



REGERINGEN

Protokoll
vid regeringssammanträde

2011-01-27

II:2
S2011/986/FST
(delvis)

Socialdepartementet

Bemyndigande att underteckna en överenskommelse om stöd till en evidensbaserad praktik

1 bilaga

Regeringens beslut

Regeringen bemyndigar barn- och äldreministern, eller den hon sätter i sitt ställe, att underteckna en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänstens område under 2011, i huvudsaklig överensstämmelse med *bilagan*.

Ärendet

I april 2008 ingick regeringen och SKL en överenskommelse om stöd till implementering av nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården samt stöd till utveckling av en mer långsiktig struktur för kunskapsförsörjning. Utvecklingsarbetet har pågått mellan 2008–2010 och kallas för Kunskap till praktik.

I december 2009 slöts en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting om ett treårigt utvecklingsarbete genom Program för en god äldreomsorg. En del av det arbetet har bestått av insatser för att genomföra Nationell strategi för eHälsa.

I juni 2010 beslutade regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting om en överenskommelse om inriktningen på arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Målet är att stödja huvudmännens arbete med att utveckla en evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Avsikten är att arbetet ska konkretiseras i årliga överenskommelser.

Det är av stor vikt att de överenskommelser som ingås tar ett samlat grepp över stödet till huvudmännens arbete med infrastrukturer/nätverk

med tanke på att stödja hela socialtjänsten. Därför avser regeringen och SKL nu att ingå en överenskommelse för dessa satsningar.

I budgetpropositionen för 2011 (prop. 2010/11:1) har regeringen föreslagit att medel avsätts för dessa satsningar under 2011 och riksdagen har antagit regeringens förslag. Sammantaget omfattar överenskommelsen insatser för 104 500 000 kronor. Finansiering sker från anslag under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

För 2011 finns 55 000 000 kronor avsatta till Program för god äldreomsorg (Anslag 5:1, Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken) för insatser i enlighet med denna överenskommelse. Regeringen avsätter 15 000 000 kronor från anslag 6:2, Bidrag till utveckling av socialt arbete, och 15 000 000 kronor från anslag 1:8 Bidrag till psykiatri, för utvecklingsarbetet Kunskap till praktik. Utöver detta avsätter regeringen 15 000 000 kronor för stöd till en evidensbaserad praktik i socialtjänsten från anslag 6:2, Bidrag till utveckling av socialt arbete. För 2010 fanns 5 000 000 kronor för detta ändamål och från samma anslag. Insatser för 4 500 000 kronor från dessa medel ingår i denna överenskommelse.

Utdrag till

Sveriges Kommuner och Landsting
Statsrådsberedningen
Finansdepartementet/BA
Utbildningsdepartementet/UH
Socialutskottet
Socialstyrelsen
Statskontoret
Samtliga länsstyrelser
Samtliga socialhögskolor
Famna
Vårdföretagarna
FoU Välfärd



REGERINGEN

Bilaga till protokoll vid
regeringssammanträde
2011-01-27 nr II:2

Socialdepartementet

Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänstens område – överenskommelse för 2011 mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting

Sammanfattning

Överenskommelsen om stöd till en evidensbaserad praktik inom socialtjänstens område syftar till att stärka socialtjänstens möjligheter och förmåga att skapa och använda relevant kunskap och informationsteknik. Avsikten är att skapa förutsättningar för att resurser ska användas för de insatser och på det sätt som de gör bäst nytta. Utgångspunkten är lagstiftningens krav på en god kvalitet i socialtjänsten, sett ur ett brukar- och medborgarperspektiv.

Fördelning av medlen år 2011

Utveckling av regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling	22,5 miljoner kronor
Regionala utvecklingsledare inom missbruks- och beroendevården (Kunskap till Praktik)	21,4 miljoner kronor
Regionala utvecklingsledare inom den sociala barn- och ungdomsvården	11 miljoner kronor
Regionala utvecklingsledare kring eHälsa	10 miljoner kronor
Forum för nationell samordning och projektledning	11,55 miljoner kronor
Vägledning och handbok för dygnsvård av barn och unga	3 miljoner kronor
Praktikens exempel	0,5 miljoner kronor
Utveckla nationellt genomförandestöd	1 miljon kronor
Analysverktyg för verksamhetsutveckling	4,4 miljoner kronor
Teknisk infrastruktur inom	
Strategi för nationell eHälsa	2,75 miljoner kronor
Informationsstruktur inom	
Strategi för nationell eHälsa	5 miljoner kronor
Leda för resultat	4,5 miljoner kronor
Regionala konferenser och utbildning	4,5 miljoner kronor
Kartläggning över forskning och erfarenheter av brukarmedverkan	1,3 miljoner kronor
Strategi för forskning med bäring på socialtjänst	-
Utvärdering	1,1 miljoner kronor
<i>Summa:</i>	<i>104,5 miljoner kronor</i>

1 Bakgrund

Alla människor kan någon gång behöva stöd och hjälp från socialtjänsten. Socialtjänsten ansvarar för stöd- och hjälpinsatser för personer i utsatta situationer. Det kan t.ex. vara barn och ungdomar, människor med missbruksproblem, äldre människor, människor med funktionsnedsättning och brottsoffer. Frivillighet och självbestämmande är grunden för alla insatser som ges med stöd av socialtjänstlagen. Utgångspunkten ska vara individens behov. Målet med arbetet för en evidensbaserad praktik är att de mest utsatta grupperna i samhället ska ha insatser som är av god kvalitet och som bygger på den bästa tillgängliga kunskapen. Vi måste också skapa förutsättningar för en välfärd som är långsiktigt hållbar. Med hänsyn till de demografiska förändringarna krävs systematiska effektiviseringar inom socialtjänsten.

Regeringen (Socialdepartementet) och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har genom denna överenskommelse enats om

nationella insatser under 2011 för att stödja en strategisk utveckling inom socialtjänstens område. Avsikten är att stärka socialtjänstens möjligheter och förmåga att skapa och använda relevant kunskap och informationsteknik så att resurser kan riktas till områden där de gör bäst nytta. Utgångspunkten är lagstiftningens krav på en god kvalitet i socialtjänsten sett ur ett brukar- och medborgarperspektiv.

Insatserna gäller stöd för en evidensbaserad praktik och en tillgänglig och säker information inom socialtjänstens område. Överenskommelsen baseras dels på den plattform för arbetet som regeringen och SKL antog i juni 2010, dels på befintliga överenskommelser såsom den om utvecklingsarbete inom missbruks- och beroendevården (Kunskap till Praktik) och Program för god äldreomsorg. I det senare ingår bland annat satsningar inom ramen för regeringens strategi för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg – Strategi för nationell eHälsa. I en överenskommelse om resultatbaserat statsbidrag har regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting enats om insatser till stöd för ett långsiktig och systematiskt förbättringsarbete med särskild uppmärksamhet riktad mot de mest sjuka äldre. En del av den överenskommelsen omnämns även här, för att den ingår i ett sammanhang och för att ge en bättre helhetsbild av insatserna.

I beredningen inför denna överenskommelse har bland annat en samrådsgrupp med representanter från brukarorganisationer, professionen, socionomutbildningen, alternativa utförare samt FoU Välfärd varit involverad.

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting har ett gemensamt övergripande ansvar för kontinuerlig uppföljning av överenskommelsen. Former för detta överenskommes separat.

2 Inriktning och mål för överenskommelsen

2.1 Evidensbaserad praktik i socialtjänsten

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting antog i juni 2010 en plattform för arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Målet är att brukarna ska få ta del av insatser som bygger på bästa tillgängliga kunskap. I överenskommelsen om plattformen beskrivs parternas syn på innebörden i begreppet evidensbaserad praktik. Utgångspunkten är att det bygger på kunskap från tre källor: forskningen, praktikern och brukaren.

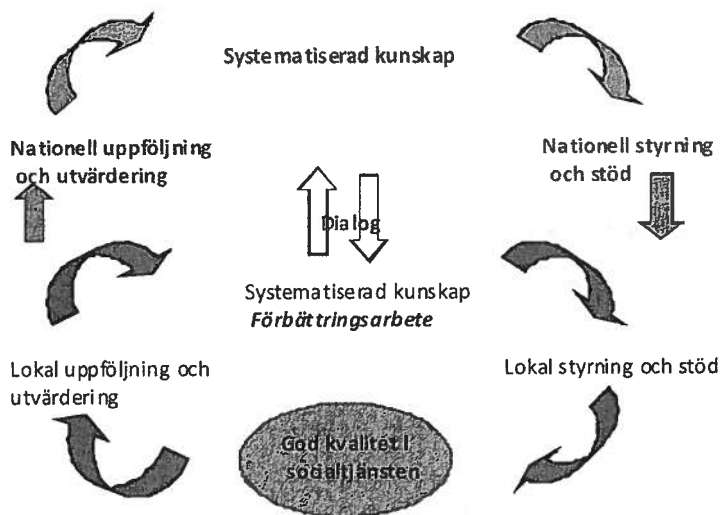
Sammanfattningsvis kan man säga att en evidensbaserad praktik handlar om ett förhållningssätt för ett ständigt och systematiskt lärande, där brukaren och de professionella utifrån bästa tillgängliga kunskap tillsammans fattar beslut om lämpliga insatser, i den mån brukaren eller hans eller hennes närstående kan och vill vara delaktiga. Ett systematiskt

förbättringsarbete kan fungera som något av en drivmotor i en evidensbaserad verksamhet.

Plattformen anger inriktningen för överenskommelser där insatser ska utgå från långsiktiga strategier. Insatserna ska samordnas mellan Sveriges Kommuner och Landsting och staten och ske utifrån gemensamma prioriteringar på nationell respektive lokal grund. En fortsatt kunskapsutveckling inom socialtjänsten kräver ett målmedvetet och starkt engagemang från huvudmännen och att de investerar tid, pengar och i utbildning av personalen. Det statliga stödet behöver också vara utformat på ett strategiskt sätt.

Insatserna som parterna kommer överens om i framtida överenskommelser kan även inkludera landstingen i de situationer det bedöms ge goda effekter. Huvudinriktningen för överenskommelserna är strategiska utvecklingsområden med fokus på kommunalt utvecklingsarbete. Det befintliga kunskapsstödet för en evidensbaserad praktik på nationell nivå behöver också utvecklas.

Arbetet med att skapa en evidensbaserad socialtjänst är en del i huvudmännens bredare arbete med att fortsatt stärka en god kvalitet i socialtjänsten. Kommunerna har ansvar för både kvaliteten i den egna myndighetsutövningen och för insatser som utförs i egen regi. De är dessutom slutansvariga för kvaliteten i all verksamhet inom socialtjänsten, oavsett i vilken regi den utförs.



Figuren beskriver samspelet mellan nationell och lokal nivå avseende implementering och kunskapsutveckling. I systemet är alla delar likvärdigt beroende av varandra för att utveckla en god kvalitet i socialtjänsten.

2.2 Långsiktiga strategier och mål för 2013

Det övergripande målet med att stödja en evidensbaserad praktik är att brukarna ska få ta del av insatser som bygger på bästa tillgängliga kunskap. Det krävs ett målinriktat och uthålligt förbättringsarbete för att nå detta övergripande mål. De nationella insatserna ska präglas av långsiktighet och samordning. Insatserna ska presenteras överskådligt och samlas i årliga överenskommelser för huvudmän och andra intressenter. Utvecklingsarbetet ska ske i dialog mellan lokal, regional och nationell nivå.

För att skapa effektivitet och långsiktighet i arbetet finns det behov av att staten och huvudmännen formulerar långsiktiga mål och strategier. Avsikten är att i årliga överenskommelser konkretisera insatser för att nå dessa målsättningar. Parterna är överens om att prioritera följande strategiska mål för den kommande treårsperioden.

2.2.1 Regionala stödstrukturer

En långsiktigt hållbar struktur för utveckling, spridning och implementering av kunskap inom socialtjänsten och angränsande områden inom hälso- och sjukvården finns i alla län, samfinansierad av huvudmännen. Strukturerna fungerar som

- ett välkänt, ändamålsenligt och efterfrågat stöd i systematiskt förbättringsarbete,
- nationella kompetenscentrum i särskilt prioriterade frågor,
- en kanal för samverkan mellan socialtjänst och näraliggande områden inom hälso- och sjukvården, för gränsöverskridande arbete med att skapa och använda kunskap,
- ett verksamhetsnära stöd i form av t.ex. handledning, utbildning, systematisering av ny kunskap, praktisk forskning, metodstöd, stöd i att utvärdera verksamheter, för att implementera riktlinjer, etc.

Huvudmännen, som har ett verksamhetsansvar oavsett utförare, har därmed även ansvar för att involvera alternativa utförare så att de får del av det regionala stödet på ett likvärdigt sätt.

2.2.2 Lokalt utvecklings- och förbättringsarbete

Det finns ett välkänt, ändamålsenligt och efterfrågat stöd, både från regional och nationell nivå, till kommunerna samt alternativa utförare inom socialtjänsten. Stödet avser kontinuerligt och systematiskt förbättringsarbete, dvs.

- systematisk dokumentation av behov, insatser och resultat inom socialtjänsten,
- lokal uppföljning och analys av kvalitet och resultat av verksamhet och insatser inom socialtjänsten samt

- hur man tar tillvara på resultat från forskning, uppföljningar och vidtar förbättringsåtgärder.

2.2.3 Nationellt stöd

Det nationella stödet i form av riktlinjer, vägledningar och kunskapsöversikter m.m. är utformat på ett sätt som gör det enkelt för huvudmän och alternativa utförare att ta emot och använda det.

Nationell uppföljning och analys av kvalitet och resultat inom socialtjänsten stärker det lokala förbättringsarbetet. Det finns ändamålsenliga former för dialog och för kompetensstöd mellan lokal, regional och nationell nivå.

Det finns en ändamålsenlig nationell webbportal för förmedling av kunskap för personal i socialtjänst och näraliggande områden inom hälso- och sjukvården. Kunskapen kan vara i form av t.ex. forskningsresultat, kunskapsöversikter och exempel från lokal nivå.

Det finns ett nationellt stöd för att implementera den kunskap som finns, t.ex. i form av verktyg för analys och förbättringsarbete samt stöd till implementering för dem som arbetar på regional nivå med att stödja utvecklings- och förbättringsarbete.

2.2.4 Forskning

Det finns en strategi för hur forskningen bättre kan stödja utvecklingen av en evidensbaserad praktik i socialtjänsten.

2.2.5 Socionomutbildning som bättre stödjer en evidensbaserad praktik

Forum för kontinuerlig dialog mellan utbildningsanordnare och avnämare har etablerats.

2.2.6 Brukarmedverkan

Nationella insatser och stödet till huvudmännen är utformat på ett sätt som stimulerar och möjliggör brukarmedverkan inom socialtjänst och näraliggande områden inom hälso- och sjukvård.

2.3 Nationell strategi för eHälsa – program för kommunal IT-samverkan i vård och omsorg

Nationell eHälsa handlar om att förbättra informationshanteringen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten till gagn för individen, personalen och beslutsfattarna inom hela sektorn. I juni 2010 beslutade regeringen om en reviderad strategi för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg – Nationell eHälsa. Sveriges Kommuner och Landsting har tillsammans med olika regionala samverkansorgan arbetat runt tre insatsområden: verksamhet, information och teknik. En

organisation för erfarenhetsutbyte och samverkan lokalt, regionalt och nationellt har byggts upp med länen som bas. Under 2010 har regeringen avsatt 20 miljoner kronor för att utveckla informationsförsörjningen inom socialtjänsten och att skapa en organisation för erfarenhetsutbyte och samverkan kring IT-stöd.

2.3.1 Långsiktiga strategier och mål

Målet med Nationell strategi för eHälsa är att skapa konkret nytta för invånare, personal och beslutsfattare. De övergripande målen för de olika målgrupperna är att:

- Individen i sin roll som invånare, patient, brukare och anhörig ska ha tillgång till lättillgänglig och kvalitetssäkrad information om hälsa, vård och omsorg samt åtkomst till dokumentation från sina tidigare insatser och behandlingar. Hon eller han ska erbjudas individuellt anpassad service och interaktiva e-tjänster för att kunna utöva delaktighet och självbestämmande utifrån sina egna förutsättningar.
- Vård- och omsorgspersonal ska ha tillgång till välfungerande och samverkande elektroniska beslutsstöd som säkerställer en hög kvalitet och säkerhet samtidigt som det underlättar deras dagliga arbete. Nödvändig och strukturerad information ska finnas tillgänglig som underlag för beslut om insatser och behandlingar.
- Beslutsfattare inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska ha ändamålsenliga verktyg för att fortlöpande följa upp verksamheternas kvalitet och säkerhet samt få ett aktuellt och heltäckande beslutsunderlag för verksamhetsstyrning, planering och resursfördelning.
- Offentlig och privat forskning ska ha enkel tillgång till data av hög kvalitet, med full respekt för individens integritet.

2.4 Överenskommelse om Prestationsbaserat statsbidrag för insatser för äldre samt andra satsningar för en sammanhållen vård och omsorg för äldre

Inom ramen för överenskommelsen Prestationsbaserat statsbidrag för insatser till äldre ingår en rad insatser för 2011 (S2011/983/FST) som är en del av det samlade arbetet för att stärka kvaliteten inom vården och omsorgen om äldre.

Regeringen har tillsatt en nationell samordnare för hemsjukvården (Dir. 2010:71) med uppgift att stödja kommuner och landsting i processen att föra över ansvaret för hemsjukvården från landstinget till kommunerna. Uppdraget ska redovisas senast den 30 juni 2011.

Regeringen har även tillsatt en äldresamordnare tillika projektledare för en arbetsgrupp på Socialdepartementet. Målsättningen är att genomföra en satsning på att få vården och omsorgen i form av hemsjukvård, äldreomsorg, vårdcentral och sjukhusvård att samverka bättre kring den äldre personen. Ett annat mål är att effektivisera användandet av resurser

så att vården och omsorgen i större grad utgår från patienternas behov samt organiseras effektivare. Totalt uppgår satsningen till 3,75 miljarder kronor under mandatperioden.

Dessa satsningar ska samordnas och utformas så att de ger bästa resultat för målgruppen, de mest sjuka äldre.

2.5 Kunskap till praktik

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting ingick 2008 en överenskommelse om uppbyggnad av ett långsiktigt kvalificerat stöd för kommuner och landsting till utveckling av missbruks- och beroendevården. Stödet inriktas på att implementera de nationella riktlinjerna och annan aktuell kunskap. Det ska även stimulera utvecklingen av samarbetet mellan kommuner, landsting, FoU-verksamhet samt universitet och högskolor. Den bärande idén är att kommuner och landsting ska ta ett gemensamt ansvar. Utvecklingsarbetet benämns Kunskap till praktik eftersom målsättningen är att stödja utvecklingen av en evidensbaserad praktik.

165 kommuner och 22 stadsdelar deltar i utvecklingsarbetet och det finns överenskommelser med landets samtliga 21 län. Uppföljningar har visat att det krävs längre tid än två år för att strukturen ska utvecklas och bli långsiktigt hållbar. Det är viktigt att stödet utgår från brukarnas behov, präglas av en evidensbaserad praktik och hög professionalitet. Det samlade arbetet med Kunskap till Praktik beskrivs i en särskild verksamhetsplan.

3 Överenskommelse för 2011 avseende Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänstens område

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting är eniga om att följande insatser ska genomföras under 2011. I all kommunikation ska det framgå att det är en gemensam satsning mellan regeringen (Socialdepartementet) och Sveriges Kommuner och Landsting och att parterna har ett gemensamt ansvar.

3.1 Regionalt stöd till kunskapsutveckling, lokalt förbättringsarbete och samverkan

3.1.1 Utveckling av regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling

Ett arbete med att kartlägga, vidareutveckla och bygga nya strukturer för kunskapsutveckling har påbörjats under 2010, inom ramen för Program för god äldreomsorg. Det statliga stödet till detta treåriga utvecklingsarbete utgår fram t.o.m. 2012. Arbetet har initialt fokus på

äldreområdet. Strukturerna ska utformas så att de senare kan omfatta hela socialtjänsten.

Huvudmännen har i en treårig avsiktsförklaring beskrivit hur de i länet/regionen tänker arbeta för att utveckla de regionala stödstrukturerna. Om huvudmännen mottar medel för regionala utvecklingsledare enligt nedanstående, ska de tydliggöra hur dessa ska ingå i den regionala stödstrukturen. Det är angeläget att det på regional nivå finns konkretiserade mål och uppdrag för dessa personer och för arbetet inom ramen för stödstrukturerna. Huvudmännen ska lämna en årlig rapport till Sveriges Kommuner och Landsting om hur arbetet i länet/regionen utvecklas utifrån dessa regionalt angivna mål och uppdrag och intentionerna i avsiktsförklaringen. Vid utgången av år 2011 ska de presentera en plan som visar hur ett långsiktigt åtagande från huvudmännen ska säkerställas efter att de statliga utvecklingsmedlen har upphört. Projektledningen inom SKL sammanställer en redovisning av detta. Avsikten är att stödstrukturen och det utvecklingsarbete som bedrivs av de regionala utvecklingsledarna ska kunna fortleva även efter att det statliga stödet upphört.

Finansiering; 22,5 miljoner kronor

3.1.2 Regionala utvecklingsledare inom missbruks- och beroendevården - Kunskap till Praktik

Satsningen på utveckling av missbruks- och beroendevården, Kunskap till praktik, har pågått sedan 2008. Inom detta område har styrgrupper tillsatts i alla län. Statligt finansierade processledare driver arbetet på uppdrag av de regionala styrgrupperna. Regeringens avsikt är att tillsätta statliga medel för utvecklingsarbetet t.o.m. 2011. En prioriterad fråga under 2011 är att säkra långsiktigheten liksom att de strukturer som byggts upp integreras med de regionala strukturer som initierats på äldreområdet och som enligt ovan ska omfatta hela socialtjänsten.

Finansiering; 21,4 miljoner kronor

3.1.3 Regionala utvecklingsledare inom äldreområdet

Under 2010 inleddes ett treårigt utvecklingsarbete som syftar till att stödja kommuner, landsting samt alternativa utförare i att utveckla ett gemensamt, långsiktigt och systematiskt förbättringsarbete med fokus på de mest sjuka äldre. Mellan tre till fem utvecklingsledare per län samt en samordnare för de enskilda, idéburna aktörerna får statlig finansiering för utvecklings- och förbättringsarbete för de mest sjuka äldre. Utvecklingsledarna ska bl.a. arbeta för att öka registreringen i kvalitetsregistren Senior Alert och Svenska Palliativregistret. Den satsning som görs genom uppdraget till äldresamordnaren för de mest sjuka äldre behöver samverka med insatserna i denna överenskommelse, för att nå bästa möjliga resultat för målgruppen.

Äldresamordnaren förutsätts ha en nära samverkan med utvecklingsledarna. Regeringen avsätter 67 miljoner kronor för finansiering av utvecklingsledarna inom ramen för överenskommelsen om Prestationsbaserat statsbidrag för insatser för äldre (S2011/983/FST).

3.1.4 Regionala utvecklingsledare inom den sociala barn- och ungdomsvården

Medel avsätts för att möjliggöra anställning av personer med särskild kompetens att driva förbättringsarbete. Anställningarna ska vara kopplade till de regionala stödstrukturerna och förväntas realiseras under andra halvåret 2011. Avsikten är att statliga medel utgår för att initiera ett utvecklingsarbete under perioden 2011 – 2013 men att ett regionalt stöd till förbättringsarbete ska kunna fortsätta även därefter. Förbättringsarbetet ska utgå från bästa tillgängliga kunskap om förbättringsmetodik och implementeringsforskning samt de vägledningar och kunskapsstöd som Socialstyrelsen tar fram för dygnsvård av barn och unga. Ett prioriterat område för 2011 är att stödja huvudmän och alternativa utförare i systematisk och kontinuerlig uppföljning av barn och unga placerade i familjehem och HVB-institutioner. För att ta del av de statliga utvecklingsmedlen ska huvudmännen tydliggöra hur utvecklingsledarna ska ingå i den regionala strukturen för stöd till socialtjänstens olika delar. Det ska även finnas konkretiserade mål och uppdrag för dessa personer. Bland annat ska huvudmännen redovisa på vilket sätt dessa medel används för att komplettera och förstärka det arbete som bedrivs inom de regionala BBIC-nätverken.

Finansiering: 11 miljoner kronor

3.1.5 Regionala utvecklingsledare kring eHälsa

Målet med Nationell strategi för eHälsa är att skapa konkret nytta för invånare, personal och beslutsfattare. För att förverkliga detta mål är det viktigt med ökat erfarenhetsutbyte och ökad samverkan mellan kommunerna, mellan kommuner och landsting och med alternativa utförare kring IT-stöd av gemensamt intresse. Därför är det regeringens avsikt att fortsätta att stödja den regionala organisationen för samverkan runt utvecklingen av eHälsa fram t.o.m. 2012. Därefter bör utvecklingsarbetet fortsätta med finansiering från huvudmännen. Ett prioriterat område för 2011 är att ge stöd till en strukturerad dokumentation inom hela socialtjänstens område, hos både kommunala och alternativa utförare. För 2011 ska huvudmännen tydliggöra hur den regionala samverkansfunktionen för eHälsa ska ingå i den regionala strukturen för stöd till socialtjänstens olika delar. De ska även konkretisera målen som ska uppnås under 2011.

Finansiering: 10 miljoner kronor

3.1.6 Forum för nationell projektledning och samordning

För arbetet med att stödja huvudmännen i att bygga regionala stödstrukturer samt för Kunskap till praktik, eHälsa och de regionala utvecklingsledarna finns sedan tidigare en ledningsorganisation på plats vid Sveriges Kommuner och Landsting. Ansvariga för aktuella utvecklingsarbeten har kontinuerlig kontakt med huvudmännen och stödjer de processer som pågår. De regionala utvecklingsledarna ingår i nätverk för samordning och erfarenhetsutbyte och erbjuds även utbildning. Vidare har utvärdering initierats.

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting är överens om att formerna för samordning av de pågående satsningarna ska vidareutvecklas under 2011. Syftet är att skapa bättre förutsättningar för en tydlig kommunikation, ett effektivt utnyttjande av resurser samt en tydlig struktur för samordningen på den nationella nivån. En sammanhållen funktion för detta på nationell nivå ligger i linje med målet om en sammanhållen stödstruktur på den regionala nivån. Samordningsfunktionen ska ansvara för att samordna, koordinera och kontinuerligt följa arbetet med de olika satsningarna. Parterna är överens om att samordningsfunktionen ska följa upp bl.a. de regionalt satta målen för utvecklingsledarna inom olika områden och detta ska redovisas till regeringen och SKL. Projektledningen inom SKL ska även ge ett stöd till de processer som pågår, t.ex. i form av handledning och utbildning. När det gäller äldreområdet ska arbetet samordnas med satsningen som görs genom uppdraget till äldresamordnaren för de mest sjuka äldre. Samordningsfunktionens organisation samt former för samråd med Socialstyrelsen, Vårdföretagarna och Famna utarbetas av parterna gemensamt.

Finansiering: 11,55 miljoner kronor (8,6 miljoner kronor för Kunskap till praktik, 2,25 miljoner kronor för eHälsa, 0,7 miljoner kronor för utvecklingsledare barn och unga)

Utöver detta avsätts 8 miljoner kronor för samordningen av och informationsinsatser om förbättringsarbetet för de mest sjuka äldre, inom ramen för överenskommelse om Prestationsbaserat statsbidrag för insatser för äldre (S2011/983/FST).

Det finns även behov av ett långsiktigt och strategiskt forum på nationell nivå, där regering, huvudmän och berörda myndigheter kan föra diskussioner med bäring på arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Erfarenheter från den nationella samordningsgruppen för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården bör tas tillvara.

3.2 Nationellt stöd

3.2.1 Kunskapsstöd till arbetet med barn och unga i heldygnsvård

Socialstyrelsen får i uppdrag att i dialog med professionen och brukarföreträdare utarbeta ett kunskapsstöd till kommuner och alternativa utförare för bättre uppföljning av barn och unga placerade i familjehem och HVB-institutioner. Uppdraget kan innefatta olika typer av stöd, t.ex. vägledning, allmänna råd och handböcker och beslutas i särskild ordning. Kunskapsstödet ska utformas så att det utgör ett praktiskt användbart stöd för verksamheterna. Samverkan ska ske med Sveriges Kommuner och Landsting.

Finansiering: 3 miljoner kronor

3.2.2 Praktikens exempel

Socialstyrelsen får i uppdrag att testa och utvärdera stöd för lokal uppföljning, genom att sprida kunskap på webben om metoder för att bidra till att bygga upp den erfarenhetsbaserade kunskapen lokalt. Beslut om detta sker i särskild ordning. Socialstyrelsen har med delfinansiering från EBP-plattformen under 2010 startat ett projekt med att testa och utveckla ett tänkt webbaserat stöd för detta ändamål. Det är ett verktyg som både ska stödja systematisk dokumentation och uppmuntra till före- och eftermätningar på brukarnivå.

Finansiering: 500 000 kronor

3.2.3 Modeller för uppföljning inom missbruks- och beroendevården

Inom ramen för arbetet med Kunskap till Praktik kommer SKL att ingå överenskommelser med tre FoU-verksamheter för att stödja implementering av modeller för uppföljning inom både socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens missbruks- och beroendevård. Avsikten är bl.a. att utveckla webbverktyg för dokumentation.

3.2.4 Utveckla nationellt genomförandestöd

Socialstyrelsen ansvarar för att, i samråd med Sveriges Kommuner och Landsting och andra lämpliga aktörer, utveckla ett nationellt stöd för att implementera en evidensbaserad praktik och för att genomföra förbättringsarbeten i praktiken. Beslut om ett sådant uppdrag sker i särskild ordning. Stödet kan vara webbaserat och kopplat till den nationella kunskapsportalen inom äldre- och psykiatriområdet som utvecklas av Socialstyrelsen. Stödet kan bestå av verktyg för analys av öppna jämförelser och processtöd i förbättringsarbete. Det stödjande material som finns samlas och nytt stöd i form av praktiska och vägledande exempel utvecklas, t.ex. i form av filmer. Stödet utvecklas i samarbete

med praktiker och med implementeringsforskare. Det bör även utformas på ett sätt som kompletterar det arbete som bedrivs av de nationella kompetenscentrum som finns för anhörigfrågor samt demensfrågor. Dessa kompetenscentrum arbetar med att samla in, strukturera och sprida kunskap samt stimulera utvecklingsarbete i kommunerna.

Finansiering: 1 miljon kronor

3.2.5 Analysverktyg för verksamhetsutveckling

Inom ramen för Öppna jämförelser inom socialtjänsten pågår arbeten med att ta fram och sprida verktyg för analys av data. Att det finns kompetens och metoder för att bryta ner nationella data till regional/lokal nivå är centralt för att huvudmännen ska kunna vidareutveckla sitt systematiska förbättringsarbete. Under 2011 förstärks detta arbete.

Finansiering: 4,4 miljoner kronor

3.2.6 Stöd till samordning, brukarmedverkan etc inom missbruks- och beroendevården

Inom ramen för arbetet med Kunskap till praktik kommer samordnings- och ledningsfunktionen på SKL under 2011 att särskilt fokusera på stöd för utveckling av samordning mellan kommuner och landsting, brukarmedverkan och system för uppföljning. Inom dessa tre områden har SKL tagit fram inspirationsmaterial för chefer som kommer att spridas. En kartläggning av samverkan mellan huvudmännen kommer att genomföras och ett verktyg för ett systematiskt arbete med gemensamma individuella planer kommer att erbjudas.

3.2.7 Teknisk infrastruktur inom Strategi för nationell eHälsa

Under 2011 avsätts medel till stöd för att kommuner och alternativa utförare ska göra insatser för att främja säker behörighetshandling, säkert informationsutbyte mellan kommuner, landsting, vårdgivare och brukare, samt för säker registrering i nationella kvalitetsregister. De insatser som ska genomföras bygger på det som framkommit i projektarbeten under 2010 och i ett samverkansarbete med Center för eHälsa i samverkan (CeHIS), alternativa utförare och regionala samverkansgrupper. Huvudmännen ska konkretisera mål för införandearbetet under 2011.

Finansiering: 2,75 miljoner kronor

3.2.8 Informationsstruktur inom Strategi för nationell eHälsa

För att information som registreras och hanteras inom vård och omsorg ska kunna utgöra en långsiktig och användbar resurs krävs en informationsstruktur, enhetlig terminologi och standarder.

Socialstyrelsen får i uppdrag att i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting vidareutveckla den nationella informationsstrukturen samt termer och begrepp för en enhetlig och strukturerad dokumentation som rör myndighetsutövning, beslutshandling, insatser samt verksamhetsuppföljning inom socialtjänsten. Beslut om detta tas i särskild ordning. En av utgångspunkterna är att ta tillvara Socialstyrelsens tidigare och pågående arbete inom detta område. Socialstyrelsen ansvarar för att nationellt fastställa informationsstruktur och fackspråk. Målsättningen är att skapa förutsättningar för nationell standardisering av informationsstrukturen inom socialtjänsten och näraliggande områden inom hälso- och sjukvården. Det är även angeläget att den processkartläggning som görs kan användas för att tydliggöra behovet av informationsutbyte, såväl inom socialtjänsten som mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvårdens verksamheter.

Finansiering: 5 miljoner kronor

3.3 Utbildning och fortbildning

3.3.1 Leda för resultat

Leda för Resultat är en satsning på ökad kvalitet, transparens och kunskapsutveckling för att klara välfärdsuppdraget inom socialtjänsten. Att leda utveckling kräver ett helhetsgrepp som innefattar både den politiska och den tjänstemannamässiga ledningen i kommunen. Det är ett åtagande som kräver engagemang och en planerad strategi för förbättring. För att lyckas med detta behöver ledningen stöd. Leda för resultat är ett, utifrån dessa behov framtaget, utbildningsprogram som innefattar både ledningsgrupper och stödfunktioner. Under 2011 fortsätter satsningen enligt genomförandeplan.

Finansiering: 4,5 miljoner kronor

3.3.2 Utbildning för personal inom missbruks- och beroendevården

Inom ramen för arbetet med Kunskap till praktik har SKL tagit fram fördjupningskurser för personal inom missbruks- och beroendevården, som finns tillgängliga för huvudmän och alternativa utförare på webben. Utbildning av utbildare kommer att fortsätta under 2011 om bemötande, MI-metodik (motiverande intervju), Återfallsprevention (ÅP), Haschavvänjningsprogrammet (HAP) och ADAD.

3.3.3 Regionala konferenser och utbildning

Regionala konferenser och utbildning för främst förtroendevalda, men även chefstjänstemän inom kommuner och landsting, kommer att genomföras under 2011. Utförare från privata och ideella sektorn bör också inbjudas. Syftet är att ge en sammanhållen bild av nationella prioriteringar inom socialtjänsten och vården och omsorgen om äldre,

att skapa intresse och synliggöra nyttan med både en evidensbaserad praktik och med eHälsa samt att ge inspiration och verktyg för den lokala nivån. Socialdepartementet, Sveriges Kommuner och Landsting, Socialstyrelsen och den Nationella Samrådsgruppen deltar i planeringen. Konferenserna planeras och genomförs i samspel mellan nationell och regional nivå.

Finansiering: 4,5 miljoner kronor

3.4 Brukarmedverkan

3.4.1 Kartläggning över forskning och erfarenheter av brukarmedverkan

En systematisk kartläggning över forskning om modeller och arbetssätt för brukarmedverkan genomförs, bl.a. via sökningar i databaser, för att få kunskap om vad som fungerar väl. I den systematiska kartläggningen ingår att beskriva vilka modeller som är utvärderade och vad dessa utvärderingar visar.

En kartläggning genomförs även av intressanta modeller för ökad brukarmedverkan och medskapande (t.ex. Co-production) som tillämpas i dag, nationellt och med en internationell utblick. Särskilt viktigt är att fånga upp brukarnas upplevelser och erfarenheter från dessa modeller. Beslut om kartläggningarna sker i särskild ordning.

Utifrån de båda kartläggningarna ska sedan aktiviteter, t.ex. i form av försöksverksamheter, definieras i samverkan med den nationella samrådsgruppen. Möjligheterna att bygga vidare på pågående projekt som drivs av Hjälpmedelsinstitutet inom området ska ses över. Nätverk och pågående arbete kring eHälsa ska involveras i arbetet, likaså den nationella samrådsgruppen för evidensbaserad praktik.

Finansiering: 1,3 miljoner kronor

3.5 Forskning

3.5.1 Strategi för forskning med bäring på socialtjänst

En arbetsgrupp tillsätts, bland annat med medlemmar från den nationella samrådsgruppen och Socialstyrelsen, som utarbetar en strategi för att få till stånd forskning som stödjer en evidensbaserad praktik.

Arbetsgruppen erbjuds föra fram förslag till den forsknings- och innovationspolitiska proposition som regeringen avser att överlämna till riksdagen 2012 samt förslag till satsningar inom ramen för Vinnvård. Vinnvård är ett forskningsprogram som syftar till att forskningsresultat snabbare kan omsättas till praktik inom vård och omsorg.

4 Utvärdering av satsningen

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting har ett gemensamt, övergripande ansvar för utvärdering av överenskommelsen. Former för detta överenskommes separat.

Finansiering: 1,1 miljoner kronor (0,8 miljoner kronor (från PGÄ), 0,3 miljoner kronor (från EBP))

5 Beslut om utbetalning av medel

Regeringen kommer att fatta beslut om utbetalning av medel, i enlighet med överenskommelsen. Sveriges Kommuner och Landsting ska inkomma med en plan för genomförandet av relevanta delar av överenskommelsen.

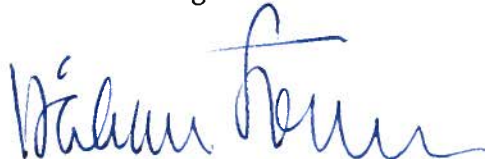
Stockholm 31 januari 2011

För staten



Ragnwi Marcelind
Statssekreterare

För Sveriges Kommuner
och Landsting



Håkan Sörman
verkställande direktör