

<u>NSK-S 17 september 2020</u>	
<u>Plats:</u>	Zoom
<u>Datum:</u>	17 september 2020
<u>Tid:</u>	Kl. 9-12
<u>Deltagare:</u>	Lena Gardtman (Fyrbodalen), Pernilla Magnusson (Skaraborg) Marita Lindsmyr (Gävleborg), Ulrika Gardsbäck (Dalarna), Cecilia Axelsson (GR), Ebba Gierow (GR), Claes Wiridén (Kalmar län), Lenita Granlund (Uppsala län), Mats Collin (Västernorrlands län), Lena Ring (Uppsala län), Sirpa Virtanen (Västernorrlands län), Hans-Jörgen Wahlhed (Hallands län), Anna-Lena Ramstedt (Sörmland), Yvonne Thilander (Östergötland), Anders Saldner (Jönköpings län), Anda Embretzen (Jämtland/Härjedalen), Anneli Börjesdotter (Skåne), Åsa Hedberg Rungren (FoU Välfärd), Mats Eriksson (FoU Välfärd), Anna LQ (SKR), Magnus Wallinder (Socialstyrelsen), Åsa Wassbäck (Socialstyrelsen), Åsa Domeij (Folkhälsomyndigheten), Camilla Wiberg (SKR), Therese Åström (SBU), Stella Jacobson (Forte), Agneta Aldor (E-hälsomyndigheten) <i>Gäster: Mattias Fredricsson (Socialstyrelsen), Sofia van Malortie (Socialstyrelsen), Johanna Maxson (SKR), Malin Michel (SKR)</i>
<u>Anmält förhinder:</u>	Per Sandberg (Kronoberg), Gabriella Mueller Prabin (Örebro län), Sandra Säljö (Borås/Sjuhärad), Anette Viksten (Norrbotten)
<u>Ordförande:</u>	Mats Collin
<u>Dokumentation:</u>	Camilla Wiberg
<u>Nästa möte:</u>	3/11 förslagsvis 10-15 samt 4/11 förslagsvis 10-15 tillsammans med RSS-nätverket
<u>Beslut fattade under mötet:</u>	Inga beslut fattades under mötet
<u>Protokollet:</u>	Eventuella beslut redovisas inledningsvis ovan men markeras också med fetstil i den löpande texten. Punkterna följer dagordningen/agendans ordning Bifogat till protokollet finns också de bilder (PPT) som visades under mötet.
<u>Agenda/ dagordning:</u>	För fullständig agenda se bifogat dokument
Välkomna och incheckning Mats Collin	Presentationsrunda Nya ledamöter är Hans-Jörgen Halland och Pernilla Magnusson Skaraborg, Anna-Lena Ramstedt, Sörmland,

<p>Anna Lilja Qvarlander</p>	<p>Ulrica Holmqvist, SKR, Therese Åström SBU, Agneta Aldor E-hälsomyndigheten, Magnus Wallinder Socialstyrelsen.</p>
<p>Information från AU och SKR</p> <p>Mats Collin</p> <p>Anna Lilja Qvarlander</p> <p>AU</p>	<p>Genomgång av dagordning</p> <p>Föregående protokoll läggs till handlingar</p> <p>Information från S-KiS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ordförande: Mats Collin - Vice ordförande: Susanne Söderberg - Just nu pågår diskussioner om samverkan mellan nätverk framöver <p>Återkoppling från arbetsgrupper</p> <p>Gabriella Mueller-Prabin är NSK-S företrädare i ledningsfunktionen för kvalitetsregister. Kunde inte vara med under dagen, men skickar med en bild (se bildspel) för att beskriva uppdraget. Återkommer med mer information och för att få input från NSK-S framöver.</p> <p>Magnus Wallinder har tidigare funnit med i denna funktion för NSK-S – Gabriella får gärna höra av sig om hon behöver stöd och information om tidigare arbete.</p> <p>Utredningen om sammanhållen kunskapsstyrning</p> <p>Anna Lilja Qvarlander SKR tillstyrker:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ökat fokus på kommunernas hälso- och sjukvård - Stärka resurser till RSS via överenskommelser (SKR tillstyrker förstärkning men vill ha en dialog om i vilken form) - Utredda om MAR ska vara en obligatorisk funktion i kommunerna (SKR anser att det är bra att man utreder frågan men är osäkra på om detta är en för smal åtgärd för att stärka kunskapsstyrningen i kommunernas hälso- och sjukvård) <p>Reflektion: Fråga om SAS – har inte tagits upp i denna utredning – skulle utredas av utredningen om socialtjänstlagsutredningen. Utredningen har lämnat några frågor utan ställningstaganden eller utredningsunderlag. Det gäller bla uppdraget att se över om det finns behov av att införa ett krav på SAS. Utredningen har också avgränsat sig från frågan om samverkan mellan huvudmän.</p>

<p>Dialog om nationella riktlinjer Sofia von Malortie Mattias Fredricsson Socialstyrelsen</p>	<p>Hur kan vi göra nationella riktlinjer bättre och mer anpassade för socialtjänsten? Insikter sedan tidigare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommuner vill ha stöd för att både prioritera upp och prioritera ned • NR fungerar bra för att peka ut riktningen <p>MEN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunperspektivet är för svagt i NR • Diagnos som utgångspunkt motsvarar inte kommunernas uppdrag <p>Pågående arbete:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projekt för att öka tillämpningen av NR i kommunalt finansierad hälso- och sjukvård <ul style="list-style-type: none"> – Anpassning av huvudrapporten – Målgruppsanpassat material • Fler kommunföreträdare i kommande riktlinjearbeten • Strävan att bredda avgränsningen av frågor <p>Gruppdiskussion 1 (Socialstyrelsen skickar separat sammanställning av gruppdiskussionerna)</p> <ul style="list-style-type: none"> • I dag utgår NR från sjukdomstillstånd – hur skulle vi kunna anpassa och kommunicera riktlinjerna gentemot kommunerna? • Om ni fick önska vilket perspektiv/grepp riktlinjer skulle ta, hur skulle det bli då? <ul style="list-style-type: none"> – Kärnkomponenter som flera grupper har gemensamt? – Utifrån typ av åtgärd, t.ex. familjebehandling? <p>Gruppdiskussion 2 (Socialstyrelsen skickar separat sammanställning av gruppdiskussionerna)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Var landar kunskapsstöd i kommunerna? • Hur kan Socialstyrelsen bidra till att de landar rätt och får genomslag
<p>Information om arbetet med att inventera lokala behov av kunskap</p>	<p>NSK-S beslutade i samband med prioritering av aktiviteter för 2017 att genomföra en kartläggning av befintliga inventeringar av socialtjänstens och den kommunala kommunal hälso- sjukvårdens behov av kunskapsstöd och verk samma arbetssätt. Kartläggningen presenterades 2019.</p>

<p>Malin Michael, SKR</p>	<p>Utifrån kartläggningen presenterades en modell för att på ett mer systematiskt och strategiskt sätt ta reda på lokala behov av kunskap och utifrån sortering och prioriteringar lyfta dessa till nationell nivå (NSK-S).</p> <p>Under 2020 initierade SKR ett pilotprojekt - med utgångspunkt i rapporten - för att pröva om modellen är görbar i mindre skala. En WS anordnades och RSS-er fick anmäla intresse och det gjorde Göteborgsregionen, Kommunförbundet Västernorrland, Region Västerbotten, Region Jönköpings län, Norrbottens kommuner och Storstockholm.</p> <p>Steg 1 – En genomgång av befintliga underlag på regional nivå för att identifiera lokala behov av kunskap. Steg 2 – Workshop tillsammans med kommuner/verksamheter för att säkerställa att "rätt" behov identifieras samt om något har missats utifrån genomgång. Genom processen sker en "kunskapsloop". Dvs om det finns en "lösning" (studie, utbildning, vägledning) på ett identifierat behov behöver det återföras.</p> <p>Nu är vi i steg 1.</p> <p>Reflektioner från NSK-S: viktigt och spännande att följa projektet</p>
<p>Information om arbetet med Nationella Yrkesresor Johanna Maxson, SKR</p>	<p>Anna Lilja Qvarlander beskriver hur Yrkesresan hänger ihop med övrigt arbete kunskapsstyrning, den del som handlar om att kunskapen kommer till användning direkt i praktiken. Att RSS-erna blir des om får det nationella uppdraget att paketera kunskapen stärker den regionala nivån och deras roll kunskapsstyrningen.</p> <p>Johanna Maxson berättar kort om de olika förstudier som gjorts hittills om: Teknisk Plattform Juridiska förutsättning Organisering Ekonomi</p> <p>Organisering</p>

	<p>Johanna beskriver organiseringen med SKR som nationellt kansli, några få RSS som får nationella uppdrag att utveckla och förvalta resor samt alla RSS som får regionala uppdrag att utbilda medarbetare i kommunerna i de olika resorna. Johanna beskriver finansieringsmodellen (se PPT).</p> <p>Ekonomi Total kostnad: 94 mkr fördelat på sju år. Detta finansierar infrastrukturen (tekniska plattformen), utveckling och förvaltning av yrkesresor samt nationell samordning. Dessutom tillkommer en kostnad (fast) för att se till att det finns resurser hos RSS för att ta sig an uppdraget att utbilda. Denna kostnad behöver det föras dialog om mellan RSS och kommunerna i länet, SKR kan ej beräkna detta eftersom det ser olika ut med befintliga resurser i olika RSS i landet. Sen tillkommer en rörlig kostnad för kommunerna som handlar om att skicka sina medarbetare på kursdagar (i GR just nu kostar detta 1250 per dag/deltagare). FRÅGOR till NSK-S:</p> <p>Hur tänker ni kring prisnivån? Vad är rimligt? I Västernorrland finns en konsensus om att prisnivån är acceptabel</p> <p>Hur tänker ni kring svarstid? Någon menar i chatten att det behövs längre svarstid.</p> <p>Övriga reflektioner: Jönköping: Det finns ett behov av att kommunicera kring de övriga aktiviteterna som genomförs för att stärka kunskapsstyrningen och att detta är ett sätt för att stärka RSS:erna. De andra delarna i kunskapsstyrningen är viktiga att kommunicera kring uppföljning och verksamhetsutveckling. Östergötland: detta är ett sätt för att introducera och utbilda vår personal på ett jämlikt sätt landet över. Det ligger i linje med kunskapsstyrningen och det ligger i linje med att vi behöver starta nu – vi kan inte vänta på att kunskapsstyrningssystemet blir ”perfekt”, detta blir ett sätt att bygga samtidigt som vi kan få den kunskap som redan finns direkt ut i verksamheterna. Jönköping: viktigt att kommunicera att detta inte bara är ett introduktions- och kompetensutvecklingsprogram, det är ett led i att samtidigt stärka RSS-ernas framtida roll i kunskapsstyrningen.</p>
--	---

<p>Presentation av översikter och ämnen för nya utvärderingar</p> <p>Therese Åström SBU</p>	<p>Stöd till ungdomar som lämnar slutenvården Insatser i öppenvården Kort om SBU: kvalitetsgranskar och sammanställer befintliga studier om olika frågor</p> <p>Ny rapport om stödinsatser till placerade barn släpps idag. Man kan läsa sammanfattningen och få en bra överblick av resultatet.</p> <p>Barn som växer upp i familjehem har i 20-30 års ålder höga överrisker, tex för självmord, allvarlig psykisk ohälsa och narkotika- och alkoholmissbruk</p> <p>Ungdomar ju får vanligtvis ekonomiskt, praktiskt och känslomässigt stöd av sin familj när de flyttar hemifrån. Det saknar många ungdomar i social dygnsvård med det är ovanligt att socialtjänsten ger riktat stöd till placerade unga</p> <ul style="list-style-type: none"> – 2-4% enligt 111 socialchefer (Höjer & Sjöblom, 2011) – 7% enligt SBU:s praxisenkät (2017) till 80 slumpvis valda kommuner om stöd till barn i familjehem <p>SBU har gjort en bred sökning efter stödformer till målgruppen - endast en identifierat: Independent living services (ILS)</p> <p>Vad är ILS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sedan 1985 delfinansierar federala myndigheten i USA ett proaktivt stöd till ungdomar som ska flytta från social dygnsvård • Stödet behandlar vanliga problem som boende, utbildning, arbete, fysisk och psykisk hälsa samt sociala relationer • Normalt finns det en mentor / case manager och de flesta program använder klassbaserad undervisning • ILS är frivilligt och två tredjedelar av ungdomarna deltar • Ungdomarna kan få ekonomiskt stöd för utbildning / praktik • Delstaterna kan erbjuda ungdomarna andra typer av stöd men erhåller då inga federala medel
--	--

	<p>Insatserna har så många gemensamma drag att resultaten kan sammanvägas (finns fler med det är dessa som det finns studier på):</p> <p>4 namngivna insatser:</p> <ul style="list-style-type: none">– Take Charge (3 studier) har tagits in till Sverige och ska testa och implementeras i Sverige (Tina Olsson GU)– YVLifeSet (1 studie)– Life Skills Training Program (1 studie)– Massachusetts’ Adolescent Outreach Program (1 studie)– Okänt urval från hela USA ($N = 4\ 206$) <p>ca 12 månaders behandlingstid</p> <p>Finns också två andra rapporter som kan vara intressant att känna till för NSK-S – kommer att visas som film den 14/10 på konferens plus läggs ut på SBU:s hemsida.</p> <p>Fungerar det i Sverige?</p> <p>Det korta svaret – det vet vi inte före det har testats Ett längre svar – teoretiskt rimligt, samma målgrupp, studier av god kvalitet, likvärdiga resultat från olika utvärderingar Kanske inte för alla... (ensamkommande, små problem, avstått från deltagande – dessa finns inte med i studierna och vi kan inte dra slutsatser om dem)</p> <p>Sammanfattningsvis:</p> <ol style="list-style-type: none">1. ILS har effekter på boende, utbildning, arbete, självbestämmande, livskvalitet2. Effekterna är svaga men starka relativt standardbehandling3. Det vetenskapliga stödet är lågt (⊕⊕○○)4. I Sverige erbjuds få ungdomar ILS-liknande stöd5. Starka etiska implikationer att ge denna form av stöd6. Insatsens innehåll kan troligen utvecklas till att bli mer effektiv7. Detta är inte eftervård, vi kan inte uttala oss om effekter på beteendeproblem, fysiska och psykisk hälsa, utsatthet för våld, sociala
--	--

	<p>relationer (⊕○○○) – detta är alltså inte för de ungdomar som redan får någon form av stödinsatser för att de har en pågående problematik – detta är ett stöd för ett självständigt liv</p> <p>Genomförd på uppdrag av Socialstyrelsen, vet ännu inte om man kommer att ta fram ett kunskapsstöd utefter detta. Först kommer Socialstyrelsen att genomföra en kartläggning.</p> <p>Hur lämnar man förslag till SBU för nya utvärderingar</p> <p>Utefter SBU och Fortes arbete inför forskningsprogrammet om tillämpad välfärdsvetenskap finns följande lista:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Hur kan socialtjänsten arbeta med implementering, utmönstring och införande av evidensbaserad kunskap?2. Vilka metoder kan användas för uppföljning av insatser?3. Hur kan brukares och anhörigas delaktighet utvecklas inom socialtjänsten för att förbättra situationen för brukare och socialtjänstens arbetssätt?4. Vilka är effekterna samt upplevelser gällande digitalisering inom socialtjänsten?5. Vilka effekter har idéburen välfärd?6. Vilka effekter har tidiga insatser (universella)?7. Vilka är framgångsfaktorer och hinder för effektiv och fungerande samverkan?8. För vilka problem/ behov saknar socialtjänsten insatser?9. Vilka effekter har befintliga och nya insatser för att behandla brukares problem?10. Hur tillförlitliga är standardiserade bedömningsmetoder när det gäller att bedöma brukares och/eller närståendes behov? <p>Kom gärna med konkreta förslag efter denna lista!</p> <p>Man kan lämna in förslag på ämnen för nya systematiska översikter på SBUs hemsida – behöver ni hjälp att fylla i formuläret där kontakta gärna Therese Åström!</p>
--	--

	<p>Kommande rapporter:</p> <p>SBU Utvärderar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Återgång i arbete för personer långt ifrån arbetsmarknaden 2. Internetförmiddlad psykologisk behandling vid ångest- och förstämningssyndrom 3. Hjälpmedel avseende rörelse och förflyttning för personer med varaktig fysisk funktionsnedsättning som innebär rörelsenedsättning <p>SBU Kommenterar: Individanpassat stöd till arbete (IPS) för personer med psykisk funktionsnedsättning</p> <p>Upplýsingstjänst: Insatser för adopterade barn och deras familjer Family-check up för föräldrar med barn mellan 2-17 år med beteendeproblem</p>
<p>Erfarenhetsutbyte och lärande avseende kunskapsstyrning på lokal och regional nivå Gruppdiskussioner</p>	<p>OBS! separat sammanställning av gruppdiskussioner kommer att skickas ut.</p> <p>NSK-S prioriterade områden 2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inventering av lokala behov av kunskap som är representativ och trovärdig – pilot pågår. • Påverkansarbete för att förbättra förutsättningar för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter - SoL utredningens betänkande t ex. • Förtydliga roller och samverkan mellan nationell, regional och lokal nivå – bildspel och övrig kommunikation, samverkan med andra nätverk framöver och i styrgrupper, koppla ihop med Partnerskapets arbete med att lyfta lokala behov. • Erfarenhetsutbyte och lärande avseende kunskapsstyrning på lokal och regional nivå – presentationer representanter Värmland och Örebro har genomförts <p>Idag ska vi prata om hur vi kan ta frågan om erfarenhetsutbyte och lärande vidare.</p>

	<p>Grupprumsdiskussion:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hur kan vi jobba vidare med denna fråga i NSK-S? Gärna konkreta förslag? 2. Lämna förslag på teman eller presentatörer för framtida diskussioner. 3. Vill vi ta med andra aktörer in i detta erfarenhetsutbyte? Förslag på sådana <p>Kort sammanfattning av återföring från gruppdiskussioner</p> <ul style="list-style-type: none"> - konkreta exempel på hur man byggt upp kunskapsstyrningsorganisationen i olika kommuner samt på samspelet mellan RSS-nivån och kommunnivån. T ex Susanne Söderberg Uppsala län. - Föreläsning kring implementeringskunskap. - Verksamhetsnära chef och medarbetare som lyckats med implementering. - Information om hur arbetet sker i partnerskapet för regionernas hälso- och sjukvård- och den lokala mottagningsorganisationen ser ut (LPO) - Hur kan vi fånga professionens röst på ett bättre sätt? Kanske vi kan säga okej till SAS att ingå i NSK-S? Vi tar med frågan till AU - Hur förstärker vi erfarenhetsbaserad kunskap, och det benet inom socialtjänsten? - Goda exempel på småkommuner som har gemensamma utvecklingsavdelningar – finns det? - Idébank där man kan lägga in goda exempel? - Hur får vi till samarbete mellan RSS och samarbete med FoU eller högskola och universitet. <p>Hur vi organiserar våra RSS? Vi är inne i en positiv trend där vi kan stödja utvecklingen av RSSerna – olika delar i landet som har olika delar och kompetens. En viktig strategi för detta att vi blir bra på olika saker!</p>
<p>Sammanfattning och avslut Mats Collin och AU</p>	