

Lokala behov av kunskap

Modell för att identifiera lokala behov av kunskap inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården



Sveriges
Kommuner
och Regioner

Förord

I den här rapporten beskrivs en nationell modell för att identifiera socialtjänstens och den kommunala hälso- och sjukvårdens behov av kunskap. Den har utvecklats under flera år på uppdrag av SKR:s nätverk Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten, NSK-S. SKR har varit ansvarig för utveckling av modellen. Modellens alla moment har prövats tillsammans med sju regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS) och några av de nationella myndigheterna som medverkar i NSK-S. Efter värdefulla synpunkter och inspel anses modellen nu som färdig även om det givetvis kan komma att uppstå behov av framtida revideringar.

Under år 2024 har modellen införts som en arbetsprocess inom Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten. Partnerskapet är en arena där SKR, RSS och Socialstyrelsen, tillsammans med flera andra myndigheter, samverkar långsiktigt mellan regional och nationell nivå för att bidra till en mer kunskapsbaserad socialtjänst. Att utveckla kunskapsstöd som bättre motsvarar praktikens behov är en nödvändighet i arbetet med utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst och angeläget för alla. Engagemanget från samtliga aktörer när vi har testat modellen visar också på det. Vi vill tacka alla som har varit involverade, men framförallt de RSS:er och de nationella myndigheter som har varit med och testat modellen.

Särskilt tack också till Maria Klamas, Vetenskaplig ledare, FoU-Socialtjänst Fyrbodals och Theresa Larsen, Projektledare/analytiker på FoU i Väst, som gjorde grundarbetet genom kartläggningen (2018) och som genom hela arbetet har bidragit med klokskap.

Stockholm, 2024-04-09

Mari Forslund

Chef sektionen för stöd till kunskapsstyrning

Avdelningen för vård och omsorg

Innehåll

Inledning	5
Bakgrund	5
Befintliga strukturer där lokala behov identifieras	7
Syfte och målsättning med modellen	7
Definition och avgränsning	8
Modellens aktörer och deras ansvarsområden	8
Beskrivning av modellens olika moment	10
Moment 1 – Val av nytt verksamhetsområde för en ny omgång	10
Moment 2 – RSS identifierar och sammanställer lokala kunskapsbehov	11
Moment 3 – Avstämning av identifierade behov	12
Moment 4 – Sammanställning och sortering.....	13
Moment 5 – Prioritering	13
Moment 6 – Nationella aktörer tar emot behov	14
Moment 7 – Återkoppling till regional och lokal nivå	14
Bilaga 1 - Checklistor	16
Checklista för moment 2	16
Checklista moment 3.....	17

Inledning

I detta dokument beskrivs en nationell modell för att identifiera lokala behov av kunskap inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården. Modellen syftar till att synliggöra behov så att nya eller reviderade och mer anpassade kunskapsstöd¹ kan tas fram. Modellen som helhet består av sju på varandra följande moment. Dokumentet riktar sig i första hand till de aktörer som bidrar i modellens olika moment och innehåller en instruktion för hur de olika momenten ska genomföras. Det finns många sätt att identifiera lokala kunskapsbehov inom socialtjänsten. Bland annat har statliga myndigheter både regeringsuppdrag och egeninitierade uppdrag och projekt där dialog om lokala kunskapsbehov förekommer. Även tillsynen kan visa på områden där kunskapsstöd behöver utvecklas. Denna modell är utvecklad för att på ett mer systematiskt och transparent sätt synliggöra verksamhetens behov av kunskapsstöd. Det är på så vis en nationell modell med ett ”bottom up” perspektiv.

Bakgrund

En viktig del i det gemensamma arbetet med kunskapsstyrning inom socialtjänsten är att beskriva lokala behov av kunskap och bidra till att kunskapsstöd som tas fram, av exempelvis Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) och andra myndigheter, är målgruppsanpassade, samordnade och relevanta. Flera försök att kartlägga och lyfta lokala behov på ett systematiskt sätt har gjorts tidigare men det har funnits olika utmaningar med de tillvägagångssätt som har prövats².

¹ Kunskapsstöd kan ses som ett samlingsbegrepp för flera olika produkter. Det kan handla om riktlinjer, rekommendationer och allmänna råd från myndigheter, huvudmän, professionsföreträdare, patientorganisationer osv. i digitalt eller analogt format. Det kan också handla om medicinsk forskningslitteratur, kunskapsöversikter, läroböcker och lokala vårdprogram. Även uppföljningsstöd som kvalitetsregister och öppna jämförelser kan betraktas som kunskapsstöd” (SoU 2017:48, sidan 226)

² Socialstyrelsen (2015) Socialtjänstens behov av kunskapsunderlag – en kartläggning.

Nationella samverkansgruppen för kunskapsstyrning i socialtjänsten, NSK-S³, bestämde sig för att ge i uppdrag till FoU i Väst och FoU Socialtjänst Fyrbodan att undersöka hur man kan ta reda på socialtjänstens och den kommunala hälso- och sjukvårdens kunskapsbehov. Uppdraget presenterades i rapporten Socialtjänstens behov av kunskapsstöd⁴. I rapporten föreslås att NSK-S arbetar vidare med att ta fram förslag på en modell för att på ett välgrundat, systematiskt och transparent sätt kunna ta reda på socialtjänstens och den kommunala hälso- och sjukvårdens behov av kunskapsstöd. En rekommendation i rapporten är också att modellen bör utnyttja befintliga strukturer och processer lokalt, regionalt och nationellt i stället för att skapa nya för att minimera risken för dubbelarbete och öka förutsättningarna för att kommunerna känner att de kan driva utvecklingen utifrån sina behov.

Med detta som utgångspunkt påbörjades ett arbete med att utforma och testa en sådan modell. SKR tog på sig att leda arbetet. Under 2020 prövades de (dåvarande) två första momenten i modellen i en pilotstudie tillsammans med sex regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS). I pilotstudien fick medverkande RSS:er själva välja det verksamhetsområde man önskade testa modellen på. Modellen som helhet prövades nationellt under 2022 och i början av 2023 med sju medverkande RSS:er. Då testades modellen inom funktionshinderområdet.

Modellen som presenteras i detta dokument har reviderats utifrån de två testgenomgångarna och ska ses som en ”färdig” modell att använda där alla moment genomförs utifrån beskrivningarna i kommande avsnitt tillsammans med de stöddokument som tillhör modellen.

Sedan 2024 ingår modellen som en arbetsprocess inom Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten, där SKR, RSS och Socialstyrelsen, tillsammans med flera andra myndigheter⁵, samverkar kring frågor om

³ NSK-S är ett nätverk som ska bidra till utveckling av kunskapsstyrningen för socialtjänstens verksamheter på nationell nivå med utgångspunkt i den lokala nivåns behov och förutsättningar. Du kan läsa mer om NSK-S på SKR:s hemsida.

⁴ SKR (2018) [Socialtjänstens behov av kunskapsstöd](#) – en kartläggning

⁵ Myndigheten för delaktighet, E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFOF) och Forte.

kunskapsstyrning och kunskapsutveckling inom socialtjänsten. Även NSK-S samt FoU Välfärd⁶ deltar i samverkan.

Befintliga strukturer där lokala behov identifieras

I rapporten som nämnts ovan, Socialtjänstens behov av kunskapsstöd, lyfts att modellen bör utnyttja befintliga strukturer och processer lokalt och regionalt.

RSS är en funktion på regional (län) eller delregional nivå som arbetar på uppdrag av kommunerna i länet och i vissa fall på uppdrag av kommunerna och regionen i ett län. RSS:ernas kärnuppdrag är att stödja dem med samverkan, kunskapsstyrning och kunskapsutveckling. År 2023 finns det 24 RSS i Sverige. RSS:erna organiseras olika och bedriver sin verksamhet utifrån kommunernas behov och prioriteringar. Det är därför inte en enhetlig verksamhet som ser exakt likadan ut runt om i landet. Inom flertalet RSS finns det nätverk med kommunala företrädare utifrån socialtjänstens verksamhetsområden. Nätverken träffas regelbundet delregionalt eller regionalt, för att dela erfarenheter, samverka, informeras om nyheter inom området etc. Dessa nätverk spelar en viktig roll i denna modell då de kommunala företrädarna där kan lyfta kunskapsbehov från sina kommuner och verksamhetsområden.

Syfte och målsättning med modellen

Modellen syftar till att identifiera lokala behov av kunskap i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården så att nya, reviderade eller mer anpassade kunskapsstöd kan tas fram. Målsättningen är att identifierade behov ska vara väl grundade i utmaningar som socialtjänstens verksamheter har, till exempel i mötet med klienter, brukare och patienter.

Modellen innebär inte att det görs en sammanställning av alla lokala kunskapsbehov utan syftar till att identifiera de behov som inte kan hanteras på

⁶ [Intresseföreningen för FoU-miljöer inom välfärdsområdet](#)

lokal eller regional nivå. Det är viktigt att vara medveten om att alla kunskapsbehov som identifieras inte per automatik kommer att tas omhand. Modellen skapar möjlighet genom strukturerad dialog med nationella aktörer som utvecklar kunskapsstöd inom socialtjänsten och kommunal hälso- och sjukvård, genom att modellen genomförs inom de strukturer för kunskapsstyrning som finns och har nämnts tidigare. Den bygger på den vilja som finns hos nationella aktörer att utveckla kunskapsstöd utifrån socialtjänstens behov.

Definition och avgränsning

Med lokala **behov av kunskap** i den här modellen avses behov av ny, eller kompletterande kunskap, det vill säga sådan kunskap som socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården upplever saknas eller inte är tillräcklig eller anpassad på det sätt man önskar. Det kan handla om att man saknar kunskap om ett specifikt område, målgrupp eller behov/problematik. Det kan också handla om att det saknas kunskap om metoder och arbetssätt inom ett visst område eller en viss fråga.

Det handlar **inte om rena kompetensutvecklingsbehov** hos personalen som kan åtgärdas med befintliga utbildningar och/eller kunskapsstöd, utan där man ser att det saknas kunskap att förmedla till personalen.

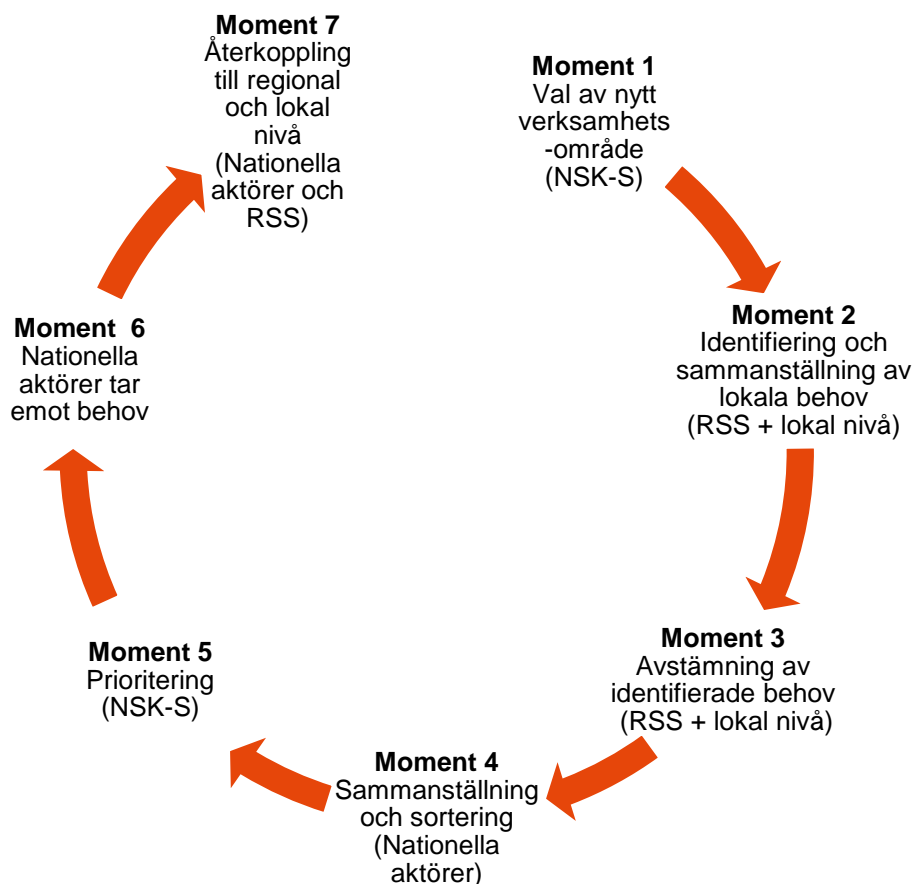
Med **lokala behov** **menas behov som identifierats i socialtjänsten i och den kommunala hälso- och sjukvården**. Det är således inte den regionala RSS-nivån som ska lyfta behov som de ser utifrån sitt regionala ansvar, utan identifiera och samla ihop kommunernas behov på ett systematiserat sätt.

Modellens aktörer och deras ansvarsområden

- **SKR** har i denna modell en samordnande funktion för samtliga moment samt särskilt ansvar för delar av moment 4 i modellen. SKR har även i NSK-S en roll som nationell aktör, vad gäller framtagning av kunskapsstöd.

- **RSS** är den aktör som tillsammans med kommunerna inom sitt geografiska RSS-område identifierar och sammanställer de lokala kunskapsbehoven utifrån valt verksamhetsområde (moment 2 och 3). RSS återkopplar även kontinuerligt till de lokala nätverk som deltagit i arbetet inom det egna RSS-området.
- **De lokala representanterna** (socialchefer och/eller andra utsedda lokala representanter från varje län) i **NSK-S** väljer nytt verksamhetsområde (moment 1) och genomför prioriteringsmomentet (moment 5).
- **De nationella aktörerna** (statliga myndigheter, FoU Välfärd samt SKR) i **NSK-S** går igenom de behov som har identifierats av RSS:er och sammanställts av SKR, och återkopplar till SKR (moment 4). De nationella aktörerna tar även emot de prioriterade kunskapsbehoven (moment 6) och ansvarar för återkoppling till NSK-S om hur prioriterade kunskapsbehov kommer hanteras (moment 7).

Beskrivning av modellens olika moment



Moment 1 – Val av verksamhetsområde för en ny omgång

De lokala representanterna (socialchefer och/eller andra utsedda lokala representanter från varje län) i NSK-S väljer ett verksamhetsområde för en ny omgång vid ett NSK-S möte. SKR skickar innan mötet ut information om vilka verksamhetsområden som är aktuella att välja bland så att de lokala representanterna kan förankra inför NSK-S-mötet. Utifrån modellens syfte är det de lokala representanterna i NSK-S som prioriterar område, inte de nationella aktörerna.

Moment 2 – RSS identifierar och sammanställer lokala kunskapsbehov

RSS ansvarar för moment 2 och 3 i modellen som innebär att identifiera och sammanställa lokala kunskapsbehov (dvs kommunernas behov) inom det valda verksamhetsområdet. RSS utser förslagsvis en eller två ansvarig/a person/er för moment 2 och 3, och använder den mall som ingår i modellen.

Det är upp till respektive RSS att utse vilken person som är bäst lämpad att utföra själva insamlingen av identifierade behov för respektive verksamhetsområde. Sannolikt är det en fördel om det är den inom RSS som är nätverksansvarig för det verksamhetsområde som är valt. Om en RSS inte har ett nätverk för det område som insamlingen görs inom, finns det inget som hindrar att RSS ändå medverkar. Träffar med lokala representanter kan då arrangeras särskilt för att genomföra moment 2 och moment 3.

Insamlingen av behov sker framför allt under inplanerade nätverksmöten och/eller andra aktuella möten som genomförs på regional eller delregional nivå med företrädare från kommunerna inom det verksamhetsområde som är föremål för insamlingen. Vid varje nätverksmöte (eller annat möte) under insamlingsperioden har den RSS-ansvarige insamling av identifierade behov i åtanke så att man direkt efter mötet kan lägga in behov som uppmärksammas i den mall som finns till stöd för insamlingen. Insamlingsperioden för moment 2 och moment 3 uppskattas till ca sex månader i modellen.

Förslagsvis används 2 - 3 möten under insamlingsperioden för både moment 2 och 3, för att ett tillräckligt underlag kan samlas in. Observera att tanken är att behov lyfts och diskuteras under dessa möten, inte att hela möten ska avsättas för frågan.

I momentet kan även FoU-rapporter eller motsvarande, samt lokala eller regionala utredningar som identifierat lokala behov av kunskap inom området, användas som underlag i insamlingen. Observera att genomgång av utredningar/rapporter endast sker inom det egna RSS-området (länet eller delregionen) och att det handlar om innevarande års⁷ rapporter/utredningar.

⁷ För att få ett tillräckligt stort underlag kan ansvarig RSS-person utöver att använda de rapporter och utredningar som är färdigställda under insamlingsperioden, även gå bakåt i tiden ytterligare sex månader.

De behov som identifieras inom insamlingsperioden och som sammanställts i mallen utgör RSS:ens sammanställning av lokala behov av kunskap

För checklistor kring detta moment och nästa moment, se bilagor.

Moment 3 – Avstämning av identifierade behov

När sammanställningen av de lokala behoven av kunskap är klar är det dags för moment 3. Målsättningen med detta moment är att den eller de ansvarige/a inom RSS tillsammans med de relevanta nätverken (som med all sannolikhet är samma som deltagit under moment 2) ska avgöra vilka av de identifierade kunskapsbehoven som ska lyftas till nationell nivå (dvs de kunskapsbehov som inte kan hanteras på regional eller lokal nivå). Detta moment innebär att det sammanställda underlaget (mallen) stäms av tillsammans med nätverket/nätverken.

Inför detta möte går den/de ansvarige/a igenom de kunskapsbehov som identifierats under insamlingsperioden i mallen och markerar de behov som anses bör lyftas till nationell nivå. Vid osäkerhet om det är ett kunskapsbehov som kan hanteras lokalt, regionalt eller nationellt, markeras det i mallen och tas med till avstämningen med nätverket/nätverken. Den ifyllda mallen skickas förslagsvis ut inför nätverksträffen så alla ges möjlighet att kolla i förväg.

Under avstämningsmötet ges nätverket/nätverken möjlighet att utveckla och kommentera de behov som nätverket/nätverken anser att man ska skicka vidare till den nationella nivån. Detta för att nyansera och bättre beskriva de behov som identifierats. De kunskapsbehov som väljs ut för att lyftas till nationell nivå behöver inte nödvändigtvis vara ett kunskapsbehov som alla deltagande kommuner har, men ett behov som alla ställer sig bakom/känner igen är ett relevant behov att lyfta.

Till stöd för detta moment finns framtaget PPT-material i form av bilder där modellen presenteras, samt frågeställningar som kan vara användbara.

Efter att identifierade kunskapsbehov har stämts av med relevant/relevanta nätverk, justeras sammanställningen (mallen) och mejlas sedan till SKR för fortsatt hantering i moment 4.

Moment 4 – Sammanställning och sortering

Moment 4 består av fyra delar:

1. SKR sammanställer och sorterar samtliga identifierade behov från alla deltagande RSS:er i en sammanställning. Vid sorteringen tas vissa identifierade behov bort, exempelvis på grund av att behovet inte bedöms vara ett behov av kunskap eller att behovet bedöms kunna lösas på regional eller lokal nivå. Dubletter tas också bort men antalet RSS:er som angett det aktuella behovet framgår i sammanställningen. De kunskapsbehov som av olika anledningar inte lyfts till de nationella aktörerna, återkopplas till respektive RSS under detta moment.
2. SKR sänder den sorterade sammanställningen till nationella aktörer och återkopplar även sammanställningen till deltagande RSS.
3. Nationella aktörer (inklusive SKR som en aktör i NSK-S) går igenom behoven och tar reda på om behovet redan är känt och arbetas med eller om framtaget kunskapsstöd för behovet redan finns. De nationella aktörerna sammanställer i, och sänder åter, den mall som använts till SKR.
4. SKR sorterar igen (rensar bort behov som uppmärksammats enligt ovan) och sänder en slutlig sammanställning av kvarvarande identifierade behov till NSK-S för prioritering (moment 5)

Moment 5 – Prioritering

I moment 5 prioriterar de lokala representanterna i NSK-S vilka behov som slutligen ska föras vidare till nationella aktörer som underlag för framtida arbete med kunskapsstöd. Prioriteringen genomförs under ett NSK-S-möte. Inför mötet kommuniceras den slutliga sammanställningen av kvarvarande identifierade behov från moment 4 till de lokala representanterna i NSK-S.

På NSK-S mötet sker prioriteringen genom att de lokala representanterna individuellt först får välja ett givet antal behov från den slutliga sammanställningen av identifierade behov (se punkt 4 ovan). De väljer de behov där de anser att behovet av nationella kunskapsstöd är störst. Sedan får de rangordna vilket av de behov de valt, där det mest angelägna behovet rankas högst och det minst angelägna rankast lägst. Sedan diskuteras på mötet resultatet av de sammanslagna individuella rangordningarna.

Moment 6 – Nationella aktörer tar emot behov

När de lokala representanterna i NSK-S har prioriterat vilka behov som man vill lyfta till den nationella nivån så sammanställer SKR resultatet från prioriteringsmötet. Därefter kommuniceras det slutgiltiga resultatet av prioriteringen till de nationella aktörerna och för kännedom till alla RSS:er.

Att en aktör ”tar emot” ett behov innebär att aktören ansvarar för att internt diskutera och besluta om hur de kommer agera utifrån de behov som lyfts. Observera att detta moment inte innebär ett krav på de nationella aktörerna att ta fram kunskapsstöd för de behov som har identifierats genom modellen.

De nationella aktörerna kan med fördel träffas för att tillsammans gå igenom om något eller några av behoven kan tas om hand gemensamt.

Beroende på vilka/vilket behov som har prioriterats tar utveckling av eventuella kunskapsstöd olika lång tid. Exempelvis så tar en kunskapsöversikt, eller ny forskning, längre tid att producera än att revidera ett befintligt kunskapsstöd. Men det är viktigt att återkoppla om ett behov kommer att hanteras och någon form av tidshorisont när det kan vara hanterat och ett kunskapsstöd kan vara klart för att nyttan med modellen ska uppnås.

Moment 7 – Återkoppling till regional och lokal nivå

Det är angeläget för legitimiteten i modellen att kommunerna/RSS:erna får veta hur de nationella aktörerna kommer att hantera de lokala behov som prioriterats i moment 5. Återkopplingen i moment 7 innebär dels att NSK-S får en presentation av de nationella aktörerna i samband med ett möte. Dels att kommunerna och RSS:erna får information från de nationella aktörerna om, och i så fall på vilket sätt, de lokala kunskapsbehov som har prioriterats av NSK-S, och överlämnats till nationella aktörer i moment 6, kommer att hanteras.

Återkoppling behövs kring:

- Vilka behov som kommer att tas om hand av vilken/vilka aktör/-er
- Om möjligt när och på vilket sätt
- Vilka behov som inte kommer tas om hand

Det är viktigt att de nationella aktörerna har en sammanhållen process för denna återkoppling eftersom informationen behöver nå många på såväl regional som

lokal nivå. Formen för återkopplingen bör vara enkel och lättillgänglig och lämpa sig för spridning.

Förslagsvis kan de nationella aktörerna spela in en film som kan spridas till RSS:er och kommuner. Nationella aktörer kan även besöka det RSS-nätverk inom valt verksamhetsområde som samordnas nationellt av SKR för återkoppling och dialog.

Bilaga 1 - Checklistor

Checklista för moment 2

- Utse en eller två ansvarig/a person/er som ska ansvara för att hålla ihop arbetet inom RSS.
- De lokala kunskapsbehov som i nätverk/möten inom RSS synliggörs under insamlingsperioden (ca sex månader) är de som ska lyftas till nationell nivå via särskild mall.
- Inför insamling och sammanställning av kunskapsbehov kan man med fördel planera nätverksmöten så att denna fråga finns med på agendan
- Fyll gärna i mallen löpande under den period som valt verksamhetsområde identifieras.
- Undersök gärna om det finns FoU-rapporter/motsvarande samt lokala och regionala utredningar som redan identifierat lokala/regionala behov av kunskap inom området. Observera att genomgång endast sker inom det egna regionala området (länet eller delregionen) och att det handlar om innevarande års rapporter/utredningar.
- Sammanställ de kunskapsbehov som identifierats och fyll i tillhörande mall. Vid osäkerhet om ett behov är regionalt eller nationellt så markeras det och diskuteras under moment 3.
- Var så konkret och tydlig som det går kring vilket kunskapsbehov som avses. Tänk på att det ska kunna förstås av någon som inte känner till ert lokala eller regionala behov. Skriv förklarande text vid behov så en nyanserad bild av kunskapsbehovet framgår. Se exempel i mall.
- Observera att det **av er inte ska göras någon kontroll** om den efterfrågade kunskapen redan finns någonstans (i något kunskapsstöd eller forskning), då en sådan granskning görs av nationella aktörer (moment 4).
- Om ni vet att det finns ett kunskapsstöd, men inte upplever det som tillräckligt eller relevant, notera detta och beskriv varför stödet inte motsvarar era behov.

Checklista moment 3

Identifierade kunskapsbehov stäms av med relevant/-a regionalt nätverk utifrån valt verksamhetsområde.

Diskussion förs i nätverket om:

- Sammanställningen motsvarar nätverkets bild av de kunskapsbehov som finns inom verksamhetsområdet.
- En genomgång av vilka kunskapsbehov som ska föras vidare till nationell nivå och vilka som ska arbetas vidare med lokalt/regionalt.

Lokala behov av kunskap

I detta dokument beskrivs en nationell modell för att identifiera lokala behov av kunskap inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården. Modellen syftar till att synliggöra kunskapsbehov som verksamheter inom socialtjänst och den kommunala hälso- och sjukvården har, så att nya eller reviderade och mer anpassade kunskapsstöd kan tas fram av nationella aktörer. Modellen som helhet består av sju på varandra följande moment. Dokumentet riktar sig i första hand till de regionala och nationella aktörer som bidrar i modellens olika moment och innehåller en instruktion för hur de olika momenten ska genomföras.

Upplysningar om innehållet
Helena Wiklund, helena.wiklund@skr.se

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2024
ISBN/Beställningsnummer: 978-91-8047-254-8