligt lagstöd för detta.

⁶ Utvecklingen av socialtjänsten kunskapsstyrning – viktiga delar återstår, Ulf-Johan Olsson, Utvecklingspartner i Stockholm AB, 2016. Publiceras januari 2017.

⁷ På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – kartläggning, analys och förslag, Socialstyrelsen och SKL, 2011.

Grundutbildningen behöver integrera evidensbaserad praktik i högre grad

Kunskap relaterad till evidensbaserad praktik finns i begränsad omfattning i grundutbildningarna inom socialt arbete. En konsekvens av detta är att professionen saknar tillräckliga kunskaper för att bedriva evidensbaserad praktik och bidra till det sociala arbetets strategiska kunskapsutveckling.

Det finns ett fortsatt behov av finansiellt stöd till den kunskapsutveckling som bedrivs av de regionala samverkans- och stödstrukturerna

Utöver de utmaningar som beskrivs i lägesrapporten har i arbetet med modellen för samverkan en återkommande svårighet lyfts av såväl flera kommuner som från flera regionala samverkans- och stödstrukturer. Det handlar om behovet av en stabilare finansiering av stöd till den kunskapsutveckling som bedrivs av de regionala samverkans- och stödstrukturerna

Bland annat genom överenskommelsen om stöd till utvecklingen av en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten har resurser kanaliserats till de regionala samverkans- och stödstrukturerna. Både för konkret verksamhetsutveckling inom olika verksamhetsområden och till stöd av uppbyggnad av strukturen.

När överenskommelsen avslutas efter 2016 finns det inte någon statlig finansiering för denna nivå. Dessa resurser kanaliseras nu till stor del direkt till den kommunala nivån via de generella statsbidrag till kommuner och landsting som den nuvarande regeringen beslutat om, med stor uppbackning från SKL.

För att säkra, den så efterfrågade, stabiliteten och långsiktigheten i de regionala samverkans- och stödstrukturerna kommer såväl kommuner som landsting behöva fundera på att ompröva omfattningen av det lokala finansiella stödet till sin respektive regionala samverkans- och stödstruktur.

SKL anser att det finns behov av att diskutera en modell för fortsatt medfinansiering från statlig nivå till de regionala samverkans- och stödstrukturerna och kommer framställa till Socialdepartementet om en sådan diskussion.

Bilaga 1.

Kunskapsutvecklingens processer och huvudsakliga aktörer avseende socialtjänst

	Initiativtagare	Stöd	Mottagare
Använda kunskap	Kommun	Kommun	Alla
Synliggöra praktikens kunskap	Kommun	Regional	Alla
Synliggöra brukares kunskap	Kommun	Regional	Alla
Implementering av kunskap	Alla	Nationell/Regional	Kommun
Följa upp verksamheten	Kommun	Regional	Alla
Identifiera praktikens kunskapsbehov	Kommun	Regional	Nationell
Sammanställa bästa tillgängliga kunskap	Nationell	Nationell	Regional/Kommun
Sprida kunskap	Nationell	Regional	Kommun
Identifiera vetenskapliga kunskapsluckor	Nationell	Regional	Nationell

Bilaga 2. Förtydligande av aktörer och roller

Förtydligande av roller för NSK-S och nätverket för regionala samverkans- och stödstrukturer

Under det arbete som SKL har bedrivit sedan 2009 för att stödja kunskapsutvecklingen i socialtjänsten har en ny gruppering bildats, Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning inom socialtjänsten (NSK-S) NSK-S bildades 2011 men har verkat mer aktivt sedan 2014. NSK-S består i huvudsak av en socialchef med ersättare som representerar sitt län. I NSK-S ingår också två representanter från nätverket för regionala samverkans och stödstrukturer, två representanter från Kommundirektörsnätverket, två representanter från Regiondirektörsnätverket, två representanter från FoU-Välfärd och två representanter från SKL samt representanter från de nio myndigheter som ingår i Rådet för styrning med kunskap.

Socialchefsrepresentanterna i NSK-S har mandat att föra talan och framföra frågor om behov av kunskapsutveckling för sitt län (del av län). Ledamoten driver inte, i sin roll som NSK-S ledamot, gemensamma utvecklingsarbeten för kommunerna (och landstingen) i sitt län.

Under samma tid har ett av SKL:s centrala nätverk omformerats, Nätverket för regionala samverkans- och stödstrukturer för kunskapsutveckling inom socialtjänst och närliggande hälso- och sjukvård som fram till november 2015 hette nätverket för sociala handläggare på läns- och regionförbunden. Anledningen till omformeringen är arbetet med överenskommelserna om stöd till utvecklingen av en evidensbaserad praktik.

De respektive regionala samverkans- och stödstrukturerna, som möts i nätverket, har från sina medlemmar mandat och kapacitet att bedriva utvecklingsarbeten, utbildningar, ta fram och sammanställa underlag för prioriteringar av kunskapsbehov, och analysera och följa utvecklingen. De samordnar även samverkan mellan kommunerna och mellan kommunerna och landstingen i sina respektive län.

Rådet för styrning med kunskap (5-6 § Förordning 2015:155 om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst)

Rådet för styrning med kunskap har till uppgift att verka för att:

- 1.den statliga styrningen med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst är samordnad och effektiv,
- 2.patients och brukares synpunkter och erfarenheter beaktas i myndigheternas styrning med kunskap,
- 3.statens styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst är anpassad till olika professioners behov,
- 4.statens styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst är anpassad till huvudmännens behov,

5.kommunikationen av den statliga styrningen med kunskap gentemot användarna är samordnad, och

6.samverkan sker med myndigheter som inte ingår i Rådet för styrning med kunskap samt med andra offentliga och privata aktörer.

Rådet för styrning med kunskap ska vara ett forum för samverkan kring strategiska frågor om kunskapsutveckling och nyttiggörandet av forskning och innovationer avseende hälso-och sjukvård och socialtjänst.

Rådet för styrning med kunskap ska vid fullföljandet av sina uppgifter beakta den information som Huvudmannagruppen lämnar.

Rådet för styrning med kunskap består av myndighetscheferna för e-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, Inspektionen för vård och omsorg, Läkemedelsverket, Myndigheten för delaktighet, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

Rådet för styrning med kunskap, där Socialstyrelsens Generaldirektör är ordförande, ska rådgöra med Huvudmannagruppen om områden där det finns behov av statlig kunskapsstyrning.

Huvudmannagruppen för statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst (10-13 § Förordning 2015:155 om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst).

Huvudmannagruppen för statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst består av förtroendevalda. Sexton ledamöter, varav sex ledamöter företräder landstingen och tio ledamöter företräder kommunerna. Varje ledamot bör ha en ersättare.

Ledamöterna och ersättarna utsågs i juni 2015 av regeringen på förslag av Sveriges Kommuner och Landsting. Till ledamot eller ersättare får endast den utses som är ledamot eller ersättare i kommun- eller landstingsfullmäktige.

Huvudmannagruppen informerar Rådet för styrning med kunskap om områden där huvudmännen har behov av statlig styrning med kunskap samt hur styrningen bör utformas och kommuniceras.

Huvudmannagruppen ska ledas av ordföranden för Rådet för styrning med kunskap.

Huvudmannagruppen utses på fyra år. Tiden räknas från och med den första juli året efter det år då val av fullmäktige har ägt rum i landet.

