



2011:30

Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten

Uppföljning av överenskommelsen mellan
regeringen och SKL

Delrapport 1





MISSIV

DATUM
2011-10-31
ERT DATUM
2010-05-19

DIARIENR
2011/148-5
ER BETECKNING
S2011/986/FST
(delvis)

Regeringen
Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Uppföljning av överenskommelsen om evidensbaserad praktik inom socialtjänsten

Statskontoret fick i maj 2011 i uppdrag av regeringen att följa upp och utvärdera överenskommelsen mellan staten och Sveriges kommuner och landsting om stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänstens område.

Statskontoret ska årligen lämna en delrapport till Socialdepartementet senast den 1 november 2011, 1 november 2012 och 1 november 2013. En slutrapport ska lämnas senast den 1 september 2014.

Statskontoret överlämnar härmed den första delrapporten *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – Uppföljning av överenskommelsen mellan regeringen och SKL (2011:30)*.

Generaldirektör Yvonne Gustafsson har beslutat i detta ärende. Utredningschef Mikael Halåpi och utredare Jan Boström, föredragande, var närvarande vid den slutliga handläggningen.

Yvonne Gustafsson

Jan Boström

Innehåll

	Sammanfattning	7
1	Utgångspunkter och genomförande	11
1.1	Uppdraget till Statskontoret	11
1.2	Upplägg av delrapporten	12
1.3	Evidensbaserad praktik – en definition	13
1.4	Genomförande	13
2	Överenskommelser som styrmedel – styrkor och svagheter	15
2.1	Styrkor	15
2.2	Svagheter	16
2.3	Åtgärder för att mildra eller kompensera svagheter	17
3	Överenskommelsens bakgrund och mål	19
3.1	Överenskommelsens framväxt – Från SOU till plattform	19
3.2	Överenskommelsen om stöd till en evidensbaserad praktik	23
3.3	Sammanfattande iakttagelser	28
4	Den nationella styrningen av överenskommelsen	31
4.1	Parternas gemensamma ansvar	31
4.2	SKL:s roll som nationell samordnare	33
4.3	Sammanfattande iakttagelser	37
5	Regionala stödstrukturer	41
5.1	Gemensamma avsiktsförklaringar	41
5.2	Status 2011 för regionala stödstrukturer	44
5.3	Lägesbeskrivning från tre av länen	45
5.4	Sammanfattande iakttagelser	46
6	Faktorer som påverkar satsningen	49
6.1	Överenskommelsens uppbyggnad	49
6.2	Nationell styrning och organisation	50
6.3	Huvudmännens styrning och organisering	51

7	Slutsatser och förslag	53
7.1	Förutsättningar för satsningen	53
7.2	Överenskommelsens uppbyggnad	53
7.3	Den nationella styrningen	54
7.4	Arbetet i länen	55
7.5	Ett område att lära av?	56
7.6	Förslag	57
	Referenser	59

Bilagor

1	Regeringsuppdraget	61
2	Arbetet med stödstrukturer i tre län	63

Sammanfattning

I juni 2010 antog regeringen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) en plattform för att utveckla evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Arbetet ska konkretiseras genom årliga överenskommelser. I januari 2011 ingick parterna den första årliga överenskommelsen. Den omfattar äldrevård, barn- och ungdomsvård samt missbruks- och beroendevård.

Statskontoret har i uppdrag att följa upp i vilken utsträckning satsningen bidrar till att förbättra förutsättningarna för socialtjänsten att arbeta evidensbaserat och använda informationsteknik. I denna första delrapport fokuserar Statskontoret på satsningens förutsättningar och beskriver hur arbetet med överenskommelsen kommit igång.

Vår övergripande slutsats är att det finns utrymme att i överenskommelsen tydligare ange ramarna för stödet till evidensbaserad praktik och tydligare systematisera den nationella styrningen av satsningen.

Vikten av evidensbaserad praktik lyfts fram

Regeringen och SKL lyfter genom överenskommelsen fram vikten av att socialtjänsten använder sig av relevant kunskap och informationsteknik. Av våra besök och intervjuer framgår att det är av viktigt symbolisk betydelse att parterna pekar ut detta område som angeläget. Området har prioriterats på den politiska dagordningen.

Överenskommelsen är svår att överblicka

Överenskommelsen om evidensbaserad praktik har till stor del sitt ursprung i tidigare satsningar. Statskontoret ser positivt på att dessa satsningar nu samlas inom en och samma överenskommelse. Överenskommelsen är dock svår att överblicka. Det är även förhållandevis vagt formulerat hur staten och SKL ska dela upp ansvaret sinsemellan. Vidare finns det få konkreta delmål i överenskommelsen. Dessa oklarheter riskerar medföra att det inte är tydligt vilka insatser som förväntas och när insatserna bör vidtas av respektive aktör.

Oklart mandat för de partsgemensamma organen

Regeringen och SKL har begränsade möjligheter att säkerställa att de mål man kommit överens om i överenskommelsen i slutändan uppnås. Ansvaret för utförandet ligger på huvudmännen. Detta ställer krav på att parterna skapar tydliga strukturer för den gemensamma ledningen av satsningen.

Statskontoret kan konstatera att parterna har bildat gemensamma grupper för att kunna styra satsningen. Vilket mandat eller uppdrag dessa grupper har är dock inte klargjort. Inte heller gruppernas inbördes relationer är klarlagda. Dessa delvis otydliga strukturer för den nationella styrningen försvårar parternas möjligheter att styra och följa upp arbetet med överenskommelsen. Det finns en risk för att den samlade styrningen från nationellt håll urholkas.

SKL behöver utveckla rollen som nationell samordnare

Statskontorets uppföljning visar att SKL har utvecklat verktyg för att stödja kommunerna i arbetet mot en mer evidensbaserad socialtjänst. SKL har erfarenhet att stödja sina medlemmar i utvecklingsarbete och att tillhandahålla mötesplatser för erfarenhetsutbyte. Däremot är vissa delar av SKL:s samordning av satsningen ostrukturerade. Exempelvis saknas en närmare uppdragsbeskrivning för SKL:s interna samordning av de olika delprojekten. Organisationen har inte heller i någon större utsträckning utarbetat mallar eller annat stöd för rapportering från delprojekten.

För tidigt att bedöma uppbyggnaden av stödstrukturer

Uppbyggnaden av regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling pekas i överenskommelsen ut som en nyckelfaktor i arbetet mot en mer evidensbaserad socialtjänst. Vår uppföljning visar att arbetet med att skapa dessa stödstrukturer är igång. Länen har kommit olika långt i detta avseende. Stödstrukturerna kommer att byggas på olika sätt. Det beror på att förutsättningar och befintlig organisation för regionalt samarbete skiljer sig mellan länen. Det gäller till exempel utformningen av befintlig FoU-miljö, upparbetat samarbete med kringliggande högskolor och kommunernas samarbetsytor med landstinget.

Det är för tidigt att bedöma om de regionala stödstrukturerna som nu byggs upp kommer att bli långsiktigt robusta. Arbetet har pågått för

kort tid. Statskontorets uppföljning visar dock att utvecklingsarbetet förutsätter att det finns fungerande mötesplatser mellan kommuner och landsting. Det krävs även att beslutsvägarna formaliseras. Ett grundläggande villkor för att satsningen ska lyckas är att system etableras för att föra ut kunskaperna till verksamheterna.

De vaga principerna för de regionala stödstrukturerna är ett exempel på den ottydlighet som Statskontoret anser delvis präglar överenskommelsen. Även om dessa strukturer måste bygga på förutsättningarna inom respektive län är det enligt Statskontorets mening inget som hindrar att vissa riktlinjer för dessa strukturer ändå anges. Det kan till exempel handla om att vissa aktörer med nödvändighet bör ingå i strukturerna och att ansvarsfördelningen mellan dessa bör vara tydlig och i vissa delar formaliserad.

Kunskap till praktik – ett mer strukturerat stöd

Den del som rör missbruks- och beroendevården (kunskap till praktik) präglas av ett mer strukturerat angreppssätt än överenskommelsens övriga delar. Det gäller hela vägen från skivningarna i den ursprungliga överenskommelsen för kunskap till praktik till SKL:s utvecklingsarbete. Det finns i detta fall en struktur på såväl nationell, regional som lokal nivå. Enligt Statskontorets mening är det inget som hindrar att stora delar av upplägget för kunskap till praktik även skulle kunna appliceras på överenskommelsens andra områden. Men givetvis måste arbetet anpassas till förutsättningarna för respektive område.

Förslag

Statskontoret förslår att regeringen inför nästa års överenskommelse överväger att:

- förse överenskommelsen med en tydligare struktur, delmål och tydlig ansvarsfördelning mellan aktörerna,
- tillsammans med SKL förtydliga mandat och uppdrag för de parts-gemensamma organen,
- överföra systematiken inom kunskap till praktik till överenskommelsens övriga områden,
- ställa tydligare krav på rapportering från SKL, till exempel i riktlinjerna för den genomförandeplan som SKL ska utarbeta.

1 Utgångspunkter och genomförande

I juni 2010 antog regeringen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) en plattform (också kallat inriktningsdokument) för att utveckla evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Bakgrunden var en utredning som konstaterade att socialtjänsten i högre grad behöver använda kunskap om effekterna av olika insatser och metoder.¹ Utredningens slutsats var att det behövs insatser till stöd för socialtjänstens fortsatta kunskapsutveckling. Regeringen och SKL kom 2009 överens om att utveckla verksamheten genom samordnade och långsiktiga stödinsatser.

Plattformen fick formen av en överenskommelse mellan parterna. Där betonas behovet av att formulera långsiktiga mål och strategier på, som minst, treårsbasis.² Avsikten är att genom årliga överenskommelser konkretisera arbetet med att skapa en mera evidensbaserad socialtjänst. I januari 2011 ingick regeringen och SKL med bland annat plattformen som utgångspunkt den första årliga överenskommelsen om evidensbaserad praktik. Syftet är att stärka socialtjänstens möjligheter att skapa och använda relevant kunskap och informationsteknik.³

Överenskommelsen om evidensbaserad praktik ska ses som ett paket bestående av plattformen samt de årliga överenskommelserna. Överenskommelsen inriktas mot att utveckla socialtjänsten i sin helhet. De områden som omfattas är äldreomsorg, barn- och ungdomsvård samt missbruks- och beroendevård.

1.1 Uppdraget till Statskontoret

Statskontoret ska följa upp och utvärdera i vilken utsträckning överenskommelsen om evidensbaserad praktik bidrar till att förbättra förutsättningarna för socialtjänsten att arbeta evidensbaserat och använda informationsteknik. Utvärderingen ska inriktas på statens och SKL:s styrning, utformning, organisation och uppföljning av arbetet inom ramen för överenskommelsen. Vidare bör det analyseras i vilken utsträckning överenskommelsen har bidragit till att huvudmännen har effektiviserat och förstärkt sitt arbete med evidensbaserad praktik och att använda informationsteknik.

¹ SOU 2008:18, Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren.

² Protokoll III:8 vid regeringssammanträde 2010-06-17, S2009/4028/ST.

³ Protokoll II:2 vid regeringssammanträde 2011-01-27, S2011/986/FST.

Regeringen ser det som angeläget att få en oberoende utvärdering av hur överenskommelsen om evidensbaserad praktik fungerar som verktyg för att nå de mål och intentioner som avsetts. Enligt regeringen är det även önskvärt att utvärderingen resulterar i generella slutsatser kring hur överenskommelser mellan staten och SKL bör vara utformade för att vara så ändamålsenliga som möjligt.

Statskontoret ska mellan åren 2011–2013 årligen lämna en delrapport senast den 1 november. En slutrapport ska lämnas senast den 1 september 2014.

1.2 Upplägg av delrapporten

I denna första delrapport analyserar Statskontoret överenskommelsens uppbyggnad och olika delar. Vi sammanfattar det nuvarande kunskapsläget om hur överenskommelser fungerar som styrmedel.

Uppbyggnaden av regionala stödstrukturer är en nyckel för arbetet mot en mer evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Regionala stödstrukturer definieras inte någonstans i överenskommelsen. Det handlar dock om nätverk av personer som är verksamma inom till exempel forskningsmiljöer, regionala FoU-enheter, kommunernas socialförvaltningar eller landstingens hälso- och sjukvårdsenheter. Vi redogör för hur arbetet med att skapa sådana strukturer har påbörjats. Vidare redogör vi för hur den nationella styrningen av plattformen och den första årliga överenskommelsen inledningsvis organiserats och utformats. Statskontoret identifierar också tänkbara faktorer för att detta paket för kunskapsutveckling ska kunna bidra till att socialtjänsten i framtiden arbetar mer evidensbaserat. I delrapporten lämnar Statskontoret rekommendationer till regeringen att beakta vid utarbetandet av de följande överenskommelserna.

Arbetet med överenskommelsen är fortfarande i ett tidigt skede. De regionala stödstrukturerna är under utveckling och effekterna av överenskommelsen har ännu inte i någon större utsträckning nått ned till huvudmännen. I senare rapporter kommer vi att bland annat behandla statusen för arbetet med de specifika delarna av överenskommelsen. Vi återkommer därför med mer djupgående beskrivningar och analyser i

de kommande rapporterna. Fokus i vår uppföljning är organisation och styrning.

1.3 Evidensbaserad praktik – en definition

Evidensbaserad praktik kan definieras som en praktik baserad på en sammanvägning av brukarens erfarenheter, den professionelles expertis samt bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap.⁴ Dessa tre beståndsdelar ska samverka i ett transparent beslutsfattande.⁵ Vidare ska den kunskap man använder vara relevant för det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet.

Det handlar även om ett förhållningssätt för ett ständigt och systematiskt lärande. Det behövs strukturer för att sprida, utveckla och systematisera dessa kunskaper. Överenskommelsen är till stor del inriktad på att utveckla sådana strukturer.

1.4 Genomförande

Parallellt med denna överenskommelse om evidensbaserad praktik har Statskontoret också i uppdrag att följa upp en överenskommelse om prestationsbaserat statsbidrag till insatser för äldre. De två överenskommelserna har klara beröringspunkter med varandra. Exempelvis ska de utvecklingsledare som arbetar med systematiskt förbättringsarbete för de mest sjuka äldre ingå i den gemensamma regionala stödstrukturen för hela socialtjänsten i länet. Även delar av SKL:s nationella samordningsansvar berör båda överenskommelserna. Vi har därför i relevanta delar samordnat vårt arbete med dessa två uppdrag. Det gäller till exempel vissa intervjuer.

Statskontoret har studerat de beskrivningar av hur landsting och kommuner avser att jobba med kunskapsutvecklingen inom äldreomsorgen, de så kallade avsiktsförklaringarna om stöd till kunskapsutveckling och samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård som har utarbetats i samtliga län.

⁴ Definitionen är hämtat från den utredning som ligger till grund för regeringens och SKL:s arbete med evidensbaserad praktik (SOU 2008:18, Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren).

⁵ Socialstyrelsens och SKL:s rapport *På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten* (Socialstyrelsen, artikelnr 2011-2-14).

För att illustrera hur arbetet med de regionala stödstrukturerna har kommit igång har vi genomfört besökt i tre län: Stockholm, Jönköping och Dalarna. I urvalet har eftersträvats en spridning mellan mindre och större län samt mellan landsbygd och storstad. Eftersom kommunerna i dessa län valt att bygga upp sina regionala stödstrukturer på olika sätt, skiljer sig också de intervjuade personernas funktioner. Gemensamt är att vi i alla tre län har intervjuat representanter för kommunförbund eller gemensam FOU-enhet samt utvecklingsledare för äldre och, i de fall de hunnit påbörjat sitt arbete, plattformsledare. I de fall landstinget varit en del av strukturen har vi även träffat representanter från hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Så är fallet i Stockholm och Dalarna. I Dalarna och Jönköping har vi även intervjuat socialchefer eller kvalitetsutvecklare från vardera två kommuner.

Vidare har Statskontoret deltagit i en regional konferens för tjänstemän och politiker om evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Där redogjordes bland annat för arbetet med de regionala stödstrukturerna i Skåne.

När det gäller den nationella samordningen av överenskommelsen har Statskontoret intervjuat ansvariga tjänstemän på SKL. Vidare har vi tagit del av olika dokument från SKL. Det gäller bland annat deras genomförandeplan, kartläggning av arbetet för att stödja utvecklingen av stödstrukturerna och dokumentation från workshops.

För att närmare kunna redogöra för överenskommelsens uppbyggnad har Statskontoret analyserat underliggande överenskommelser och program. Vi har bland annat intervjuat tjänsteman på Socialstyrelsen för att få en bakgrund till arbetet med evidensbaserad praktik.

Underlaget har i relevanta delar faktagranskats av SKL samt av de personer som intervjuats i de besökta länen.

Statskontorets arbete har utförts av Jan Boström (projektledare) och Ingrid Skare. En intern referensgrupp har varit knuten till projektet.

2 Överenskommelser som styrmedel – styrkor och svagheter

Regeringens möjligheter att styra socialtjänsten påverkas av det kommunala självstyret. Utöver normering kan regeringen påverka kommunerna via styrmedel. Överenskommelser med SKL är exempel på ett sådant styrmedel. Det finns inga krav på vad en överenskommelse ska innehålla. Överenskommelser är bland annat frivilliga, har ingåtts mellan flera parter och är inte tvingande. Antalet överenskommelser inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården har ökat under senare år.

Det saknas utvärderingar av hur överenskommelser fungerar som styrmedel. Överenskommelser är ofta mer av ett ramverk för andra styrmedel än ett styrmedel i sig självt. Därför är det svårt att bedöma hur stark styreffekt just överenskommelserna har. Ofta innehåller en överenskommelse pengar som ska fördelas på olika insatser.

Vissa styrkor och svagheter kan dock urskiljas. Vår redogörelse utgår bland annat från Statskontorets rapport om viss statlig styrning av kommunerna.⁶ Även Riksrevisionens granskning av den nationella IT-strategin för vård och omsorg utgör underlag. I den senare rapporten dras mer generella slutsatser kring överenskommelser.⁷

2.1 Styrkor

En gemensam riktning pekas ut

En ingången överenskommelse visar att området är angeläget och att parterna pekat ut en gemensam riktning. Området uppmärksammas och lyfts fram på den politiska dagordningen. Verksamheterna får en tydlig signal om att området är prioriterat.

⁶ Statskontoret (2011:22) Tänk efter före. Om viss styrning av kommuner och lands-ting. Också Statskontorsrapporterna 2003:26, 2005:28 och 2007:17 behandlar stat-kommunfrågor och ingår i denna rapports teoretiska underlag.

⁷ Riksrevisionen, Rätt information vid rätt tillfälle inom vård och omsorg – samverkan utan verkan (RiR 2011:19)

Regeringen kan påverka huvudmännens prioriteringar

Den huvudsakliga inriktningen i överenskommelserna är att de ska påverka huvudmännens prioriteringar i ett eller annat avseende. Parterna förbinder sig att genomföra överenskomna åtgärder. Förutsatt att överenskommelsen pekar ut en viss inriktning kan regeringen därmed styra in kommunerna på önskade områden.

Huvudmännens erfarenheter kan fångas upp

I förberedelsearbetet inför en överenskommelse kan SKL fånga upp kommunernas och landstingens synpunkter. Det skapar förutsättningar för att satsningen på ett tydligare sätt än annars tar hänsyn till verksamheternas erfarenheter och behov. Detta kan i sin tur öka satsningens legitimitet.

Regeringen förhandlar med en part

Det är av olika skäl inte möjligt för regeringen att förhandla med 290 kommuner och 21 landsting eller regioner. Regeringen kan i stället träffa överenskommelser med SKL som är intresseorganisation för kommuner och landsting.

Inslaget av statsbidrag kan stärka styreffekten

Så gott som alla överenskommelser innehåller riktade statsbidrag. Detta torde stärka styreffekten. Statsbidragen kan dock vara konstruerade på olika sätt och ha skilda syften, vilket påverkar styreffekten. Inom till exempel äldreområdet är regeringens ambition att bidragen framför allt ska kopplas till resultat och prestationsbaserade mål. Genom ekonomiska incitament ska samverkan mellan kommuner och landsting uppmuntras och stärkas.⁸

2.2 Svagheter

Överenskommelser är inte bindande

Styreffekten försvagas av att överenskommelserna inte sluts direkt med huvudmännen. Överenskommelser binder formellt inte kommuner eller landsting. SKL har inga formella möjligheter att sluta bindande avtal med regeringen å enskilda kommuners och landstings vägnar. En över-

⁸ Se till exempel proposition 2011/12:1 Utgiftsområde 9.

enskommelse är inget juridiskt bindande dokument. Det finns heller inga formella sanktioner som utlöses om avtalet skulle brytas.

Risk för att ingen tar det övergripande ansvaret

Överenskommelsers resultat är beroende av parternas insatser. Riksrevisionen menar i ovan nämnda rapport att det finns risk för att sådana samarbeten lider brist på helhetssyn och helhetsansvar, eftersom ingen har det samordnande ansvaret. Det delade ansvaret leder till att det inte finns en tydlig aktör att utkräva ansvar av om det gemensamma målet inte skulle nås.

Ansvaret för genomförandet ligger hos annan part

Överenskommelsen är ingången av två parter som inte har ansvaret för det direkta genomförandet och måluppfyllelsen. Regeringen och SKL har begränsade möjligheter att säkerställa att de mål man har kommit överens om nås. Ansvaret ligger på kommunerna och landstingen. I en del överenskommelser förutsätts det vidare att myndigheter vidtar olika former av åtgärder.

Parternas indirekta påverkan på genomförandet innebär att SKL å sin sida får uppgifter som inte helt sammanfaller med dess uppdrag. I vissa delar förutsätts att organisationen besitter en speciell kompetens. Det kan handla om att betala ut medel eller följa upp att huvudmännen följer överenskomna riktlinjer. Regeringen måste å sin sida initiera processer för att fullfölja åtaganden som följer av överenskommelsen, till exempel lägga uppdrag på relevanta myndigheter.

Motstridiga roller

Det samarbete mellan regeringen och SKL som överenskommelserna innebär, medför att SKL till viss del kommer att verka som samordnare och kravställare gentemot sina medlemmar, vilket kan komma i konflikt med rollen som intresseorganisation.

2.3 Åtgärder för att mildra eller kompensera svagheter

Alla former av styrmedel har styrkor och svagheter. Det är angeläget att försöka vidta åtgärder för att så långt som möjligt mildra eller kom-

pensera svagheter. Nedan redovisas några åtgärder som kan vara lämpliga att vidta när överenskommelser utarbetas.

Tydligt peka ut mål och riktning

Då parterna inte ansvarar för det direkta genomförandet, ställs krav på att mål och riktning tydligt pekas ut. Det måste vara klart för den som ska förverkliga överenskommelsens intentioner vilka prioriteringar som ska göras och vilka mål som ska uppnås. Därmed blir det viktigt att överenskommelsens olika delar hänger samman och pekar i samma riktning. Överenskommelsen bör vara lätt att överblicka.

Ange delmål, tidsramar och ansvarsfördelning

Eftersom överenskommelsen inte är formellt bindande och det samtidigt finns en risk för att ingen tar det övergripande ansvaret är det viktigt med tidsramar, delmål samt tydlighet kring vem som har ansvar för vad.

Skapa klara strukturer för styrning av satsningen

Överenskommelserna består ofta av flera separata delar. Det ställer särskilda krav på tydlighet och transparens. Överenskommelserna bör därför innehålla tydliga skrivningar om tillvägagångssätt.

Parterna bör skapa strukturer för ledning och styrning. Vidare bör ansvarsfördelningen mellan de två parterna vara klar. Regeringen och SKL behöver på varsitt håll bygga upp strukturer för sina respektive delar. För regeringens del kan det handla om att lägga uppdrag på relevanta myndigheter. För SKL handlar det bland annat om att i sin organisation bygga upp lämpliga rutiner för projektledning och uppföljning av huvudmännens insatser.

Följ upp och utvärdera överenskommelsen

Överenskommelserna innehåller ofta en rad olika insatser. Det är viktigt att såväl delarna som helheten följs upp och utvärderas. Om arbetet inte fortlöper enligt intentionerna bör det finnas mekanismer för att analysera och korrigera eventuella brister. Parterna bör därför tidigt komma överens om formerna för ledning, styrning och samordning så att uppföljningen och återrapporteringen säkerställs.

3 Överenskommelsens bakgrund och mål

Evidensbaserad praktik i socialtjänsten syftar till att skapa ett förhållningssätt för ett ständigt och systematiskt lärande, där brukaren och de professionella utifrån bästa tillgängliga kunskap tillsammans fattar beslut om lämpliga insatser. Avsikten med överenskommelsen är att strukturera och stödja utvecklingen mot ett systematiskt förbättringsarbete i verksamheterna. Det viktigaste verktyget är regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling. Det är upp till huvudmännen att utforma dessa strukturer. Det handlar i huvudsak om att etablera långsiktiga samarbeten mellan personer som har relevant kompetens eller erfarenhet. De kan arbeta praktiskt inom det sociala området eller inom forsknings- och utvecklingsverksamheter.

3.1 Överenskommelsens framväxt – Från SOU till plattform

Överenskommelsen om stöd till evidensbaserad praktik är resultatet av ett flerårigt förberedelsearbete.

Utredning om evidensbaserad praktik

Regeringen tillsatte 2007 en särskild utredare med uppdrag att analysera och lämna förslag på åtgärder som främjar framtagande, spridning och praktisk tillämpning av ny kunskap inom socialtjänstens verksamhetsområde. I direktiven skriver regeringen att bakgrunden till utredningen är att insatserna inom socialtjänsten i alltför låg grad bygger på kunskap om effekten av olika insatser, arbetssätt och metoder.⁹

Utredaren slog fast att kunskaperna om insatserna inom socialtjänsten var outvecklade. Socialtjänstens arbete bygger i huvudsak på professionella erfarenheter i kombination med lagstiftning och riktlinjer för ärendehandläggning. Kunskaper om effekten av olika insatser, arbetssätt och metoder är begränsade och bör stärkas i socialtjänstarbetet. Utredarens slutsats var att det behövs insatser till stöd för en fortsatt

⁹ Kommittédirektiv, Nya former för stöd till kunskapsutveckling inom socialtjänsten, 2007-06-20 (Dir. 2007:91).

kunskapsutveckling inom socialtjänsten, vilket kräver engagemang hos huvudmännen och ett strategiskt utformat stöd från statens sida.¹⁰

Fortsatt arbete med utredningen som grund

I maj 2009 beslutade regeringen och SKL att gemensamt ta sig an det fortsatta arbetet med utredningens huvudförslag. Parternas avsikt var att utveckla verksamheten genom avtal om samordnade och långsiktiga stödinsatser.¹¹ Parterna kom överens om att under 2009 lägga förslag om hur framtida överenskommelser mellan regeringen och SKL ska tas fram, genomföras och följas upp. Högskolor, brukare, och företrädare för utförare av socialtjänst i privat regi lyfts fram som relevanta aktörer som kan delta i föreberedelserna av sådana framtida överenskommelser. Vidare kom man överens om att det skulle utarbetas förslag på modeller för hur strukturerna för kunskapsutveckling kan tillgodoses. I modellerna ska stöd till implementering, utvärdering och utbildning beaktas. Parterna betonar vikten av att olika parallella system inte byggs upp. Vidare bör det finnas möjlighet att starta försöksverksamheter som kan tjäna som exempel på vad strukturerna kan innehålla och hur processen för att utveckla dem kan drivas vidare.

Nationell konferens och regionala workshops

Hösten 2009 genomfördes en nationell konferens och SKL arrangerade regionala workshops med kommun- och landstingsföreträdare.¹² Enligt SKL framkom det att många län bedrev kunskapsutveckling med hjälp från bland annat FoU-enheter eller högskolor i regionen. Däremot kunde det brista i samverkan mellan de olika stödjande miljöerna och huvudmännen. Bilden var inte entydig, men i flera län var kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten inte integrerad. Den var i stället uppdelad på de olika verksamhetsområdena. Vidare hade det enligt SKL i flera län visat sig svårt att knyta ihop landstingets utvecklingsresurser med de FoU-enheter som kommunerna äger.

¹⁰ SOU 2008:18 Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten - till nytta för brukaren.

¹¹ Överenskommelse för år 2009 mellan Regeringen och SKL om Plattform för evidensbaserad praktik i socialtjänsten, citerat från Bilaga till SKL:s sammanfattning från workshops hösten 2009.

¹² Arbetet dokumenterades i SKL:s rapport *Det ska vara lätt att göra rätt – om att bygga strukturer för kunskapsutveckling inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. Sammanfattning från workshops*. Preliminär version oktober 2009.

Plattform för evidensbaserad praktik

År 2010 ingick regeringen och SKL en överenskommelse för stöd till evidensbaserad praktik inom socialtjänsten, Plattformen för evidensbaserad praktik.¹³ Plattformen är ett policydokument som anger inriktning och syfte för parternas fortsatta arbete med att stödja kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten. Här presenteras satsningens inriktning och övergripande mål, och evidensbaserad praktik definieras. Vidare slås det fast att det krävs ett långsiktigt arbete för att skapa en evidensbaserad socialtjänst och att en starkt kvalitet i socialtjänsten är huvudmännens ansvar. Parterna betonar vikten av att ta ett samlat grepp över stödet till huvudmännens arbete med att utveckla en stödjande infrastruktur för hela socialtjänsten.

Genom plattformen tydliggörs arbetets inriktning och huvudmål. Målet med satsningen är att ge bättre förutsättningar för att arbeta evidensbaserat, där socialtjänstens möjligheter och förmåga att skapa och använda relevant kunskap stärks. Plattformen beskriver närmare inom vilka områden insatser och initiativ behövs. Sju utvecklingsområden pekas ut:

- Regionalt stöd till kunskapsutveckling
- Stöd till det lokala utvecklings- och förbättringsarbetet
- Webbaserad dokumentation för lokal och nationell uppföljning
- Forskning
- Utbildning och fortbildning
- Samverkan
- Brukarmedverkan

Pågående satsningar har inkorporerats

Överenskommelsen om evidensbaserad praktik har till stor del sitt ursprung i tidigare satsningar och överenskommelser. Exempelvis är Program för en god äldreomsorg inklusive nationell strategi för eHälsa i sin helhet en av delarna i överenskommelsen. Även Kunskap till praktik ingår i överenskommelsen.

¹³ Protokoll III:8 vid regeringssammanträde 2010-06-17, S2009/4028/ST.

Program för en god äldreomsorg

I december 2009 slöts en överenskommelse mellan regeringen och SKL om ett treårigt utvecklingsarbete genom Program för en god äldreomsorg. En del i det arbetet är att initialt stödja huvudmännens arbete med att bygga upp regionala strukturer/nätverk till stöd för kunskapsutveckling inom äldreomsorgen. Huvudmännen har fått i uppdrag att beskriva hur de avser att arbeta för att satsningen ska leda till bättre kvalitet inom äldreområdet. I dessa avsiktsförklaringar ska huvudmännen bland annat informera SKL och regeringen om hur samverkan mellan kommunernas äldrevård och angränsande områden inom landstingets hälso- och sjukvård kommer att ske, och på vilket sätt brukare, FoU-verksamheter och högskolor kan involveras. Vi återkommer till avsiktsförklaringarna i kapitel 5.

eHälsa

Regeringen, Socialstyrelsen, SKL, Vårdföretagarna och branschorganisationen Famna har sedan 2005 drivit ett utvecklingsarbete för att förbättra informationshanteringen inom vård och omsorg. Termer, teknik och ökat erfarenhetsutbyte anges som utvecklingsområden. Effektivisering samt enklare kvalitetsuppföljning av verksamheten är två av målen för Nationell eHälsa. År 2010 kom ett uppdaterat strategidokument där parterna inkluderar socialtjänsten i utvecklingsarbetet och strategin pekar ut behovet av samordning och utveckling av eHälsa i såväl kommunal hälso- och sjukvård som inom socialtjänst.¹⁴

Kunskap till praktik

Regeringen och SKL ingick år 2008 en överenskommelse om att bygga upp ett långsiktigt kvalificerat stöd till kommuner och landsting till utveckling av vården inom missbruks- och beroendområdet, Kunskap till praktik. Satsningens syfte är att implementera nationella riktlinjer och annan kunskap och att stimulera utvecklingen mellan kommuner, landsting, FoU-miljöer och högskolor. Stödet till huvudmännen består av kursmoduler, konferenser, nätverk samt medel för att anställa utvecklingsledare regionalt. Regeringen och SKL ingick år 2009 avtal om att utveckla förslag på modeller för hur strukturer för kunskapsutveckling ska kunna utformas.

¹⁴ Nationell eHälsa – strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg, 2010. www.regeringen.se/nationell-e-halsa, (2011-09-19).

3.2 Överenskommelsen om stöd till en evidensbaserad praktik

I januari 2011 ingick regeringen och SKL överenskommelsen om evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänstens område. Överenskommelsen är den första av flera årliga överenskommelser.

Mål för överenskommelsen

Den första överenskommelsen konkretiserar vad satsningen ska leda till. De strategiska målen fram till år 2013 är följande:

- **Långsiktig hållbara regionala stödstrukturer ska finnas i alla län.** Strukturernas funktion preciseras.
- Ett välkänt, ändamålsenligt och efterfrågat stöd för kommunernas och alternativa utförarens **kontinuerliga och systematiska utvecklings- och förbättringsarbete** ska finnas.
- Ett ändamålsenligt och användarvänligt **nationellt stöd** bestående av riktlinjer, vägledningar och kunskapsöversikter ska vara tillgängligt. Det sker en nationell uppföljning och analys av kvalitet och resultat, och en webbportal för kunskapsförmedling samt verktyg för implementering finns att tillgå för dem som arbetar stödjande på regional nivå. Slutligen ska det finnas ändamålsenliga former för dialog och kompetensstöd mellan lokal, regional och nationell nivå.
- **En forskningsstrategi** ska vara framtagen.
- En **socionomutbildning** som bättre stödjer en evidensbaserad praktik ska utvecklas genom att forum för kontinuerlig dialog mellan utbildningsanordnare och avnämare har etablerats.
- Stöd till huvudmännen samt nationella insatser ska vara utformade på ett sätt som stimulerar till **brukarmedverkan**.

I överenskommelsen återges även målen för nationell strategi för eHälsa, prestationsbaserat statsbidrag för insatser för äldre samt andra satsningar för sammanhållen vård av och omsorg om äldre.

I överenskommelsen ställs krav på huvudmännens arbete med regionala stödstrukturer och till viss del redogörs också för syftet med att i länen utse utvecklingsledare inom varje delområde. Med något undantag anges inte preciserade delmål på vägen fram till de strategiska målen 2013. De tydligaste kraven ställs på huvudmännen, som under 2011 ska presentera en plan för hur stödstrukturernas långsiktighet ska säkerställas och även hur stödstrukturer inom den sociala barn- och ungdomsvården samt inom eHälsa kan integreras i en samlad stödstruktur.

Resurser under första året

Överenskommelsen omfattar under år 2011 insatser för 104,5 miljoner kronor. Finansiering sker från anslag under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg i budgetpropositionen för 2011.¹⁵ Merparten av pengarna kommer från tidigare beslutade satsningar: 55 miljoner kronor från Program för en god äldreomsorg, 30 miljoner kronor från Kunskap till praktik. Resterande 19,5 miljoner kronor avser nya uppgifter inom ramen för överenskommelsen. I tabell 3.1 redovisas hur resurserna fördelas mellan olika områden.

¹⁵ Proposition 2010/11:1.

Tabell 3.1 Resursram 2011

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

Källa: Överenskommelse mellan staten och SKL, bilaga till protokoll vid regeringsammansamträde 2011-01-27 nr II:2.

Kommentar: Tabellens skuggade rader visar vad som ingår i det nationella stödet. Detta utvecklas längre fram i avsnittet om nationellt stöd för evidensbaserad praktik.

Överenskommelsens satsningar kan delas i fyra utvecklingsområden:

1. utveckling av regional struktur för kunskapsutveckling, inkluderat utvecklingsledare för olika verksamhetsområden,
2. olika former av nationellt stöd,
3. utbildningssatsningar,
4. satsningar för brukarmedverkan och kartläggning av forskning.

Forum för nationell samordning och projektledning beskrivs i kapitel 4. Satsningens olika delar utvärderas dels av parterna i samverkan, dels har SKL upphandlat en oberoende utvärdering.

De fyra utvecklingsområdena beskrivs närmare i det följande.

Den regionala stödstrukturen är navet

Medel till arbetet med regional stödstruktur samt utvecklingsledare utgör år 2011 54,9 miljoner kronor. Målet är att det år 2013 i alla län ska finnas en regional struktur för utveckling, spridning och implementering av kunskap inom socialtjänsten och angränsande områden inom hälso- och sjukvården. Stödstrukturerna i länen ska vara samfinansierade av huvudmännen och vara långsiktigt hållbara. De ska vara ett välkänt, ändamålsenligt och efterfrågat stöd i ett systematiskt förbättringsarbete. Vidare ska dessa stödstrukturer fungera som nationella kompetenscentrum i särskilt prioriterade frågor och vara en kanal för samverkan mellan socialtjänst och närliggande områden inom hälso- och sjukvård. Därutöver ska dessa strukturer vara ett verksamhetsnära stöd och kunna erbjuda handledning, utbildning och metodstöd.¹⁶

Det är inte närmare specificerat i överenskommelsen hur en regional stödstruktur ska utformas. Det står varje regionförbund eller kommunförbund fritt att utforma den utifrån sina behov. Det kan handla om personer som hämtas från FoU-miljöer, högskolor, professionsnätverk eller olika kunskapscentra. Vidare är tanken att utvecklingsledare för olika områden ingår i stödstrukturen.

Regionala utvecklingsledare har använts i flera tidigare program och utvecklingsprojekt, bland annat inom missbruks- och beroendevård, eHälsa och äldreområdet inom satsningen på de mest sjuka äldre (där ökad registrering i kvalitetsregister är en utpekad uppgift). Under hösten 2011 kommer även barn- och ungdomsvården att förses med utvecklingsledare. För att undvika att de blir isolerade ska utvecklingsledarna, inom ramen för evidensbaserad praktik, knytas samman till *en* regional stödstruktur. Stödstrukturen beskrivs närmare i kapitel 5.

Nationellt stöd för evidensbaserad praktik

Det nationella stödet år 2011 rör huvudsakligen uppgifter som ligger på Socialstyrelsen eller SKL, och utgör totalt 15,9 miljoner kronor. Insatserna handlar dels om utveckling av kunskapsunderlag (vägled-

¹⁶ Överenskommelsen 2011, s 5.

ningar och allmänna råd) inom ett av satsningens delområden, dels om utveckling av verktyg eller modeller som sedan ska ges bred spridning.

Tabell 3.2 visar planerade aktiviteter under 2011 samt vilken aktör som är ansvarig för genomförandet. De sex första aktiviteterna återfinns i det som anges som nationellt stöd i tabell 3.1.

Tabell 3.2 2011 års insatser inom nationellt stöd

Nationellt stöd	Finansiering 2011	Ansvarig	Program eller ÖK
Kunskapsstöd till arbetet m/ barn och unga i heldygnsvård	3 miljoner kronor	Socialstyrelsen	EBP ¹⁷
Praktikens exempel: Test och utvärdering av webbverktyg för lokal uppföljning och dokumentation	250 000 kronor per år -11 och -12	Socialstyrelsen	EBP
Utveckla nationellt genomförandestöd utifrån nationell kunskapsportal, processstöd, filmer mm	500 000 kr per år -11 och -12	Socialstyrelsen i samråd med SKL m fl	EBP
Analysverktyg för verksamhetsutveckling	4,4 miljoner kronor	SKL	Öppna jämförelser inom socialtjänst
Teknisk infrastruktur inom Strategi för nationell eHälsa. Huvudmännen konkretiserar 2011 mål för införandet	2,75 miljoner kronor	SKL i samverkan med CeHIS	Program för en god äldreomsorg
Infostuktur inom Strategi för nationell eHälsa	5 miljoner kronor	Socialstyrelsen i samverkan med SKL	Program för en god äldreomsorg
Stöd till samordning, brukarmedverkan, uppföljning inom missbruks- och beroendevård. Form: inspirationsmaterial för chefer		Samordnings- och ledningsfunktionen på SKL	Kunskap till praktik
Modeller för uppföljning inom missbruks- och beroendevård	(SKL avser att ingå överenskommelser med 3 FoU-enheter)	SKL	EBP

De olika insatserna under Nationellt stöd varierar i innehåll. Flera insatser har sin grund i pågående arbete, bland annat i de överenskommelser som nu lagts in i överenskommelsen om evidensbaserad praktik.

Utbildningssatsningar

Utbildningsinsatserna riktar sig huvudsakligen till förtroendevalda samt till kommunernas socialtjänstledning och chefer. Två av tre

¹⁷ Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten förkortas EBP.

insatser som ska genomföras år 2011 rör fortsatt arbete inom redan pågående verksamhet. Aktiviteten regionala konferenser och utbildning är däremot ny och finansieras inom ramen för överenskommelsen för stöd till evidensbaserad praktik.

SKL ansvarar för insatserna inom Leda för resultat (4,5 miljoner kronor) samt för att anordna utbildning för personal inom missbruks- och beroendevården. Socialdepartementet och SKL har ett gemensamt ansvar för att anordna de regionala konferenserna (4,5 miljoner kronor). Socialstyrelsen är medarrangör.

Brukarmedverkan och forskning

Forskning om modeller och arbetsätt ska kartläggas. För detta är 1,3 miljoner kronor avsatta. Detsamma gäller utveckling av modeller för ökad brukarmedverkan. Beslut om kartläggningarna sker i särskild ordning. Förväntat resultat av kartläggningarna är att nya försöksverksamheter ska startas upp.

Inom huvudområdet forskning inriktas överenskommelsen på att tillsätta en arbetsgrupp för att utveckla en forskningsstrategi för området. Förväntat resultat är att forskningsstrategin ska vara del av 2012 års forskningspolitiska proposition. Arbetsgruppen får även föra fram förslag till satsningar inom forskningsprogrammet Vinnvård.

Några särskilda medel är inte avsatta i överenskommelsen för detta ändamål. SKL har utsett en person som leder och organiserar arbetet och en nationell samrådsgrupp har utsett deltagarna. Medlemmarnas resursinsats finansieras av respektive organisation.

3.3 Sammanfattande iakttagelser

Överenskommelsen är svår att överblicka

Överenskommelsen har en komplex struktur med en plattform och årliga avtal där arbetet konkretiseras. Vidare har redan befintliga överenskommelser och parallella insatser lagts in i överenskommelsen.

Denna komplexitet kan försvåra förståelsen hos huvudmännen om avtalets innehåll och syfte. Detta riskerar i sin tur att påverka arbetet ute i verksamheterna. Komplexiteten påverkar också möjligheterna för

ledning, styrning och kontroll. För såväl SKL som för huvudmännen ställer denna komplexitet särskilda krav på en tydlig planering och organisation.

Otydlig problembild

Varken problembilden eller på vilken nivå problemen finns är tydligt angivet i överenskommelsen. De regionala stödstrukturerna pekats som navet i satsningen. Det klargörs inte tydligt varför detta verktyg har en central roll.

Några mål för verksamheten på operativ nivå, längst ut i vårdkedjan, anges inte i överenskommelsen. Utöver brukarna definieras ingen målgrupp i något av överenskommelsens tillhörande dokumentet. Det pekats till exempel inte ut på vilket sätt verksamhetsledning eller vård- och omsorgspersonal ska beröras av satsningen.

Få delmål och otydlig ansvarsfördelning

Konkretiseringsgraden i målen i överenskommelsen och tillhörande dokument varierar. Det är vidare ibland oklart vem som förväntas agera, särskilt där flera parter bedriver verksamhet och har ansvar. Det är förhållandevis vagt formulerat hur regeringen i form av staten och SKL delar upp ansvaret sinsemellan och hur de ska driva på för att satsningen ska lyckas.

Intentionen att utveckla typmodeller för strukturerna har inte förverkligats

För att satsningen ska lyckas behövs fungerande modeller som kommuner och landsting med olika förutsättningar kan använda sig av. Enligt det avtal som regeringen och SKL ingick år 2009 skulle man utveckla förslag på modeller för hur strukturerna för kunskapsutveckling skulle kunna utformas. Så har inte skett. Därmed har 2009 års intention om att utveckla modellarbetet ännu inte infriats. Denna tanke har dock levt vidare inom missbruksområdet (kunskap till praktik).

4 Den nationella styrningen av överenskommelsen

Regeringen och SKL har ett gemensamt ansvar att styra och följa upp överenskommelsen. Ansvaret för det faktiska genomförandet av en evidensbaserad praktik ligger på huvudmännen.

4.1 Parternas gemensamma ansvar

Krav i överenskommelsen

Utgångspunkten i överenskommelsen är att parterna har ett gemensamt ansvar för styrning och uppföljning. Överenskommelsen saknar dock en preciserad beskrivning. Nationell projektledning och samordning pekas ut som ett viktigt utvecklingsområde. En sammanhållen funktion på nationell nivå ska inrättas. Syftet är att skapa bättre förutsättningar för en tydlig kommunikation, ett effektivt utnyttjande av resurser samt en tydlig struktur för samordningen på nationell nivå. Funktionen ska samordna, koordinera och kontinuerligt följa arbetet med de olika satsningarna.

Under 2011 ska flera aktiviteter genomföras i samarbete mellan parterna. En sådan gemensam uppgift är att arrangera regionala konferenser. Regeringen och SKL ska dessutom hitta former för utvärdering av överenskommelsen och utveckla formerna för samordning av de pågående satsningarna.

Ett villkor för att ta del av utvecklingsmedlen inom den sociala barn- och ungdomsvården är att huvudmännen tydliggör hur utvecklingsledarna på detta område ska kopplas till den samlade regionala stödstrukturen. Huvudmännen ska också tydliggöra hur den regionala samverkansfunktionen för eHälsa ska ingå i den samlade regionala stödstrukturen. Slutligen ska huvudmännen presentera en plan för SKL om hur de avser att säkra att utvecklingsarbetet och de regionala stödstrukturerna kan fortleva efter att de statliga utvecklingsmedlen har upphört. SKL ska sammanställa redovisningen från huvudmännen.

Inom den del av överenskommelsen som rör missbruk- och beroendområdet ställs mer preciserade krav på parterna. I den ursprungliga

överenskommelsen om kunskap till praktik inom missbruksområdet specificeras vad regeringen respektive huvudmännen ska bidra med ekonomiskt och vad SKL:s genomförandeplan ska innehålla.¹⁸ Några motsvarande skrivningar finns inte för övriga områden.

Parternas gemensamma arbete

Parterna har skapat en gemensam styrgrupp, en nationell samrådsgrupp samt en projektledningsgrupp. Vilket mandat och närmare uppgifter som de olika grupperna har är med vissa undantag inte klargjort. Figur 4.1 nedan visar relationen mellan dessa grupper och SKL:s projektledning (KSAM – Forum för samordning).

Figur 4.1 Parternas grupper för att styra överenskommelsen



Styrgruppen består av företrädare för Socialdepartementet och SKL. Socialdepartementet företräds av enhetschefen på Enheten för familj och sociala tjänster. SKL representeras av sektionschefen för enheten för vård och socialtjänst. Styrgruppen har lett arbetet med att utveckla plattformen och överenskommelsen. Det formella beslutet om att ingå avtal fattas av regeringen och SKL:s politiska ledning.

¹⁸ Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om implementering av nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården för 2008.

I projektledningsgruppen som också är knuten till styrgruppen, har SKL, Socialdepartementet och Socialstyrelsen varit representerade med varsin handläggare. Gruppen har bland annat tagit fram förslag på inriktningsdokument som överenskommelsen baseras på.

En nationell samrådsgrupp är knuten till samrådsgruppen. I den deltar företrädare för Regeringskansliet, Socialstyrelsen, SKL, brukarorganisationer, Famna, Vårdföretagarna, universitet och högskolor samt FoU Välfärd.¹⁹ Gruppen är en referensgrupp och lämnar synpunkter till styr- och projektledningsgrupperna vad gäller arbetet med regionala konferenser, framtagandet av en forskningsstrategi, aktiviteterna kring brukarmedverkan samt utvärdering. Vidare ska gruppen samråda med styrgruppen hur den evidensbaserade praktiken ska kunna utvecklas.

En samordningsfunktion på nationell nivå är under bildande. Gruppen är inriktad mot kunskapsstyrning i socialtjänsten, och det första året ligger fokus på de olika utvecklingsarbeten som ryms inom överenskommelsen. Till gruppen har Statens beredning för medicinsk utvärdering, Statens folkhälsoinstitut samt huvudmännen erbjudits att utse företrädare. Huvudmännens företrädare utses av de tre nätverk på det sociala området som SKL håller i.²⁰

Någon form av uppföljning och utvärdering sker inom samtliga delar av överenskommelsen. Överenskommelserna Kunskap till praktik,²¹ Program för en god äldreomsorg inklusive eHälsa samt arbetet med regionala stödstrukturer utvärderas av oberoende forskare eller konsulter. Därutöver har Statskontoret detta utredningsuppdrag.

4.2 SKL:s roll som nationell samordnare

Krav i överenskommelsen

I den plattform som ligger till grund för överenskommelsen betonas SKL:s särskilda ansvar för att se till att huvudmännen är delaktiga i processen. I överenskommelsen konstateras att för arbetet med att

¹⁹ FoU Välfärd är intresseförening för FoU-miljöer inom välfärdsområdet.

²⁰ Nätverk för kommundirektörer, socialchefer respektive handläggare i läns- och regionförbund.

²¹ Mats Fridell, Robert Holmberg: *Utvärdering av Kunskap till praktik 2009–2011. Lägesbeskrivning maj 2010*. En slutrapport kommer i december 2011.

stödja huvudmännen i att bygga regionala stödstrukturer samt för Kunskap till praktik, eHälsa och de regionala utvecklingsledarna finns sedan tidigare en ledningsfunktion vid SKL. Vidare ska projektledningen inom SKL stödja pågående processer, till exempel i form av handledning och utbildning.

Inom den del av överenskommelsen som rör missbruk- och beroendområdet preciseras sedan tidigare vad SKL:s genomförandeplan ska innehålla. Planen ska ange uppföljningsbara mål, hur målen ska uppnås, hur ansvarsfördelningen nationellt, regionalt och lokalt är utformad, tidplan, budget, hur effekter ska utvärderas, hur deltagande kommuner och landsting ska kvalitetssäkra det egna utvecklingsarbetet samt hur erfarenheter från projektet ska tas tillvara. SKL:s genomförandeplaner har legat till grund för de årliga överenskommelserna inom området.

Några liknande krav ställs inte inom överenskommelsens övriga delar.

SKL:s arbete

I SKL:s uppgift ingår att styra, leda och samordna processerna på följande delområden:

- kunskap till praktik (missbruks- och beroendevård)
- eHälsa
- mest sjuka äldre – prestationsbaserad statsbidrag för ökat anslutning till kvalitetsregister
- öppna jämförelser
- regionala stödstrukturer
- barn- och ungdomsvård

Dessutom ansvarar SKL för utbildning och fortbildning. Det gäller bland annat utbildning inom ramen för satsningen Leda för resultat och utbildning för personal inom missbruks- och beroendevården.

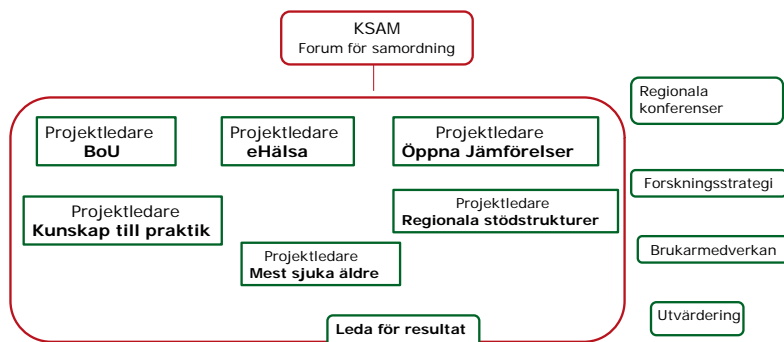
Verksamheten inom flertalet delområden styrs av flera aktörer i samverkan. Det gäller bland annat öppna jämförelser, där SKL och Socialstyrelsen delar på ansvaret. För eHälsa har SKL uppdragit åt Center för

eHälsa i samverkan (CeHis) att koordinera huvudmännens utvecklingsarbete. För övriga delområden har olika expert- och samverkansgrupper med externa deltagare bildats. SKL:s projektledarskap handlar därmed till stor del om att koordinera aktiviteter och insatser riktade till kommuner och landsting.

Sedan tidigare har man från SKL:s kansli koordinerat Kunskap till praktik, eHälsa samt satsningen för äldre. När plattformen för Evidensbaserad praktik och överenskommelsen 2011 tillkom, ökade behovet av intern samordning och en samordningsgrupp bildades. Denna grupp består av 1 handläggare, 1 administrativ resurs samt de 6 projektledarna för de olika projekt som ingår. Projektledningen vid SKL:s kansli ska inte blandas ihop med överenskommelsens projektledningsgrupp, även om det finns personer som ingår i båda grupperna.

Figuren nedan visar SKL:s interna styrning genom SKL:s samordningsfunktion KSAM.

Figur 2 SKL:s interna styrning av överenskommelsen



SKL:s arbete med överenskommelsen om evidensbaserad praktik styrs av en särskild genomförandeplan från 2011-02-23. I den är genomförandeplanerna för följande delområden sammanställda: Utvecklingen av regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling, Strategi för nationell eHälsa, Utveckling av missbruks – och beroendevården, Analysverktyg för verksamhetsutveckling samt Leda för resultat i socialtjänsten. Under varje delområde anges delmål, aktiviteter och budget. Hur preciserade delmålen är samt vilken sorts aktiviteter som ska genomföras varierar. Till exempel handlar delmål och aktiviteter för några av projekten om vad SKL:s projektledning ska göra. Planerna för andra delområden anger i stället vad huvudmännen förväntas uppnå under året.

Utöver genomförandeplanen finns ingen enhetlig projektplan för SKL:s interna samordningsarbete kring evidensbaserad praktik. Där emot har samordningsgruppens syfte formulerats på följande sätt:

- samordna de olika projekten med övergripande mål,
- skapa en samlad helhetsbild över pågående arbeten för båda externa och interna intressenter,
- bidra till gemensamma förhållningssätt och mer enhetlig kommunikation,
- skapa gemensamma former för uppföljning, återrapportering etc,
- koordinera utåtriktade aktiviteter,
- bidra till fördjupad kunskap om det egna och andras arbete.

Projektledarna för arbetet med de olika delarna i evidensbaserad praktik har ansvar för att utarbeta projektplaner med mål, delmål och ekonomisk ramar. De ska vidare styra, leda och samordna SKL:s stödjande arbete riktat till huvudmännen. Till sin hjälp har de SKL:s projektledningsverktyg, plandokument och budget. Kontaktpersoner från kommunförbund och regioner är knutna till projekten. Ofta är det de regionala utvecklingsledarna som är dessa konstaktpersoner, men det kan även handla om andra nyckelpersoner från huvudmännen.

Ett exempel på ett delområde med en mera formaliserad styrning är missbruksområdet (kunskap till praktik). Här har SKL sedan 2008

byggt upp en ledningsorganisation i form av ett nationellt kansli. Fyra grupper är knutna till detta projekt: en nationell samrådsgrupp, en nationell referensgrupp, en grupp med experter och ett brukarråd. På länsplanet har styrgrupper etablerats med ansvar för att tydliggöra olika aktörers ansvar och ge uppdrag till regionala processledare. Motvarande konstruktion finns i kommunerna. Vid sidan om strukturen med styrgrupper använder man sig även av formella avtal mellan nivåerna.

Inom Kunskap till praktik används flera metoder för att utveckla och sprida kunskap. Genom att utveckla kursmoduler och utbildningspaket har man systematiserat och tillgängliggjort kunskap. Det finns också en webbplats på SKL:s hemsida för information och erfarenhetsutbyte.

4.3 Sammanfattande iakttagelser

Parternas styrning är otydlig

Benämningarna på parternas gemensamma organ är delvis missvisande. Styrgruppen består av chefstjänstemän, men har inga politiska företrädare. Det innebär att gruppen inte fattar de övergripande besluten. Vidare leder inte projektledningsgruppen arbetet med överenskommelsen. Statskontoret uppfattar denna grupp som ett beredningsorgan och inte en grupp med mandat att leda och fördela arbetet.

Den nationella samordningsgruppens uppdrag har konkretiserats till att samordna arbetet med strategiska frågor som stödjer utvecklingen av en evidensbaserad praktik. Vad som ligger i ”att samordna arbetet” är inte klargjort. Det är enligt Statskontoret viktigt att tydligt precisera hur gruppen ska förhålla sig till övriga styrande och beredande grupper inom överenskommelsen. Hur denna samordningsgrupp förhåller sig till expertgrupper inom överenskommelsens skilda delar bör också redas ut.

SKL får delvis dubbla roller

Plattformen slår fast att SKL ansvarar för att involvera huvudmännen i processen med att utveckla en mera kunskapsbaserad socialtjänst. SKL ansvarar också för att kommunala behov lyfts fram. Dessa uppgifter torde inte påverka SKL:s funktion som intresseföreträdare för kommu-

ner och landsting. Däremot innebär SKL:s uppgift som avtalspart att organisationen får en mer styrande och kontrollerande roll. SKL ska exempelvis ställa krav på vad huvudmännens olika återrapporteringar ska innehålla.

SKL har utvecklat verktyg för att stödja medlemmarna

SKL arbetar för att främja evidensbaserad praktik på flera fronter och har utarbetat ett antal verktyg för att stödja sina medlemmars praktiska arbete. SKL har utvecklat olika utbildnings- och informationspaket, mötesplatser, nätverk och bildat en organisation för att styra och koordinera arbetet. Vidare informerar SKL politiker i landsting och kommuner om satsningen.

Samordningen är i vissa delar ostrukturerad

Syftet med den interna samordningen är att skapa en helhetsbild för kommuner, landsting och olika regionala forsknings- och utbildningsmiljöer samt att koordinera utåtriktade aktiviteter. Vidare ska den interna samordningen bidra till gemensamma förhållningssätt och enhetlig kommunikation samt öka kunskapen om det egna och andras arbete.

SKL har inte utarbetat någon genomförandeplan för sin interna samordning. Den interna samordningen mellan de olika delprojekten som berörs av evidensbaserad praktik (regionala stödstrukturer, missbruks- och beroendevård, barn och unga, mest sjuka äldre samt de tvärgående projekten öppna jämförelser och eHälsa) skulle kunna vara mer enhetlig och strukturerad. De olika projekten riktar sig tydligt till samma externa målgrupp. Kommunikationen till huvudmännen skulle få ökad genomslagkraft om SKL tydliggjorde samband, likheter och kopplingar mellan överenskommelsens delar. Det skulle sannolikt underlätta för huvudmännen om SKL utvecklade mallar eller liknande för rapportering och utveckling av de olika delprojekten.

Kunskap till praktik har tydlig struktur

Utvecklingsprojektet inom missbruks- och beroendevården är ett bra exempel på nyttan av modeller och system för styrning och uppföljning. Den pågående utvärderingen av projektet har bekräftat att det strukturerade arbetssättet fyller ett behov hos huvudmännen. Man har här lyckats skapa strukturer samt förutsättningar för samverkan och utveckling. Detta bekräftas också i Socialstyrelsens och SKL:s gemen-

samma rapport om förbättrad kunskapsstyrning inom socialtjänsten. Här framhåller kommunföreträdare betydelsen av klara riktlinjer och att man fått ett konkret implementeringsstöd från SKL.²²

²² Socialstyrelsen och SKL 2011, s 36.

5 Regionala stödstrukturer

Målet för den regionala stödstrukturen är att den långsiktigt ska försörja länet med ett praktiskt verksamhetsstöd och vara en arena för lokala och regionala strategier inom välfärdsområdet. Uppbyggnaden av en sådan stödstruktur blir därmed en nyckelfaktor i utvecklingsarbetet mot en mera kunskapsbaserad socialtjänst. I detta kapitel redogör Statskontoret för hur långt detta arbete har kommit.

5.1 Gemensamma avsiktsförklaringar

Arbetet med att utveckla en regional stödstruktur har sin grund i Program för en god äldreomsorg. I detta program lanseras idén att utveckla formerna för kunskapsproduktion inom ett specifikt område, äldreomsorg. Man avsåg att utveckla modeller för ett enhetligt stöd där kommuner, landsting, högskolor och FoU-miljöer samverkar. Äldreomsorgen kom därmed att fungera som pilot för arbetet med stärkta regionala stödstrukturer.

Arbetet på länsnivå

Arbetet med att utveckla stödstrukturer konkretiserades i kommuner och landsting våren 2010, när huvudmännen skulle ta fram gemensamma avsiktsförklaringar till stöd för kunskapsutveckling och samverkan inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. Avsiktsförklaringarna var ett villkor för tilldelning av medel från Program för en god äldreomsorg. I praktiken har idéer och arbetssätt, främst gällande regionala stödstrukturer, vidgats till att gälla hela socialtjänsten.

Processen gick snabbt och i augusti 2011 hade samtliga län lämnat in avsiktsförklaringar. I några fall skedde den politiska förankringen av förklaringen i efterhand, men alla avsiktsförklaringar har uppfyllt villkoret om politiskt stöd från huvudmännen i regionen.

En beredningsgrupp med företrädare för Socialdepartementet, SKL och Socialstyrelsen gick igenom alla förklaringar och återkopplade till respektive län. Dessa medskick var inriktade på utmaningar, förutsättningar och förhållanden som man regionalt skulle kunna uppmärksamma under arbetets gång. Resultatet av arbetet inklusive dialogen

mellan huvudmännen och beredningsgruppen var att alla län beviljades 600 000 kr för fortsatt arbete med stödstrukturerna.

Avsiktsförklaringarnas innehåll

SKL utarbetade en vägledning till huvudmännen i form av frågor och rubrikförslag för arbetet med avsiktsförklaringarna. Vägledningen har följande innehåll, rubrikerna kursiverade:

- *Lägesbeskrivning.* Vilka stödstrukturer finns?
- *Satsningen leder till bättre kvalitet.* Vilka mål och delmål finns, hur kommer statsbidraget att användas?
- *Samverkan mellan kommunernas socialtjänst och angränsande områden inom landstingens hälso- och sjukvård.* Hur kommer samarbetet mellan parterna att se ut? Parternas åtaganden?
- *FoU-kompetens, universitet och högskolor.* Hur förväntas den bidra till högre kvalitet inom äldreomsorgen? Hur kan insatserna här samordnas med utvecklingsarbetet?
- *Hela socialtjänsten.* Kan strukturerna efter hand också appliceras på individ- och familjomsorg, funktionshinder m.m.?
- *Koordinering med regionala IT-plattformar.* Status?
- *Regionala stödstrukturer för verksamhetsanalyser m.m.* Hur kommer data från öppna jämförelser och kvalitetsindikatorer att användas i analyser av verksamheterna?
- *Brukarmedverkan.* Hur kommer stödstrukturerna att involvera brukarna i utvecklingsarbetet?
- *Övrigt.*

SKL har sammanfattat länens avsiktsförklaringar.²³ Landsting och kommuner beskriver här befintliga strukturer för kunskapsutveckling inom socialtjänsten, sina mål och ambitioner på området samt vilka åtaganden man åtagit sig under den period som Program för en god äldreomsorg löper. Majoriteten inriktar sig på att vidareutveckla existerande kunskapsstrukturer, men betonar samtidigt behovet av förstärkt

²³ SKL, Att bygga strukturer för kunskapsutveckling inom socialtjänsten och delar av hälso- och sjukvård- Sammanfattning av 21 avsiktsförklaringar, november 2010.

samordning och långsiktig planering. Inte sällan föreslår huvudmännen att inrätta en särskild funktion för ändamålet.

Sammanfattningen visar vidare att i flera av avsiktsförklaringarna lyfts FoU-miljöer och högskolor fram som viktiga kunskapsmiljöer. Huvudmännens samarbete med dessa kunskapsproducenter belyses. I flera avsiktsförklaringar framhålls vikten av arenor för samverkan mellan landstinget och kommunerna på det sociala området. I en del fall anges att dessa arenor behöver utvecklas. SKL konstaterar även att huvudmännen ofta gör en bedömning av styrkor och svagheter i den nuvarande stödstrukturen.

Statskontorets genomgång av avsiktsförklaringarna

Statskontoret har gått igenom huvudmännens avsiktsförklaringar. Vi har särskilt undersökt huruvida länen har något organ eller forum där kommuner och landsting diskuterar frågor av gemensamt intresse inom det sociala området. Det är något oklart huruvida de forum som nämns är mötesplatser för politiker eller enbart för tjänstemän. Ett fåtal län uppger sig helt sakna politisk mötesplats för diskussion av socialtjänst- och hälso- och sjukvårdsfrågor.

I alla län anges hur statsbidraget ska användas. Detaljeringsgraden varierar. Ibland ska bidraget i sin helhet gå till att anställa processledare utan att dennas uppgift specificeras, i andra fall ska bidraget användas för kartläggning och samordning av olika stödstrukturer. Vissa avsiktsförklaringar innehåller en tydlig problembeskrivning. Andra avsiktsförklaringar är mindre explicita och saknar exempelvis delmål. Flera avsiktsförklaringar är inte egentliga strategidokument, utan snarare nulägesbeskrivningar av länets samlade resurser.

Avsiktsförklaringarna är startpunkten för landstingens och kommunernas gemensamma arbete med att utveckla stödstrukturer för kunskapsutveckling på regional nivå. I så måtto är det naturligt att tyngdpunkten i många län ligger på att beskriva vilken kompetensmiljö som finns inom länet samt organisatoriska förutsättningar för att nyttja dem. Däremot är avsiktsförklaringarna mindre utvecklade när det gäller beskrivningar av målen och vägen dit.

5.2 Status 2011 för regionala stödstrukturer

I enlighet med överenskommelsen för evidensbaserad praktik tog arbetet med regionala stödstrukturer fart första halvåret 2011. Den nationella projektledaren vid SKL lämnade en delrapport per 1 juli 2011.²⁴

SKL:s projektorganisation för att stödja utvecklingsarbetet har under 2011 bjudit in plattformsledarna till nätverksträffar, utbildningsdagar, erfarenhetsutbyte och diskussioner av strategisk karaktär. Enligt överenskommelsen ska huvudmännen årligen rapportera om hur arbetet fortskrider och SKL har betonat att rapporten bör ha en struktur som möjliggör en nationell sammanställning. SKL har därför tagit fram ett förslag på rapportmall.

Plattformsledare i nästan alla län

Vid halvårsskiftet har plattformsledare anställts i 19 av 21 län. Deras organisatoriska hemvist varierar: regionförbund, kommunförbund, FoU-miljö, kommun, landsting eller högskola. Många plattformsledares tjänster delas mellan flera organisationer.

Under första halvåret 2011 har arbetet i länen till stor del handlat om följande:

- Utveckla, skapa och samordna en länsstruktur. Här är en springande punkt att få till samarbete med hälso- och sjukvårdshuvudmännen kring en gemensam stödstruktur.
- Kartlägga förutsättningar och utgångspunkter för en hållbar regional struktur. I många län pågick kartläggningsarbetet första halvåret 2011.
- Utarbeta program och handlingsplaner för arbetet. Nio av länen utvecklade under våren 2011 handlingsplaner.
- Utbilda i evidensbaserad praktik genom seminarier och kurser. Alla län har inte hunnit genomföra utbildningar.

²⁴ Avsnittet bygger bl.a. på SKL:s delrapport om det nationella arbetet *Regionala strukturer för kunskapsutveckling, delrapport januari-juni 2011*.

På regional nivå varierar det hur integrerade utvecklingsledare på olika sektorer har blivit i en samlad regional stödstruktur. Inom barn- och ungdomsvård har samtliga län ansökt om bidrag för att anställa utvecklingsledare. Utvecklingsledarna för arbetet med mest sjuka äldre är kopplade till regionala stödstrukturer i 80 procent av länen. Utvecklingsledarna inom kunskap till praktik och inom eHälsa är i något mindre omfattning kopplade till de regionala stödstrukturerna.

5.3 Lägesbeskrivning från tre av länen

Statskontoret har kartlagt nuläget i tre län – Stockholm, Jönköping och Dalarna. Utöver de avsiktsförklaringar som tagit fram i respektive län, baseras denna kartläggning på intervjuer med tjänstmän inom länen. Vi har intervjuat representanter för kommunförbund eller gemensam FOU-enhet samt utvecklingsledare för äldre och, i de fall de hunnit påbörjat sitt arbete, plattformsledare. I de fall landstinget varit en del av strukturen har vi även träffat representant från hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Besökslänen skiljer sig åt. Det gäller bland annat storlek, organisering av FoU-verksamheter och kontakter med högskolor. Också strukturerna för samarbete mellan kommuner och landsting ser olika ut och är i varierande grad välfungerande. Arbetet med att utveckla regionala stödstrukturer är ännu i sin linda. I Dalarna bedömer dock de intervjuade att de nödvändiga organisatoriska förutsättningarna för samverkan mellan landstinget och kommunerna är på plats. Det finns en välfärdsberedning i regionförbundet och flera andra organ på tjänstemannanivå.

Nedan följer en kortare sammanfattning av kartläggningen. De fullständiga lägesbeskrivningarna från Stockholm, Jönköping och Dalarna finns i bilaga 2.

Hur samlad ska stödstrukturen vara?

De vi har intervjuat har olika uppfattningar om hur stödstrukturen bäst kan organiseras. Det skiljer sig framför allt mellan storstadslandet och de två andra länen. Det handlar om hur samlade plattforms- och utvecklingsledare för olika verksamheter ska vara. Jönköping och Dalar-

na har båda samlat utvecklingsledarna i en enhet. I Stockholm ser man däremot ingen vinst i att föra samman utvecklingsledarna.

Kontakter med FoU-enheter och högskolor

De besökta länen har sedan tidigare goda kontakter med FoU-enheter och högskolor med relevant inriktning. Det pågående utvecklingsarbetet inom evidensbaserad praktik kan i viss mån ha fördjupat dessa kontakter. Det har tagits initiativ i två av länen för att utveckla nischade utbildningar för anställda inom socialtjänst och äldreomsorg. Vidare strävar två av länen efter att utveckla sin beställarroll gentemot högskolan och andra kunskapsmiljöer i regionen.

Framgångsfaktorer och utmaningar

I de besökta länen har man identifierat några framgångsfaktorer, men utmaningarna överväger. Bland framgångsfaktorerna för att utveckla socialtjänsten att arbeta mer kunskapsbaserat nämns ett strukturerat arbetssätt och tydliga avtal mellan stödfunktionerna och verksamheterna i kommunerna. En tät dialog mellan den stödjande verksamheten och kommunerna uppges också vara en viktig faktor.

En utmaning för besökslänen under hösten 2011 är att vidareutveckla samarbetet mellan kommunerna och landstinget. Det handlar om att finna formaliserade strukturer. Vidare behövs bättre system för att kunna förmedla kunskap mellan stödfunktionerna och verksamheterna. Det handlar såväl om att få ut kunskap om evidensbaserat arbetssätt till verksamheterna som att föra erfarenheter från verksamheterna uppåt i systemet.

5.4 Sammanfattande iakttagelser

Det är för tidigt att göra en bedömning av huruvida arbetet med att bygga regionala stödstrukturer kommer att lyckas. Arbetet har pågått för kort tid. Förutsättningarna varierar. Det gäller såväl samarbetet mellan kommun och landsting som socialtjänstens samarbete med FoU-enheter och högskolor i regionen.

Avsiktsförklaringarna satte igång processen

Genom avsiktsförklaringarna har landsting, kommuner och i vissa fall kommunförbund gemensamt kartlagt nuläget. Avsiktsförklaringarna visade på behovet av en arena för gemensam diskussion om sociala frågor. Ett problem i många av länen har varit bristen på forum för politisk förankring och strategiutveckling inom det sociala området. Vissa län hade redan en ändamålsenlig organisation för ledning och styrning av välfärdsområdet, medan andra saknade detta.

Mötesplatser och formella beslutsvägar

Två faktorer förefaller ha betydelse för stödstrukturernas framväxt. Det är för det första förekomsten av mötesplatser för kommuner och landsting kring gemensamma sociala frågor. Det gäller till exempel insatser för sjuka äldre eller missbrukare med behov av psykiatriska insatser. För det andra är det nödvändigt att formalisera beslutsvägar, metoder för förankring av idéer och strukturer för samverkan. Det räcker inte enbart med delaktighet från ledningsnivån.

Framtida utmaningar

Många utmaningar kvarstår när det gäller att bygga långsiktigt hållbara stödstrukturer. Det handlar om den långsiktiga finansieringen av de miljöer och nätverk som nu är under utveckling. Men det handlar också om att etablera system för att följa upp att kunskaperna förs ut i verksamheterna lokalt. Det senare är helt avgörande för att satsningen ska leda till avsett resultat.

6 Faktorer som påverkar satsningen

I detta kapitel redovisas tänkbara faktorer som påverkar satsningen. I denna första delrapport koncentrerar vi oss främst på arbetet med att skapa de regionala stödstrukturerna. I överenskommelsen pekas dessa ut som nyckeln till att förbättra förutsättningarna för socialtjänsten att arbeta mer evidensbaserat.

De tänkbara faktorerna kan hänföras till olika nivåer. Det kan röra allt från överenskommelsens uppbyggnad till hur verksamheterna är organiserade. Vi har valt att dela in redovisningen i tre grupper:

1. *Överenskommelsens uppbyggnad*
2. *Nationell styrning och organisation*
3. *Huvudmännens styrning och organisation*

Stödet syftar till att kunskaperna ska föras ut lokalt. Det handlar då om att ha system som når ut till alla verksamheter. I slutändan blir även ledarskapet ute i verksamheterna viktigt för att satsningen ska lyckas. Det är ännu för tidigt att närmare bedöma strukturerna och de skilda sätten att leda dessa verksamheter. Det lokala ledarskapet är något vi kommer att följa i kommande rapporter.

6.1 Överenskommelsens uppbyggnad

Satsningen ger ökad uppmärksamhet

Satsningen i sig har gett evidensbaserad praktik ökad uppmärksamhet och visat på behovet av regionala stödstrukturer. Av Statskontorets besök och intervjuer framgår att det är av viktig symbolisk betydelse att parterna pekar ut detta område som angeläget. Även om man kommit olika långt har det i alla län påbörjats ett arbete med att skapa stödstrukturer.

Pengar har betydelse

Enligt teorin borde inslaget av statsbidrag stärka styreffekten. Vid våra besök och intervjuer har också flera betonat att pengarna har betydelse. Men hur stor påverkan överenskommelsens bidrag inom olika områden har varierar beroende på lokala förutsättningar och behov.

Överenskommelsens olika delar ett pedagogiskt problem?

Överenskommelsens utformning, med flera områden med olika längd och med skilda start- och sluttidpunkter, försvårar kommunikationen om satsningens syfte mot huvudmännen. För att säkerställa att huvudmännen som ska genomföra utvecklingsarbetet är tillräckligt informerade är förmedling av överenskommelsens syfte och innehåll en kritisk faktor. Parterna har ett stort ansvar för att kommuner och landsting får tydlig, korrekt och tillräcklig information.

Parternas ansvar för helheten

Som avtalsparter är regeringen och SKL ansvariga för att medverka till att målen nås. De har olika uppgifter och roller, men i grunden finns ett gemensamt ansvar för helheten. Eftersom överenskommelsen inte preciserar hur parterna ska förhålla sig i det fall att någon del av den enskildas åtaganden fallerar, riskerar ansvaret att urholkas. Förutsättningarna för gemensamt ansvarstagande blir inte bättre av att överenskommelsen saknar procedurregler för vad respektive part förväntas göra om arbetet inte löper enligt plan.

6.2 Nationell styrning och organisation

Uppdelningen av arbetet inom överenskommelsen

Då ingen part har helhetsansvar för satsningen är det särskilt viktigt att parterna tydligt gör upp ansvarsfördelningen sinsemellan. SKL har skapat ett samordningsforum för arbetet med överenskommelsen. Syftet med samordningen är beskrivet. Däremot är inte mandatet, förhållandet till delprojektens styrgrupper och samordningen mellan den projektledning som sker i samarbete mellan Socialdepartementet, SKL och Socialstyrelsen klarlagt.

Projektledning av satsningen

En komplex satsning ställer stora krav på projektledningen. SKL:s genomförandeplan för arbetet med evidensbaserad praktik är mycket översiktlig och har därmed begränsad styreffekt. I övrigt saknas riktlinjer för SKL:s arbete med att styra och koordinera huvudmännens arbete.

6.3 Huvudmännens styrning och organisering

Politiska beslut är nödvändiga

För att komma i gång med arbetet mot en mer evidensbaserad praktik krävs att frågan är politiskt prioriterad. Det är en förutsättning för att en fungerande regional stödstruktur ska kunna byggas upp. För att få till stånd förankring och nödvändiga beslut krävs framförhållning och beredningstid.

Förankring i högsta tjänstemannaledningen

Vid våra besök och i intervjuer har det betonats att frågan måste vara prioriterad av den högsta tjänstemannaledningen. Bred delaktighet från ledningsnivån har från vissa av de intervjuade framhållits som en viktig framgångsfaktor.

Formaliserade beslutsvägar

Allt förändringsarbete behöver legitimitet, och för att skapa denna, krävs formaliserade beslutsvägar. Det underlättar om beslutsgången följer de normala beredningsprocedurer som gäller för politiska beslut i kommunerna och landstingen. Detta är självklara förutsättningar för att kunna genomföra det som krävs. Det handlar om utbildningssatsningar, avtal med egna och externa kunskapsproducenter, utarbeta rutiner och utveckla arbetssätt.

Befintliga FoU-verksamheter

Det kan vara en fördel om det redan finns etablerade FoU-centrum i länet. Dessa kan fungera som stomme för de stödstrukturer som byggs upp. Om det finns flera FoU-centra i ett län kan det emellertid finnas risk för konkurrens och att de kan ha svårt att samarbeta. Det kan handla om att de har olika huvudmän eller skilda inriktningar på sina verksamheter.

FoU-centras förankring i kommunerna

För att FoU-centrum ska kunna stödja socialtjänsterna att arbeta mer evidensbaserat krävs att deras arbete är förankrat hos huvudmännen. FoU-centrum ska vara ett konkret stöd för kommunerna i deras arbete. Ett sätt att få sådan legitimitet kan vara att de som arbetar på FoU-

centrum också på deltid arbetar i någon av länets kommuner. Vidare bör det vara tydligt vilka förväntningar FoU-centrum och kommunerna har på varandra. Det kan till exempel handla om att båda parter i undertecknade projektplaner förbinder sig att avsätta resurser.

Mötesplatser mellan kommun och landsting

Kommunerna har ofta kommit längre än landstingen i att etablera forum för samarbete och samverkan kring sociala frågor. Landstingens närvaro är viktigt för att få till fungerande samverkan kring de frågor där landstingen och kommunerna båda har ett ansvar, till exempel missbruk, psykiatri och äldre med behov av specialhälsovård.

På regional nivå har det visat sig att mötesplatser för både den politiska nivån och tjänstemannanivån behövs. Att tjänstemän från landsting och kommuner möts och samarbetar är ett första steg. Det behövs ett forum för att kunna utveckla samsynen kring gemensamma frågor, och här är förekomsten av beredningar eller nämnder för sociala frågor viktiga.

I stora län ska många aktörer komma samman

Utmaningarna kring att få till stånd mötesplatser för politiker och tjänstemän blir än större i de befolkningsrika länen med många kommuner. Den kommunala organisationen i storstadslänen är heterogen. Dessutom finns det ett brett utbud av FoU-organisationer och flera kompetenscentra i form av högskolor och professionsföreningar som kan delta. Detta kan vara svårt att överblicka och organisera.

Stora kommuner har inte samma behov av stöd

I överenskommelsen avser stöd både pengar och mjuka styrmedel som information och goda exempel. Båda dessa stödformer behövs. Men kommunernas förutsättningar och behov varierar stort. Bidrag som i en medelstor kommun utgör en stor andel av en utvecklingsbudget, kan i en annan kommun spela en mer marginell roll för om en verksamhet startas upp eller inte. På samma sätt kan samarbete över kommungränser i vissa delar av landet vara helt avgörande, medan större kommuner ofta har egna forum där erfarenhetsutbyte äger rum.

7 Slutsatser och förslag

Statskontoret ska löpande följa upp och analysera överenskommelsen om stöd till evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Syftet är att stärka socialtjänstens möjligheter att skapa och använda relevant kunskap. Arbetet med överenskommelsen är i ett tidigt skede. Därför fokuserar Statskontoret i denna första delrapport på satsningens förutsättningar och beskriver hur arbetet med överenskommelsen kommit igång. Vi återkommer med mer djupgående analyser i kommande delrapporter.

7.1 Förutsättningar för satsningen

Kommunerna har huvudansvaret för socialtjänsten. Det innebär att staten inte kan styra på samma sätt som den styr statlig verksamhet, utan andra styrmedel krävs. Om regeringen vill peka ut ett område och samtidigt ta tillvara de lokala erfarenheterna kan överenskommelser vara ett lämpligt styrmedel. Överenskommelser har dock sina svagheter. Överenskommelser mellan staten och SKL är till exempel inte formellt bindande för huvudmännen och de avtalsslutande parterna har inte ansvaret för det direkta genomförandet. Detta försvagar styreffekten.

Vid utformandet av en överenskommelse och vid styrningen av arbetet handlar det om att försöka kompensera dessa svagheter, samtidigt som styrkorna med överenskommelser tas tillvara. Statskontoret menar att det finns utrymme att i överenskommelsen tydligare ange ramarna för stödet till evidensbaserad praktik och tydligare systematisera den nationella styrningen av satsningen.

7.2 Överenskommelsens uppbyggnad

Vikten av evidensbaserad praktik lyfts fram

Regeringen och SKL lyfter genom överenskommelsen fram vikten av att socialtjänsten använder sig av relevant kunskap och informationsteknik. Av våra besök och intervjuer framgår att det är av viktigt symbolisk betydelse att parterna pekar ut kunskapsutveckling inom socialtjänsten som angeläget. Området har prioriterats på den politiska dag-

ordningen. Vidare ger överenskommelsen huvudmännen möjlighet att bygga upp stödet för evidensbaserad praktik utifrån sina egna förutsättningar.

Överenskommelsen är svår att överblicka

Eftersom överenskommelser inte är formellt bindande, sanktionsmöjligheter saknas och det finns risk för att ingen tar det övergripande ansvaret blir det särskilt viktigt att tidsramar och delmål anges tydligt. Det bör vara klart för huvudmännen som ska förverkliga överenskommelsens intentioner vilka prioriteringar som ska göras och vilka mål som förväntas uppnås.

Det är positivt att parterna försökt samla flera olika satsningar inom området inom en och samma överenskommelse. Överenskommelsen är dock svår att överblicka. Det är även förhållandevis vagt formulerat i överenskommelsen hur staten och SKL ska dela upp ansvaret sammellan. Vidare finns det få konkreta delmål i överenskommelsen. De otydligheter som finns i överenskommelsen riskerar medföra att det inte blir tydligt vilka insatser som förväntas och när insatserna bör vidtas av respektive aktör.

7.3 Den nationella styrningen

Parterna har inrättat organ för gemensam styrning, men mandat och uppdrag är inte klargjort

Överenskommelsers resultat är beroende av olika aktörers insatser. Vid sådana samarbeten finns det en risk att helhetsansvaret blir lidande. Vidare har regeringen och SKL begränsade möjligheter att säkerställa att de mål man kommit överens om nås. Ansvaret för utförandet ligger på huvudmännen.

Detta ställer krav på att parterna skapar tydliga strukturer för den gemensamma ledningen av satsningen. Statskontoret kan konstatera att parterna har bildat gemensamma grupper för att kunna styra satsningen. För de flesta av satsningens delar planeras också olika former av uppföljningsinsatser. Vilket mandat eller uppdrag dessa grupper har är dock inte klargjort. Inte heller gruppernas inbördes relationer är klarlagda. Det är vidare oklart om hur pass styrande eller rådgivande

dessa grupper är. Bilden kompliceras ytterligare av att det dessutom inom många av överenskommelsens delområden finns särskilda styrande och rådgivande organ.

Dessa delvis otydliga strukturer för den nationella styrningen försvårar parternas möjligheter att styra och följa upp arbetet med överenskommelsen. Det finns en risk för att den samlade styrningen från nationellt håll urholkas. Vidare kan det skapas felaktiga förväntningar på respektive partssammansatta grupp. Det oklara mandatet kan också leda till att det blir svårt att följa upp gruppernas arbete.

SKL behöver utveckla rollen som nationell samordnare

Statskontorets uppföljning visar att SKL har utvecklat verktyg för att stödja kommunerna i arbetet mot en mer evidensbaserad socialtjänst. SKL har erfarenhet av att stödja sina medlemmar i utvecklingsarbete och att tillhandhålla mötesplatser för erfarenhetsutbyte.

I och med att SKL har ingått en överenskommelse ställs även andra krav på organisationen. Organisationens har därmed också ett ansvar för att styra och följa upp arbetet för en evidensbaserad praktik inom socialtjänstens område. Detta förutsätter att SKL delvis besitter en annan kompetens än tidigare. SKL ska projektleda, driva processer framåt och leda förändringsarbete. Denna uppgift blir särskilt viktigt med tanke på överenskommelsens komplexitet.

Vår uppföljning visar dock att SKL:s samordning i vissa delar är ostrukturerad. Exempelvis saknas en närmare uppdragsbeskrivning för SKL:s interna samordning av de olika delprojekten. Organisationens har inte heller i någon större utsträckning utarbetat mallar eller annat stöd för rapportering från delprojekten.

7.4 Arbetet i länen

Arbetet med att skapa stödstrukturer är igång

Vår uppföljning visar att arbetet med att skapa regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling är igång. Länen har kommit olika långt i detta avseende. Vid halvårsskiftet hade exempelvis så kallade plattformsledare anställts i 19 av 21 län.

Statskontorets genomgång av huvudmännens avsiktsförklaringar för stöd till kunskapsutveckling och besök i tre län visar att dessa stödstrukturer kommer att byggas på olika sätt. Det beror på att förutsättningar och befintlig organisation för regionalt samarbete skiljer sig mellan länen. Det gäller till exempel utformningen av befintlig FoU-miljö, upparbetat samarbete med kringliggande högskolor och kommunernas samarbetsytor med landstinget.

För tidigt att bedöma stödstrukturerna

Det är för tidigt att bedöma de regionala stödstrukturerna som nu byggs upp. Arbetet har pågått för kort tid. Vidare är den långsiktiga finansieringen av dessa strukturer inte klar. Statskontorets uppföljning visar dock att en förutsättning är att det finns en fungerande mötesplats mellan kommuner och landsting kring sociala frågor. Det krävs även att beslutsvägarna formaliseras. Det bör inte handla om tillfälliga och särskilda lösningar. En grundläggande förutsättning för att satsningen ska lyckas är att system etableras för att kunskaperna ska kunna föras ut i verksamheterna.

De vaga principerna för de regionala stödstrukturerna är ett exempel på den otydlighet som Statskontoret anser delvis präglar överenskommelsen. I överenskommelsen anges inga närmare ramar för vad en regional stödstruktur bör innehålla. Även om dessa strukturer måste bygga på förutsättningarna inom respektive län är det enligt Statskontorets mening inget som hindrar att vissa riktlinjer för dessa strukturer ändå anges. Det kan till exempel handla om att det finns vissa aktörer som med nödvändighet bör ingå i strukturerna och att ansvarsfördelningen mellan dessa bör vara tydlig och i vissa delar formaliserad.

7.5 Ett område att lära av?

Kunskap till praktik – Ett mer strukturerat stöd

Den del som rör missbruks- och beroendevården (kunskap till praktik) präglas av ett mer strukturerat angreppssätt än övriga delar som behandlas i överenskommelsen. Det gäller hela vägen från skivningarna i den ursprungliga överenskommelsen 2008 till SKL:s utvecklingsarbete. Det finns i detta fall en struktur på såväl nationell, regional som lokal nivå. SKL har exempelvis ingått överenskommelser med de

regionala parterna. Dessa överenskommelser bygger på åtaganden från båda parter. Vidare har regeringen betonat vilka punkter SKL bör redogöra för i sin genomförandeplan.

Till skillnad från övriga områden som den övergripande överenskommelsen berör har Socialstyrelsen tagit fram nationella riktlinjer för beroendevården. Detta torde underlätta ett mer strukturerat angreppssätt.

7.6 Förslag

Statskontorets uppföljning visar att överenskommelsen är svår att överblicka. De otydligheter som finns i överenskommelsen riskerar medföra att det inte blir tydligt vilka insatser som förväntas och när insatserna bör vidtas av respektive aktör. Vi har vidare funnit att uppdragen och mandaten för de partsgemensamma organen inte är tillräckligt klargjorda. Detta gör det svårare för parterna att kunna styra och följa upp arbetet med överenskommelsen.

Enligt Statskontorets mening är det inget som hindrar att stora delar av upplägget för kunskap till praktik även skulle kunna appliceras på överenskommelsens andra områden. Men givetvis måste arbetet anpassas till förutsättningarna för respektive område.

Statskontoret förslår därför att regeringen inför nästa års överenskommelse överväger att:

- förse överenskommelsen med en tydligare struktur, delmål och tydlig ansvarsfördelning mellan aktörerna,
- tillsammans med SKL förtydliga mandat och uppdrag för de partsgemensamma organen,
- överföra systematiken inom kunskap till praktik till överenskommelsens övriga områden,
- ställa tydligare krav på rapportering från SKL, till exempel i riktlinjerna för den genomförandeplan som SKL ska utarbeta.

Referenser

Kommittédirektiv, *Nya former för stöd till kunskapsutveckling inom socialtjänsten*, 2007-06-20 (dir. 2007:91).

Proposition 2010/11:1 *Budgetpropositionen för 2011, Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg*.

Proposition 2011/12:1 *Budgetpropositionen för 2012, Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg*.

Riksrevisionen *Rätt information vid rätt tillfälle inom vård och omsorg – samverkan utan verkan* (RiR 2011:19).

SOU 2008:18 *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren*.

Socialdepartementet (2010) *Nationell eHälsa – strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg*.

Socialstyrelsen och SKL (2011) *På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Kartläggning, analys och förslag för att förbättra kunskapsstyrningen*.

Statskontoret 2003:26 *Hur styr saten kommunerna? Ett förslag till kartläggnings- och analysmodell*.

Statskontoret 2005:28 *Reglering och andra styrmedel. En studie av hur staten styr kommuner och landsting*.

Statskontoret 2007:17 *Verksamhetsanknutna statsbidrag till kommuner och landsting*.

Statskontoret 2011:22: *Tänk efter före. Om viss styrning av kommuner och landsting*.

SKL (2011) *Regionala strukturer för kunskapsutveckling, delrapport januari-juni 2011*.

SKL (2010) *Att bygga strukturer för kunskapsutveckling inom socialtjänst och delar av hälso- och sjukvård. Sammanfattning av 21 avsiktsförklaringar*.

SKL (2009) *Det ska vara lätt att göra rätt – om att bygga strukturer för kunskapsutveckling inom socialtjänst och hälso- och sjukvård*.

Sammanfattning från workshops med företrädare för kommuner och landsting.

SKL (2008) *Genomförandeplan för implementering av de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevården.*

Mats Fridell, Robert Holmberg: *Utvärdering av Kunskap till praktik 2009-2011. Lägesbeskrivning maj 2010.*

Avsiktsförklaringar från alla län om stärkta regionala strukturer till stöd för kunskapsutveckling och samverkan inom socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Överenskommelser

- Överenskommelse mellan staten och SKL om implementering av Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården för 2008. Bilaga till protokoll vid regeringssammanträde 2008-04-24 nr III:6.
- Överenskommelse mellan staten och SKL om implementering av nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård för 2010.
- Plattform för arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik i socialtjänsten – en överenskommelse mellan staten och SKL. Protokoll III:8 vid regeringssammanträde 2010-06-17, S2009/4028/ST
- Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänstens område – överenskommelse för 2011 mellan staten och SKL. Bilaga till protokoll vid regeringssammanträde 2011-01-27, S2011/986/FST
- Program för en god äldreomsorg, Bilaga till protokoll vid regeringssammanträde 2009-12-10 nr III:4

Regeringsuppdraget



Socialdepartementet

STATSKONTORET	
2011-05-27	
Dnr.	2011/148-5
Avd.	Sign.

Regeringsbeslut II:3
2011-05-19 S2011/986/FST
(delvis)
Statskontoret
Box 8110
104 20 Stockholm

Uppdrag att följa upp och utvärdera överenskommelsen om evidensbaserad praktik inom socialtjänsten

Regeringens beslut

Regeringen ger Statskontoret i uppdrag att följa upp och utvärdera överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänstens område (S2011/986/FST). Statskontoret ska följa upp och utvärdera i vilken utsträckning överenskommelsen bidrar till att förbättra förutsättningarna för socialtjänsten att arbeta evidensbaserat och att använda informationsteknik. Statskontorets utvärdering ska inriktas på statens och Sveriges Kommuner och Landstings styrning, utformning, organisation och uppföljning av arbetet inom ramen för överenskommelsen. I utvärderingen bör det även analyseras i vilken utsträckning överenskommelsen har bidragit till att huvudmännen har effektiviserat och förstärkt sitt arbete med en evidensbaserad praktik och att använda informationsteknik. Det huvudsakliga syftet med utvärderingen är att den ska kunna utgöra ett underlag för att nationella insatser i framtiden kan utformas så ändamålsenligt som möjligt för att kunna bidra till att nå de mål som anges i överenskommelsen. Ett andra syfte är att utvärderingen ska kunna utgöra ett underlag för att utforma eventuella framtida överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting på ett ändamålsenligt sätt.

Arbetet ska ske i samråd med Socialdepartementet. Sveriges Kommuner och Landsting bistår med den information som behövs för att Statskontoret ska kunna fullgöra sitt uppdrag.

Statskontoret ska årligen lämna en delrapport till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 november 2011, den 1 november 2012 och den 1 november 2013. En slutrapport ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 september 2014.

Postadress 103 33 Stockholm	Telefonväxel 08-405 10 00	E-post: registrator@socialministry.se
Besöksadress Fredsgatan 8	Telefax 08-723 11 51	

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. En oberoende utvärdering sker inom ramen för detta arbete.

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 främja genomförandet av Nationell strategi för eHälsa. Delar av denna överenskommelse utvärderas på uppdrag av Sveriges Kommuner och Landsting.

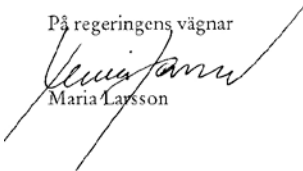
I juni 2010 ingick regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting en överenskommelse om inriktningen på arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Målet är att stödja huvudmännens arbete inom detta område. Avsikten är att arbetet ska konkretiseras i årliga överenskommelser.

Det är av stor vikt att de överenskommelser som ingås tar ett samlat grepp över stödet till huvudmännens arbete med infrastrukturer och nätverk med tanke på att stödja hela socialtjänsten. Därför har regeringen och SKL i januari 2011 ingått en gemensam överenskommelse för ovan angivna satsningar; Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänstens område.

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting har även en överenskommelse om prestationsbaserat statsbidrag till insatser för äldre (S2010/1130/ST). Statskontoret har i uppdrag att följa upp och utvärdera denna överenskommelse (S2010/2667/ST).

Det är angeläget att få en oberoende utvärdering av hur överenskommelsen om evidensbaserad praktik fungerar som verktyg för att nå de mål och intentioner som avsetts. Det är även önskvärt att utvärderingen resulterar i generella slutsatser kring hur överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting bör vara utformade för att vara så ändamålsenliga som möjligt.

På regeringens vägnar



Maria Larsson



Anna Brooks

Arbetet med stödstrukturer i tre län

Statskontoret har i tre län kartlagt arbetet med att forma regionala stödstrukturer – Stockholm, Jönköping och Dalarna. Utöver de avsiktsförklaringar som tagit fram i respektive län, baseras denna kartläggning på intervjuer med tjänstmän inom länen.

Stockholms län

Förutsättningar och befintlig organisation

Länet består av 26 kommuner. I Stockholms län bor cirka 2 miljoner personer.

Kommunförbundet Stockholms Län (KSL) koordinerar kommunernas samverkan med varandra. KSL koordinerar också kommunernas samverkan med landstinget, myndigheter och andra organisationer. Kommunförbundet har en politisk utsedd styrelse och fyra beredningar. Den sociala välfärdsberedningen behandlar frågor kring evidensbaserad praktik.

I avsiktsförklaringen uppger huvudmännen att förutsättningarna är goda för att utforma en kunskapsbaserad socialtjänst. Flera relevanta universitets- och högskolemiljöer är lokaliserade till Stockholms län. Vidare framhålls att FoU-miljöerna inom äldreområdet samögs av kommunerna och landstinget, vilket anses vara en fördel i sammanhanget.

I länet finns totalt 11 relevanta FoU-enheter. Enheterna är geografiskt indelade. I några fall är de mer inriktade på vissa delar av socialtjänsten, till exempel äldre frågor. Flertalet av kommunerna i Stockholms län har tidigare ansett att en FoU-enhet måste vara nära knuten till respektive kommuns behov och förutsättningar. Detta synsätt har enligt våra intervjupersoner påverkat organisationen av FoU-verksamheten. Respektive FoU-enheter har ett antal kommuner och berörd del av landstinget som sina huvudmän. FoU-enheterna med äldreinriktning

betjänar både kommun- och landstingsidan, övriga enheter riktar sig antingen till kommunerna eller till landstinget.

Vissa kommuner har dock valt att stå utanför länets FoU-verksamheter, enstaka av dessa kommuner har i stället egen FoU-verksamhet.

Stockholm saknar en länsövergripande politisk styrning inom det sociala området. Enligt våra intervjupersoner kan dock de gemensamma mötena som äger rum mellan presidiet i landstingets hälso- och sjukvårdsnämnd och presidiet i KSL:s sociala välfärdsberedning vara en naturlig bas när stödstrukturer ska utvecklas. Inom kort bildas ytterligare en grupp för att mera löpande leda och följa utvecklingen av äldrefrågor. Den består av politiker från landstinget och sex kommuner.

Det finns också en styrgrupp för att leda arbetet med regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling inom socialtjänsten. I den ingår tjänstemän från landstinget, KSL och ett par kommuner.

Status för regionala stödstrukturer hösten 2011

Plattformsledaren är knuten till KSL. En reflektion från tjänstemannanivå i Stockholm är att det ännu råder viss osäkerhet om vad evidensbaserad praktik är och hur man förväntas jobba. Övriga utvecklingsområden är längre komna.

Inom eHälsa är en utvecklingsledare anställd och har sin organisatoriska hemvist vid KSL. Enligt uppgift var Stockholms län tidigt ute med utvecklingsarbetet på missbruksområdet och utvecklingsledare inom Kunskap till praktik har varit knuten till KSL sedan 2008. På detta område har man också beslutat en länsgemensam policy och varje stadsdel och kommun har tecknat överenskommelser om samverkan mellan berörda parter för dessa frågor. På barn- och ungdomssidan pågår rekrytering av en person under hösten 2011. Denna utvecklingsledare kommer också att vara anställd vid KSL. Inom äldreområdet har fem utvecklingsledare rekryterats. Dessa har olika organisatorisk hemvist.

I länet arbetar man inte för att föra samman utvecklingsledarna och de processer de är satta till att driva i en samlad struktur. Inte heller strä-

var man efter att skapa enhetlighet vad gäller organisatorisk hemvist för övriga satsningar. Tvärtom arbetar man medvetet för att förstärka befintliga strukturer genom att koppla utvecklingsledare för de olika verksamheterna till de specifika områden de ska samverka med. Utvecklingsarbetet inom länet bedrivs inte enbart genom de särskilt rekryterade utvecklingsledarna. Många kommuner har sedan länge anställda med ansvar för utvecklingsfrågor och förändringsarbete.

Våra intervjupersoner uppger att man i Stockholms län generellt använder de statliga bidragen till att förstärka pågående arbete. Detta bedöms vara en nyckelfaktor för att lyckas med att skapa bestående stödstrukturer i länet. I ett befolkningsmässigt och geografiskt stort län där behoven varierar bedömer intervjupersonerna att det inte är lämpligt att knyta samman ett mindre antal särskilt finansierade utvecklingsledare.

Utmaningar

Enligt länets avsiktsförklaring från 2010 ska frågor kring ansvarsfördelningen och åtaganden belysas i det vidare arbetet. Dessa frågor kommer presidierna i Hälso- och sjukvårdsnämnden och den sociala välfärdsberedningen behandla under hösten 2011. Arbetet med dessa frågor kan enligt våra intervjupersoner stärkas när den gemensamma gruppen kring äldre frågor bildas. Arbetet med den plan som huvudmännen ska lämna till SKL och regeringen innan årsskiftet om hur deras långsiktiga åtagande ska säkerställas efter att de statliga utvecklingsmedlen har upphört, kommer också att sätta ansvar och åtaganden i fokus.

Jönköping

Förutsättningar och befintlig organisation

Länet består av 13 kommuner. I Jönköpings län bor 337 000 personer.

I länet finns ett regionförbund. Detta förbund har två huvuduppgifter: regional utveckling och kommunal utveckling. Regional utveckling är en samverkan mellan kommunerna och landstinget. Kommunal utveckling är en samverkan mellan kommunerna i länet.

Arenan för politiska överläggningar på det sociala området är dels en kommungemensam arena och dels en samverkansarena mellan Regionförbundet, kommunal utveckling och landstinget. För kommunala strategiska utvecklingsfrågor i samverkan finns en Primärkommunal nämnd (PKN). Nämnden består i huvudsak av kommunstyrelseordföranden från samtliga kommuner. PKN ansvarar för länsgemensamma frågor inom kommunal utveckling för länets 13 kommuner. Inom kommunal utveckling hanteras frågor inom området social välfärd, utbildning och konferenser.

År 2010 bildade PKN en utvecklingsenhet inom det sociala området: FoUrum. Enheten rapporterar till nämnden, men är administrativt underställd regiondirektören. FoUrum's styrgrupp består av samtliga socialchefer i länet.

FoUrum's uppdrag är att samordna och stödja ett lokalt utvecklingsarbete med de prioriterade områdena barn och unga, mest sjuka äldre, psykiatri och missbruk samt utanförskap mot arbete. FoUrum ska arbeta med gemensamma frågor och vara ett komplement till det rent inomkommunala utvecklingsarbetet. En grundfinansiering för verksamheten anses vara långsiktigt säkrad genom löpande avtal mellan de 13 kommunerna i länet.

FoUrum bemannas av en utvecklingschef, två forsknings- och en kvalitetssamordnare. Vidare finns FoU-ledare inom olika områden, informatör och assistent. FoU-ledare har anställts inom områdena missbruk, barn och unga, äldre samt eHälsa. FoUrum har cirka 20 årsarbets-tjänster. Majoriteten av de anställda är visstidsanställda och delar sin tid mellan FoUrum och någon samverkande organisation såsom kommun, högskola eller landsting. Enligt våra intervjupersoner är denna dubbla tillhörighet viktig för att driva arbetet framåt och förankra sitt arbete ute i kommunerna.

Enligt uppgift samarbetar FoUrum med Kultorum,²⁵ Futurum²⁶ och Akademin i förbättringsarbete inom hälsa och välfärd.²⁷

²⁵ Landstingets utvecklingsenhet.

²⁶ Akademi för hälsa och vård inom landstinget.

²⁷ Ett samarbete mellan landstinget, kommunernas socialtjänst och högskolan i Jönköping.

För samverkan med landstinget finns det ett politiskt organ: Läns-lako. Läns-lako består av ledamöterna i PKN och ledamöterna i landstingets planeringsdelegation (landstingsråden). Till läns-lako finns ett beredningsorgan knutet som består av tre socialchefer och tre direktörer från landstinget, däribland landstingsdirektören. I huvudsak bedrivs denna samverkan inom tre områden: äldre, psykiatri och missbruk samt barn och unga.

Status för regionala stödstrukturer hösten 2011

I avsiktsförklaringen presenteras krav och förväntningar gentemot kommunerna:

- kommunerna har förpliktigt sig att vara aktiva ägare av en regional stödstruktur,
- varje kommun utser en resursperson med uppdrag att vara länk mellan den regionala plattformen och hemkommunens utvecklingsorganisation,
- utvecklingsarbete inom ramen för den regionala FoU-plattformen ska vara integrerat med kommunernas utvecklingsbehov och pågående utvecklingsarbeten.

En projektplan och en där till knuten avsiktsförklaring förbinder Regionförbundet och kommunen att avsätta resurser i specificerad omfattning. Man bedömer att kommunernas engagemang säkras genom att projekten har initierats inom utvecklingsområdena och därigenom förankrats i den kommunala beredningsprocessen.

Vad gäller överenskommelsen om evidensbaserad praktik har kvalitetssamordnaren besökt alla kommuner för att informera och fånga upp kommunernas intressen och behov. Länets kommuner har olika förutsättningar och vissa behöver mera stöd. Från FoU-rums sida har man därför utarbetat en mall utifrån författningen om ledningssystem för kvalitet i socialtjänsten som kan vara ett verktyg för kommunerna.

Utmaningar

I Jönköping bedömer man att ett strukturerat arbetssätt och tydliga avtal spelar stor roll för att utveckla socialtjänsten i en mer kunskapsbaserad riktning. Nära och tät dialog mellan den stödjande verksam-

heten vid FoUrum och kommunerna är också viktigt, något som främjas av att FoU-ledarna ofta hämtas från kommunal verksamhet och att man på FoUrum köper deras kompetens på allt ifrån 25 procent till 100 procent.

Samarbetet mellan landstinget och kommunerna kan dock bli bättre. Det behövs tydliga riktlinjer för att få till stånd en fungerande ledning och styrning av samverkan, men också formerna för samverkan kan utvecklas. Slutligen anser tjänstemännen på regionnivå att samarbetsstrukturerna mellan kommunerna och landstinget behöver ses över och förbättras.

Dalarna

Förutsättningar och befintlig organisation

Länet består av 15 kommuner. I Dalarnas län bor 277 000 personer.

Landstinget och kommunerna samarbetar genom Region Dalarna. Region Dalarna har bildats av kommuner och landsting och leds av en direktion med 25 ledamöter där såväl landstinget som alla kommuner är representerade.

Region Dalarnas uppgift är att ansvara för, samordna och effektivisera det regionala utvecklingsarbetet i Dalarna på en rad områden. Ett nytt område är social utveckling och kunskapsutveckling i kommuner och landsting.

Inom länet finns ett antal utbildnings- och forskningsmiljöer som man samverkar med, främst Högskolan Dalarna, Dalarnas forskningsråd (en stiftelse där landstinget Dalarna är huvudman) och Socialtjänstens utvecklingscentrum Dalarna (SUD). SUD ett samverkansorgan med högskolan och leds av ett råd där företrädare från bland annat kommuner är representerade. Exempel på SUD:s verksamhet är ledarskapsutbildningar för mellan- och förstalinjens chefer och projekt för utveckling av missbruks- och beroendevård. Även Högskolan Dalarna har flera olika kunskapscentra på det sociala området.

Enligt våra intervjupersoner är förvaltningschefsgruppen där samtliga socialchefer, hälso- och sjukvårdsdirektören samt andra landstings-

chefer ingår ett viktigt forum för förankring. Andra betydelsefulla organ uppges vara styrgrupperna för eHälsa, missbruk, äldre samt barn och unga. Dessa styrgrupper är kopplade till det pågående utvecklingsarbetet enligt överenskommelserna.

Status för regionala stödstrukturen hösten 2011

Dalarnas forskningsråd fick inledningsvis ett uppdrag av regionen att ta fram länets avsiktsförklaring. Då saknade man ett forum på regional nivå för diskussion av sociala frågor. Den avsiktsförklaring som skickades till SKL våren 2010 godkändes inte av kommuner och landsting. Istället utarbetade en grupp av socialchefer och landstingschefer en ny avsiktsförklaring våren 2011.

Avsiktsförklaringen förankrades sedan via av Region Dalarnas direktion, lokala nämnder och landstingsfullmäktige. I och med avsiktsförklaringens godkännande ansvarar kommuner och landsting att efter projekttidens slut bibehålla och finansiera den regionala stödstrukturen.²⁸ Detta omtag försenade rekryteringen av plattform- och utvecklingsledare, men bedöms ha inneburit att kommunerna och landstinget blivit mer delaktiga.

Under tiden man reviderade avsiktsförklaringen omorganiserades Region Dalarna och en Vårdsberedning bildades. Den består av sju politiker. Enligt våra intervjupersoner är Social utveckling numera ett prioriterat strategiskt område, där beredningen ska vara en arena för att leda arbetet med stödstrukturer och utarbeta strategier för välfärdsområdet. I denna verksamhet ingår Bättre liv för sjuka äldre, IT i vård och omsorg/eHälsa, kunskapsutveckling inom hela socialtjänsten med angränsande områden till landstinget samt kommunalisering av hemsjukvården.

Enligt våra intervjupersoner kom diskussionerna i Dalarna att ha stort fokus på stöd- och beslutsstrukturer. Nu bedömer man att bitarna har fallit på plats: Region Dalarna har blivit en motor i förändringsarbetet. Region Dalarna har nyligen tagit över arbetsgivaransvaret för utvecklingsledarna på äldreområdet. Dessa utvecklingsledare samt en ny-

²⁸ Citat från <http://www.regiondalarna.se/Verksamhet/Verksamhetsomraden/Socialtjanst-vard--omsorg/> (2011-09-27)

rekryterad utvecklingsledare inom barn och ungdom ingår i regionförbundets utvecklingsgrupp. Vidare har två plattformsledare med bakgrund från Högskolan Dalarna och Kunskap till praktik anställts. Genom deras kompetens, bakgrund och dubbla organisatoriska hemvist ska Region Dalarna säkra att stödstrukturen får den nödvändiga kontakten med akademien och projektet inom missbruksvården. Utvecklingsledaren för e-Hälsa är anställd av landstinget.

Utmaningar

Trots en försenad start har stödstrukturen nu enligt uppgift formats. Statskontorets intervjupersoner ser flera utmaningar:

- att utveckla bättre system för kunskaps- och erfarenhetsförmedling från verksamhetsnivån och vidare uppåt i systemet,
- att föra ut kunskap om evidensbaserad praktik till biståndsbedömare och enhetschefer,
- att relationen med forskningsrådet och högskolan kan utvecklas. Landstings- och kommunföreträdare kan bli tydligare kravställare. Det kan till exempel gälla framtagande av specifika utbildningar och särskilda fortbildningsinsatser.