

Samordnad statlig kunskapsstyrning inom området psykisk ohälsa

Myndighetsgemensam delrapport
av regeringsuppdrag



Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnummer 2014-1-9
Publicerad www.socialstyrelsen.se, januari 2014

Förord

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att säkerställa en samordnad och behovsanpassad statlig kunskapsstyrning på området psykisk ohälsa.

Uppdraget ska genomföras tillsammans med Läke­medelsverket, Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), Folkhälsomyndigheten (före detta Statens folkhälsoinstitut, FHI) och Tandvårds- och läke­medelsför­måns­verket (TLV). Arbetet med uppdraget inleddes år 2013 och avslutas år 2015. Denna rapport är den första av två delrapporter om uppdraget. Den andra delrapporten lämnas den 31 januari 2015, och slutrapportering sker senast den 31 december 2015.

Under år 2013 har arbetet fokuserat dels på att hitta former för samverkan mellan myndigheterna, dels på att föra en bred dialog för att identifiera de behov som finns. Den samverkan som etablerats mellan myndigheterna utgör en bra grund för det fortsatta arbetet. Att myndigheterna och Sveriges kom­muner och landsting (SKL) tillsammans har träffat verksamheter inom hälso- och sjukvård och socialtjänst för att ha en dialog om behoven av kunskaps­underlag har varit både engagerande, positivt och konstruktivt. Det ger myn­digheterna goda möjligheter att stödja verksamheterna effektivare genom ytterligare behovsanpassning av kommande kunskapsunderlag.

Projektledare för uppdraget har varit Mattias Fredricson. I arbetet har också deltagit Maria Nyström Agback, Catrine Berglie, Marit Grönberg Eskel, Carina Gustafsson, Anne Tiainen, Eija Airaksinen, Ulrika Freiholtz, Cristina Loord-Ullberg och AnnaLena Hållner från Socialstyrelsen, Matt Richardson och Anna Jansson från Folkhälsomyndigheten, Bror Jonzon och Emma Mild från Läke­medels­verket, Agneta Pettersson från SBU samt Jonas Lindblom från TLV.

Lars-Erik Holm
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Inledning.....	8
Beskrivning av uppdraget.....	8
Syfte och avgränsningar	9
Intressenter och samverkan	9
Plan för kunskapsstödjande insatser 2014.....	10
Samordnat stöd om adhd.....	10
Stöd för samverkan kring barn och unga.....	11
Stöd kring samordnad individuell plan, SIP.....	12
Stöd kring samsjuklighet – somatisk ohälsa	12
Stöd kring självskadebeteende	13
Fördjupat arbete om barn och unga	14
Något om plan för insatser 2015.....	14
Fortsatt arbete med uppdraget.....	15
Dialog kring ytterligare områden	15
Hållbara former för myndighetssamverkan	15
Modell för ökad brukardelaktighet.....	17
Former för samråd med huvudmännen	17
Arbetsätt för att snabbt sammanställa kunskap	17
Arbetsätt för kunskapsluckor och utmönstring av metoder	18
Förstärkt uppföljning och utvärdering	19
Fortsatt utveckling av Kunskapsguiden	19
Behov av utvecklat stöd för användning.....	21
Utvecklingsområden utifrån dialog med verksamhetsföreträdare.....	21
Insatser för att stödja användningen	23
Modell för att ta fram stöd för användning	24
Behovet av kunskapsunderlag	25
Beskrivna behov under dialogen	25
Prioriterade behov enligt SKL	26
Befintliga och kommande kunskapsunderlag.....	27
Synpunkter från experter och forskare.....	27
Bedömning av prioriterade behov	27
Frågor utanför uppdragets ramar.....	28
Slutsatser om metoden för dialog.....	28

Uppföljning och utvärdering	30
Barn och unga med psykisk ohälsa	30
Personer med komplicerad psykiatrisk problematik	32
Arbetet med Kunskapsguiden.....	34
Besöksstatistik och prenumeranter	34
Intressent- och behovsanalys	34
Struktur för samspel mellan myndigheter och huvudmän.....	36
Strukturer som finns idag	36
En ny struktur för området psykisk ohälsa?	37
Bilaga 1: Övriga arbeten på myndigheterna	38
Bilaga 2: Dialog med verksamhetsföreträdare med flera	40

Sammanfattning

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att säkerställa en samordnad och behovsanpassad statlig kunskapsstyrning på området psykisk ohälsa. Uppdraget genomförs tillsammans med Läke- medelsverket, Statens beredning för medicinsk utvärdering, Folkhälsomyndigheten och Tandvårds- och läke- medelsförmånsverket.

Under 2013 har dessa myndigheter tillsammans med Sveriges kommuner och landsting (SKL) haft en dialog med verksamheter inom kommuner och landsting, brukare och närstående om hur myndigheterna bättre kan stödja utvecklingen inom området med kunskap. De behov av kunskapsunderlag och stöd för användning som kom fram i dialogen utgör grunden för den plan för kunskapsstödjande insatser 2014 som presenteras i denna delrapport.

Insatserna i planen fokuserar på samordnat stöd inom adhd, samverkan kring barn och unga, individuell plan (SIP), samsjuklighet, självskadebete- ende samt stöd som kan öka möjligheterna att identifiera riskgrupper, upp- täcka tidiga tecken och ge tidiga insatser till barn och unga på området psy- kisk ohälsa. I insatserna ingår också att ta fram stöd för användning av myndigheternas kunskapsunderlag.

I delrapporten beskrivs även hur myndigheterna ska fortsätta att utveckla sin samverkan. Det arbetet fokuserar på att vidareutveckla de arbetssätt som finns för att stödja användningen av de kunskapsunderlag som myndigheter- na tar fram, snabbt sammanställa och tillgängliggöra kunskap, identifiera kunskapsluckor, utmönstra metoder som är verkningslösa eller kan ersättas, utveckla webbplatsen Kunskapsguiden, samråda med huvudmännen och öka delaktigheten hos brukare och närstående. I delrapporten beskrivs även hur Socialstyrelsen arbetar med uppföljning och utvärdering på psykiatriområdet.

Inledning

Personer med psykisk ohälsa ska ha samma tillgång till en jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet som personer med somatisk ohälsa. Regeringen har därför utarbetat en plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa, PRIO-planen (S2012/3907/FS). Ambitionen med handlingsplanen är att skapa förutsättningar för en långsiktig kraftsamling hos huvudmännen och andra berörda aktörer för att förebygga psykisk ohälsa och att utveckla vården och omsorgen till personer med psykisk ohälsa. Planen gäller för perioden 2012- 2016.

Som en del i genomförandet av PRIO-planen har Socialstyrelsen fått ett uppdrag om kunskapsstyrning på området psykisk ohälsa. Uppdraget innebär att Socialstyrelsen ska säkerställa en samordnad och behovsanpassad statlig kunskapsstyrning inom nämnda område. Uppdraget ska genomföras tillsammans med Läkemedelsverket, Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), Folkhälsomyndigheten (före detta Statens folkhälsoinstitut, FHI) och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV).

Beskrivning av uppdraget

Uppdraget är omfattande och innehåller flera delar. Översiktligt kan uppdraget beskrivas enligt följande.

Myndigheterna ska göra en översiktlig bedömning av vilka kunskapsunderlag och eventuellt stöd för implementering som behövs inom området psykisk ohälsa. Bedömningen ska främst ske utifrån en aktiv dialog med företrädare för verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård och socialtjänst inom området, yrkesverksamma samt personer med patient-, brukar- och närståenderfarenheter inom området.

Utifrån bedömningen ska myndigheterna gemensamt och i nära samråd med företrädare för kommuner och landsting prioritera mellan de olika kunskapsstödjande insatser som myndigheterna förfogar över och göra en planering för 2014-2015. De kunskapsunderlag som tas fram ska samlas på webbplatsen Kunskapsguiden. Tillsammans med Sveriges kommuner och landsting (SKL) ska myndigheterna också utveckla och pröva former för ett nära samråd mellan de statliga myndigheterna och huvudmännen om prioriteringar och planering av den statliga kunskapsstyrningen på området psykisk ohälsa.

Till uppdraget hör vidare att utveckla, förstärka och behovsanpassa de insatser som bedrivs inom ramen för den struktur för uppföljning och utvärdering inom området psykisk ohälsa som Socialstyrelsen presenterade 2012. Socialstyrelsen ska fortsätta att tillämpa strukturen och komplettera den med uppgifter om vilka indikatorer och mått verksamheterna anser är relevanta för att kunna följa om hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens insatser tillgodoser behoven hos patienter och brukare. Socialstyrelsen ska också för-

bättra tillgången på statistik över vårdtillfällen och åtgärder som vidtagits inom ramen för den psykiatriska tvångsvårdslagstiftningen.

Uppdraget omfattar även att föreslå arbetssätt för att snabbt kunna sammanställa kunskap på områden där det finns ett särskilt behov av det. Myndigheterna kan också föreslå systematiska arbetssätt för att identifiera kunskapsluckor eller utmönstra metoder som är verkningslösa eller kan ersättas med en evidensbaserad metod. En del av uppdraget handlar därutöver om att lägga grunden för en struktur som stödjer kommuner och landsting i arbetet med att ge tidiga insatser till barn och unga som riskerar att drabbas av psykisk ohälsa.

I uppdraget ingår också att fortsätta förvalta och uppdatera webbplatsen Kunskapsguiden avseende området psykisk ohälsa. Kunskapsguiden ska även utvidgas till att omfatta området missbruk och beroende. En dialog ska föras med SKL kring vilka av deras kunskapsunderlag som ska publiceras på Kunskapsguiden.

Syfte och avgränsningar

Syftet med uppdraget är att utveckla en samordnad, behovsanpassad, välplanerad och långsiktig statlig kunskapsstyrning inom området psykisk ohälsa.

Uppdraget omfattar insatser till personer i alla åldrar med psykisk ohälsa. Uppdraget omfattar även insatser till barn och unga som riskerar att drabbas av allvarlig psykisk ohälsa. Inriktningen för detta arbete ska vara att öka verksamheternas möjligheter att identifiera riskgrupper och ge tidiga insatser.

Den del av uppdraget som handlar om framtagande av kunskapsunderlag omfattar alla de former och produkter som myndigheterna idag använder för kunskapsstyrning. Även regler som myndigheterna publicerar i sina författningssamlingar och stöd för rättstillämpningen ingår i uppdraget, liksom uppföljning och statistik. Uppdraget kan också omfatta produkter och arbetssätt som inte finns idag, men som det finns behov av.

Intressenter och samverkan

Med hänsyn till uppdragets omfattning finns det många intressenter. Bland dem finns bland annat brukare, närstående, Socialdepartementet, kommuner, landsting och andra vårdgivare, statliga myndigheter på området, privata utförare samt yrkesverksamma personer inom området psykisk ohälsa.

Ett viktigt fokus för uppdraget är att skapa samverkan och dialog med berörda aktörer inom området psykisk ohälsa. Myndigheterna samråder därför kontinuerligt med Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH). Myndigheterna samråder även kontinuerligt med SKL och den dialog som genomförts under 2013 med bland annat verksamhetsföreträdare har också gjorts tillsammans med SKL.

I det arbete som rör tidiga insatser till barn och unga har samråd skett med Statens skolverk. Uppdraget genomförs också i kontinuerlig dialog med samordningsfunktionen för regeringens plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa (PRIO) på Socialdepartementet.

Plan för kunskapsstödjande insatser 2014

Under 2013 har myndigheterna tillsammans med SKL haft en bred dialog med framför allt verksamhetsföreträdare, yrkesverksamma och brukare om hur myndigheterna ännu bättre kan stödja utvecklingen inom området psykisk ohälsa.

Eftersom området psykisk ohälsa är omfattande har dialogen avgränsats till två grupper: barn och unga som riskerar att drabbas av allvarlig psykisk ohälsa, samt vuxna med komplexa behov och långvarig psykiatrisk problematik. En beskrivning av hur dialogen genomfördes finns i bilaga 2.

Syftet med dialogen har varit att översiktligt bedöma dels vilka kunskapsunderlag från myndigheterna som behövs, dels vad myndigheterna kan göra för att stödja användningen av de underlag som tas fram. Erfarenheterna från dialogen ligger till grund för en plan för prioriterade kunskapsstödjande insatser som myndigheterna avser att genomföra under 2014. Planen har tagits fram i samråd med huvudmännen och presenteras i detta avsnitt.

Dialogen har visat att det finns ett tydligt behov av att myndigheterna utvecklar stöd för användning av de kunskapsunderlag som tas fram. Stödet behöver tas fram i dialog med de som ska använda underlagen och införandet av stödet måste planeras i samråd med företrädare för huvudmännen. Framför allt två av myndigheternas insatser under 2014 har därför ett tydligt fokus på detta och i avsnittet "Behovet av utvecklat stöd för användning" beskrivs närmare vad som avses med sådant stöd. Bland insatserna under 2014 ingår också framtagande av nya kunskapsunderlag inom områden som verksamhetsföreträdare och andra lyft fram som prioriterade.

En beskrivning av övriga arbeten på myndigheterna som på olika sätt knyter an till insatserna i planen finns i bilaga 1.

Samordnat stöd om adhd

Syfte

Under dialogen 2013 har många pekat på ett behov av stöd från myndigheterna inom området adhd. Myndigheterna ska därför gemensamt genomföra insatser som syftar till att stödja olika verksamheters arbete med att diagnostisera, behandla och bemöta barn, unga och vuxna med adhd samt deras anhöriga. Framför allt ska myndigheterna samordna sina insatser inom området och stödja användningen av den kunskap som myndigheterna ta fram.

Insatsernas innehåll

Socialstyrelsen har sedan tidigare i uppdrag att ta fram en vägledning om adhd och en nationell indikation för läkemedelsbehandling vid adhd, baserade på SBU:s rapport om diagnostik och behandling vid adhd. Dessa arbeten

ska nu samordnas med ett arbete kring behandlingsrekommendationer av adhd-läkemedel som görs av Läkemedelsverket och TLV:s omprövning av läkemedelssubventioner för adhd-läkemedel. Socialstyrelsen ska också genomföra en uppföljning av en tidigare rapport om förskrivningen av centralstimulerande läkemedel vid adhd och beakta frågeställningar som knyter an till det. Målsättningen är att myndigheterna tillsammans ska lansera ett antal underlag om adhd.

För att stödja verksamheternas användning av vägledningen, den nationella indikationen och andra underlag från myndigheterna ska vidare ett särskilt arbete genomföras för att utveckla ett stöd för användning av kunskapsunderlagen. Stödet ska tas fram i nära dialog med utvalda grupper av användare som bedöms särskilt viktiga för att underlätta för barn, unga och vuxna med adhd samt deras anhöriga. Syftet är att stödet ska anpassas efter de behov och förutsättningar som finns hos dessa grupper att använda underlagen.

Genomförande

Socialstyrelsen leder arbetet med att samordna myndigheternas olika arbeten kring adhd och att ta fram användningsstödet. Stödet ska tas fram med hjälp av den modell som beskrivs i avsnittet ”Modell för att ta fram stöd för användning”. Arbetet med användningsstöd ska ske parallellt med de olika underlagen och en samlad lansering ska ske senast i oktober 2014. Samtliga underlag ska samlas på webbplatsen Kunskapsguiden.

Myndigheternas arbete kommer att genomföras i samverkan med SKL, Statens skolverk och NSPH. Det ska också finnas en samverkan med företrädare för huvudmännen om hur stödet för användning ska införas i verksamheterna.

Stöd för samverkan kring barn och unga

Syfte

Under dialogen 2013 har framför allt verksamhetsföreträdare pekat på att samverkan mellan olika huvudmän och verksamheter när det gäller psykisk ohälsa hos barn och unga är ett svårt men viktigt utvecklingsområde. Myndigheterna vill därför underlätta för sådan samverkan i syfte att öka förutsättningarna för att tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa och ge tidiga insatser. Samverkan ger också bättre förutsättningar för att förebygga och behandla psykisk ohälsa hos barn och unga.

Insatsens innehåll

Socialstyrelsen har under 2013 publicerat en vägledning om samverkan för barns bästa. För att underlätta användningen av vägledningen ska Socialstyrelsen nu ta fram ett stöd för användningen. Stödet ska tas fram i nära dialog med utvalda grupper av användare som bedöms särskilt viktiga för att utveckla samordningen. Syftet är att stödet ska anpassas efter de behov och förutsättningar som finns hos dessa grupper att använda vägledningen.

Genomförande

Stödet ska tas fram med hjälp av den modell som beskrivs i avsnittet ”Modell för att ta fram stöd för användning”. Arbetet ska vara klart senast i augusti 2014 och genomföras i samverkan med SKL (särskilt Psynekprojektet, som synkroniserar insatserna för barn och ungdomars psykiska hälsa), Statens skolverk och NSPH. Det ska också finnas en samverkan med företrädare för huvudmännen om hur stödet ska införas i verksamheterna. Arbetet ska vid behov samordnas med arbetet som avser stöd kring samordnad individuell plan (SIP).

Stöd kring samordnad individuell plan, SIP

Syfte

Under dialogen 2013 har det lyfts fram behov av stöd kring kommuners och landstings gemensamma arbete med individuella planer enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt socialtjänstlagen (2001:453) när den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Myndigheterna vill därför stödja huvudmännen i detta arbete genom att beskriva relevanta regler kring planerna.

Insatsens innehåll

Socialstyrelsen ska ta fram ett kunskapsunderlag som tydliggör vilka olika lagkrav på individuella planer som finns inom området psykisk ohälsa och hur dessa förhåller sig till varandra. Kunskapsunderlaget ska innehålla svar på vanliga frågor om planerna och förenkla kommuners och landstings arbete med planerna.

Genomförande

Kunskapsunderlaget ska tas fram i samverkan med SKL (särskilt Psynekprojektet) och NSPH. Underlaget ska vara klart för publicering senast i maj 2014. Socialstyrelsen ska då även i samverkan med företrädare för huvudmännen ha tagit fram en plan för hur kunskapsunderlaget kan kommuniceras. Kunskapsunderlaget ska också publiceras på webbplatsen Kunskapsguiden. Arbetet ska vid behov samordnas med arbetet som avser samverkan kring barn och unga.

Stöd kring samsjuklighet – somatisk ohälsa

Syfte

Såväl dialogen 2013 med verksamhetsföreträdare som olika rapporter pekar på behovet av att myndigheterna stödjer hälso- och sjukvården och socialtjänstens arbete med att minska den somatiska översjukligheten hos personer med psykisk sjukdom. Myndigheterna ska därför genomföra insatser på detta område och därigenom bidra till en mer jämlik vård och omsorg.

Insatsernas innehåll

SBU kommer att göra en systematisk kartläggning av kunskapsläget vad gäller insatser för att förebygga och behandla somatisk ohälsa hos personer med svår psykisk sjukdom. Kartläggningen kommer att fokusera på schizofreni. Kartläggningen kommer dels att visa vilka områden det finns tillräckligt med forskning, dels visa vilka kunskapsluckor som finns.

Vidare kommer Socialstyrelsen att inleda ett arbete kring faktorer som kan tänkas leda till en jämlik och adekvat vård samt ett bättre omhändertagande av personer med psykisk sjukdom och samtidig somatisk sjukdom. Fokus för arbetet ska vara att utifrån en analys av regionala skillnader identifiera och möjliggöra spridning av framgångsfaktorer och goda exempel.

Utöver nu nämnda insatser kommer myndigheterna i det fortsatta arbetet med detta uppdrag under 2014 att uppmärksamma om det finns ytterligare sätt för myndigheterna att stödja arbetet med att minska den somatiska ohälsan hos personer med psykisk sjukdom.

Genomförande

SBU:s systematiska kartläggning ska vara klar senast i juni 2014. Socialstyrelsens arbete ska vara slutfört senast i december 2014. Socialstyrelsen ska genomföra sitt arbete i dialog med professionsföreningar, NSPH och andra relevanta aktörer som bedriver arbete kring somatisk översjuklighet hos personer med psykisk sjukdom.

Stöd kring självskadebeteende

Syfte

Självskadebeteende har under dialogen med verksamhetsföreträdare pekats ut som ett viktigt område för insatser från myndigheterna. Insatser ska därför genomföras i syfte att stödja hälso- och sjukvården och socialtjänstens arbete med att ge vård och stöd av god kvalitet till unga med självskadebeteende.

Insatsens innehåll

SBU kommer att göra två systematiska litteraturöversikter. Den ena ska utvärdera det vetenskapliga underlaget för insatser till ungdomar med svårt självskadebeteende. Den andra avser delaktighet och bemötande när det gäller ungdomar med självskadebeteende. Båda litteraturöversikterna kommer att sammanställa såväl evidensgraderade resultat som forskningsluckor.

Genomförande

SBU kommer att arbeta i nära dialog med det nationella självskadeprojektet, som kom till genom en överenskommelse mellan regeringen och SKL år 2011. Rapporten om insatser till ungdomar med svårt självskadebeteende ska vara klar senast i november 2014. Rapporten om delaktighet och bemötande ska vara klar under våren 2015.

Fördjupat arbete om barn och unga

Syfte

Det finns en tydlig efterfrågan på stöd från myndigheterna för arbete inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, förskola och skola avseende tidiga insatser till barn och unga som riskerar att drabbas av allvarlig psykisk ohälsa. Myndigheterna behöver därför arbeta för att ta fram stöd som kan öka verksamheternas möjligheter att identifiera riskgrupper och upptäcka tidiga tecken på psykisk ohälsa samt att ge tidiga insatser.

Insatsens innehåll

Myndigheterna kommer under år 2014 att fördjupa arbetet inom uppdraget kring barn och unga som riskerar att drabbas av psykisk ohälsa. Arbetet under 2013 visar bland annat att det finns behov av att skapa en myndighetsgemensam syn kring den kunskap och de insatser som finns på området samt att kartlägga hur de kunskapsunderlag som finns matchar de behov som framkommit i dialogen med verksamhetsföreträdare. Ett material som ger en översikt av den kunskap som finns på de områden där behov framkommit ska också tas fram och publiceras på webbplatsen Kunskapsguiden. Myndigheterna ska även fortsätta arbetet med att lägga en grund för en struktur som kan stödja kommuner och landsting i arbetet med att använda sina resurser effektivt och långsiktigt i arbetet med att ge tidiga insatser till barn och unga.

Genomförande

Arbetet leds av Socialstyrelsen, men omfattar samtliga myndigheter som deltar i detta uppdrag. Arbetet ska genomföras i samverkan med Statens skolverk, SKL, Psyknprojektet och NSPH. Arbetet ska ha en tydlig koppling till de utvecklingsinsatser som ingår i den överenskommelse regeringen och SKL gjort om stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2014.

Något om plan för insatser 2015

Som nämns nedan kommer myndigheterna att under 2014 fortsätta dialogen kring behovet av kunskapsunderlag och stöd för användning. Dialogen kommer att avse nya delar av området psykisk ohälsa och liksom under 2013 kommer myndigheterna att i nära samråd med huvudmännen ta fram en plan för vilka insatser inom dessa delar som bör prioriteras under 2015. I planen kan också ingå fortsatt arbete med de insatser som myndigheterna redan påbörjat. Det kan till exempel handla om insatser kring barn och unga som riskerar att drabbas av psykisk ohälsa där myndigheterna genomför ett fördjupat arbete under 2014. En fullständig plan för 2015 kommer att lämnas i den delrapport som myndigheterna ska presentera senast 31 januari 2015.

Fortsatt arbete med uppdraget

Dialog kring ytterligare områden

Myndigheterna avser att under 2014 fortsätta dialogen med verksamhetsföreträdare, yrkesverksamma och brukare med flera för att översiktligt bedöma vilka kunskapsunderlag och vilket stöd för användning som behövs inom området psykisk ohälsa. Fokus för dialogen kommer att vara personer med psykisk ohälsa som kommer i kontakt med primärvården samt barn och unga som utvecklat psykisk ohälsa. Genom dialogen vill myndigheterna också fortsätta att utveckla sina arbetssätt för att ännu bättre kunna möta verksamheternas behov av kunskapsstödjande insatser.

Jämfört med 2013 kommer dialogen att genomföras i mer avgränsad form. Under 2013 avsåg dialogen alltför breda områden, vilket kan ha bidragit till lågt deltagande vid workshops, intervjuer och enkätundersökningar.

Hur dialogen ska genomföras under 2014 kommer att planeras under början av året i samråd med SKL. Planeringen kommer bland annat att avse hur myndigheterna kan komplettera underlaget för behovsbedömningen med information från andra källor än dialogen. Liksom under 2013 kommer behovsbedömningen även att omfatta relevanta projekt som bedrivs av SKL.

Hållbara former för myndighetssamverkan

En samordnad och behovsanpassad statlig kunskapsstyrning förutsätter en väl fungerande samverkan mellan myndigheterna som omfattas av detta uppdrag. Under 2013 har därför mycket arbete ägnats åt att skapa en sådan samverkan kring i första hand uppdraget, men även för andra arbeten som pågår på myndigheterna och som knyter an till uppdraget.

För det operativa genomförandet av uppdraget har det bildats en myndighetsgemensam projektgrupp. Gruppen har haft regelbundna möten och samtliga frågor kring uppdragets genomförande har behandlats och beslutats i gruppen. Deltagarna i gruppen har haft ett tydligt mandat att delta i arbetet.

Uppdraget har gett positiva effekter

Arbetet med samverkan inom uppdraget har gett positiva effekter. Bland annat har myndigheternas generaldirektörer träffats vid två tillfällen för att diskutera uppdraget och hur myndigheternas samverkan kan utvecklas generellt gällande psykisk ohälsa. Arbetet har också lett till fler och tätare kontakter kring de insatser som myndigheterna genomför inom adhd-området. Som ett resultat av den utökade samverkan har även Läkemedelsverket medverkat med ny kunskap på Socialstyrelsens seminarium om nationella riktlinjer för antipsykotisk läkemedelsbehandling inom schizofreniområdet, som i sin tur baseras på SBU:s rapport om diagnostik och behandling vid adhd.

Det finns tydliga utmaningar

Även om en samverkan mellan myndigheterna etablerats, finns det tydliga utmaningar. Myndigheterna har till exempel olika uppdrag och roller vilket bland annat bidrar till olika syn på kunskap och evidens. Det finns inte heller alltid ett tydligt gränssnitt mellan myndigheternas verksamheter och på vissa områden finns det överlappningar. Myndigheternas verksamheter styrs vidare till stor del genom regeringsuppdrag samtidigt som myndigheterna har interna processer för att prioritera vilka insatser som ska genomföras. Detta påverkar förutsättningarna för samverkan och gemensam planering. Nedan följer en kort beskrivning av myndigheternas uppdrag och roller.

Socialstyrelsen ansvarar för kunskapsutveckling och kunskapsförmedling på hälso- och sjukvården och socialtjänstens område. Socialstyrelsen ska följa, analysera och rapportera om hälso- och sjukvård samt socialtjänst genom statistikframställning, uppföljning, utvärdering och epidemiologiska studier. Socialstyrelsen tar också fram föreskrifter och allmänna råd för hälso- och sjukvård och socialtjänstens verksamhet.

SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering, utreder evidens för olika vetenskapliga frågor och områden, till exempel metoder för diagnostik, behandling och prevention. Ett särskilt uppdrag som SBU har är inventering av kunskapsluckor som behöver täckas.

Läkemedelsverket är tillstånds- och tillsynsmyndighet på läkemedelsområdet och har samordningsansvaret för uppföljningen av läkemedelsanvändningen i Sverige. Läkemedelsverket kartlägger kunskapsluckor och behov av kunskapsunderlag samt publicerar behandlingsrekommendationer på läkemedelsområdet.

TLV, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, beslutar om pris och subvention för läkemedel och tandvårdsbehandlingar som ska ingå i högkostnadsskyddet.

Folkhälsomyndigheten svarar för folkhälsofrågor. Myndigheten verkar för en god folkhälsa genom att följa befolkningens hälsoläge och analysera bakomliggande faktorer, utvärdera folkhälsoinsatser, samt att med kunskapsuppbyggnad och kunskapsspridning främja hälsa och förebygga sjukdomar och skador. Myndigheten stödjer även smittskyddsarbetet med epidemiologiska och mikrobiologiska analyser.

Långsiktigt hållbara samverkansformer behövs

En målsättning för uppdraget är att myndigheterna utvecklar långsiktigt hållbara samverkansformer. Därför kommer myndigheterna att fortsätta arbeta med detta under såväl 2014 som 2015. Viktiga delar av arbetet blir bland annat att förstärka det konkreta samarbetet kring olika projekt, att åstadkomma fler gemensamma kommunikationsinsatser och att undvika omotiverade skillnader i myndigheternas kunskapsunderlag. I det fortsatta arbetet kommer myndigheterna också att diskutera behovet av kunskap i form av till exempel konsensusdokument eller sammanställningar av ”best practice” på områden där det ännu inte finns kunskap i form av till exempel systematiska kunskapsöversikter. En del av arbetet blir även att gå igenom vilka strukturer

för myndighetssamverkan som finns idag och hur de kan användas för området psykisk ohälsa.

Modell för ökad brukardelaktighet

Under den dialog som genomförts 2013 har synpunkter och förslag inhämtats från såväl enskilda brukare som från brukarorganisationer. Synpunkterna har bland annat handlat om vilka behov som finns av kunskapsunderlag från myndigheterna, men också om hur brukarorganisationerna kan bidra till den statliga kunskapsstyrningen. Det som kommit fram är att brukarorganisationerna vill ha en tydligare roll i myndigheternas kunskapsstyrande arbete. Organisationerna vill bland annat hjälpa myndigheterna att bedöma behovet av kunskapsstödjande insatser och att stödja användningen av olika kunskapsunderlag. Organisationerna vill även kunna delta i myndigheternas arbete med att ta fram kunskapsunderlag.

Myndigheterna ser också ett behov av att brukare och brukarorganisationer görs mer delaktiga i den statliga kunskapsstyrningen. Under 2014 kommer därför myndigheterna att i samarbete med NSPH inleda ett arbete kring förutsättningarna för en hållbar modell som möjliggör sådan delaktighet. Modellen kommer framför allt att handla om hur brukarorganisationerna kan göras delaktiga när det gäller att bedöma behovet av kunskapsstödjande insatser, att ta fram olika kunskapsunderlag samt att stödja spridningen och användningen av kunskapsunderlag. Brukarorganisationer kommer också att göras delaktiga i flera av de insatser som myndigheterna ska genomföra under 2014.

Former för samråd med huvudmännen

Myndigheterna har under 2013 genomfört ett samråd med kommuner och landsting kring prioritering och planering av de insatser som myndigheterna ska genomföra under 2014. Vid samrådet har kommuner och landsting representerats av ett antal nätverk som valts ut i dialog med SKL. Samrådet genomfördes i form av ett samrådsmöte där samtliga myndigheter deltog samt genom kompletterande utskick av myndigheternas planering inför 2014.

Myndigheterna kommer under 2014 och 2015 att tillsammans med SKL fortsätta utveckla och pröva former för ett samråd med kommuner och landsting. Arbetet kommer att utgå ifrån erfarenheterna av 2013 års samråd och syftar till att hitta ändamålsenliga och meningsfulla samrådsformer som kan användas även efter det att uppdraget avslutats. En tydlig utmaning i arbetet blir att identifiera hur kommunerna bör representeras i samrådet.

Arbetsätt för att snabbt sammanställa kunskap

Enligt uppdraget ska myndigheterna föreslå arbetsätt för att snabbt sammanställa kunskap på begränsade områden där det finns ett särskilt behov. I arbe-

tet ska tas tillvara de erfarenheter som SBU har gjort genom SBU Alert och Upplysningstjänsten.

SBU Alert är systematiska utvärderingar av en enskild metod. Ofta är metoden ny i Sverige. Arbetet görs av en mindre grupp sakkunniga på området, men går annars till på samma sätt som när SBU gör systematiska utvärderingar av hela områden. Att göra en SBU Alert tar normalt cirka ett år.

Upplysningstjänsten på SBU syftar till att ge snabba svar på avgränsade medicinska frågor. Den vänder sig till beslutsfattare inom vården och används till exempel av verksamhetschefer, sektionschefer och områdesansvariga, hälso- och sjukvårdsdirektörer, administratörer, statliga utredare och andra myndigheter. Genom tjänsten kan beslutsfattare ställa frågor till SBU och få kunskapsunderlag som stöd vid strategiska beslut. Besluten kan till exempel gälla om en ny metod ska införas eller någon äldre ska fasas ut. Målet är att svar ska kunna lämnas inom två till tre månader.

Genom framför allt Upplysningstjänsten finns således ett arbetssätt för att sammanställa kunskap på begränsade områden. SBU:s verksamhet avser dock i princip enbart hälso- och sjukvård. Myndigheterna kommer därför att under 2014 inleda ett arbete med denna del av uppdraget i syfte att föreslå ett arbetssätt som kan täcka även andra områden gällande psykisk ohälsa. Arbetet kommer bland annat att omfatta hur en sådan ”tjänst” bör utformas för att svara mot verksamheternas behov, hur myndigheterna ska samverka kring tjänsten och hur tjänsten kan kopplas till webbplatsen Kunskapsguiden.

Socialstyrelsen bör i sin nuvarande roll ha förutsättningar för att snabbt kunna sammanställa kunskap avseende insatser inom socialtjänstens område. Bland annat har Socialstyrelsen utvecklat en metodguide för socialt arbete och guiden bör kunna tjäna som utgångspunkt för ett sådant arbete.

Härutöver finns det ett generellt behov från verksamheterna av att få snabb och enkel tillgång till den kunskap som redan finns på myndigheterna inom området psykisk ohälsa. Som beskrivs nedan i denna rapport kommer därför webbplatsen Kunskapsguiden att utvecklas för att ännu bättre möta dessa behov. På Socialstyrelsen har också under 2013 öppnats en upplysningstjänst dit verksamheter kan vända sig med allmänna frågor inom vård och omsorg. Det pågår ett arbete kring hur tjänsten ska utvecklas och en viktig målsättning är att Socialstyrelsen ska utveckla ett arbetssätt för att erbjuda verksamheter ett stöd med kunskap inom olika områden.

I arbetet med att utveckla ett arbetssätt för att snabbt sammanställa kunskap, liksom i arbetet med kunskapsluckor och utmönstring av metoder (se nedan), kommer myndigheterna att avvakta den departementspromemoria om kunskapsstyrning inom vård- och omsorgsområdet som för närvarande bereds inom regeringskansliet.

Arbetssätt för kunskapsluckor och utmönstring av metoder

Enligt uppdraget kan myndigheterna föreslå systematiska arbetssätt för att identifiera kunskapsluckor eller utmönstra metoder som är verkningslösa

eller kan ersättas med en evidensbaserad metod. SBU har pågående arbeten som knyter an till dessa delar av uppdraget.

När det gäller kunskapsluckor har SBU ett regeringsuppdrag att identifiera vetenskapliga kunskapsluckor i hälso- och sjukvården. En vetenskaplig kunskapslucka föreligger om det finns en betydande osäkerhet kring effekten av en medicinsk metod. Syftet med arbetet är bland annat att initiera forskning som kan fylla luckorna.

SBU skapar också en databas för att systematiskt sammanställa kunskapsluckorna. Som källor används bland annat SBU:s egna rapporter, Socialstyrelsens nationella riktlinjer, internationella systematiska översikter samt de regionala HTA (Health Technology Assessment)-funktioner som finns i vissa landsting och regioner för vetenskaplig utvärdering av vårdens metoder.

I fråga om utmönstring av metoder har SBU ett regeringsuppdrag att ta fram stöd för utmönstring av vårdmetoder som på grund av till exempel bristande effekt inte bör användas. Under 2013 har SBU i samverkan med några landsting tagit fram en modell för hur stödet bör utformas och utifrån modellen har också tre så kallade prioriteringsstöd tagits fram. Prioriteringsstöden är kortfattade informationsblad (A4-blad) som anger att en vårdmetod inte längre bör användas och skälen för det.

Myndigheterna kommer under 2014 att inleda ett arbete med att utveckla arbetssätten för att identifiera kunskapsluckor och för att utmönstra eller ersätta verkningslösa metoder inom området psykisk ohälsa. Syftet är att undersöka hur erfarenheter från SBU:s arbeten kan användas inom myndigheterna och hur detta kan samordnas med SBU:s arbeten.

Förstärkt uppföljning och utvärdering

När det gäller uppföljning och utvärdering ska Socialstyrelsen vidareutveckla den struktur som togs fram för den nationella uppföljningen och utvärderingen av psykiatriområdet, och som kommer att omfatta även målgruppen barn och unga med psykisk ohälsa samt fördjupad uppföljning för personer med komplicerad psykiatrisk problematik. Socialstyrelsen ska också utveckla indikatorer och dataunderlag för uppföljning och utvärdering av verksamheter och insatser för de båda målgrupperna exempelvis genom att beskriva på vilken nivå uppföljningen bör ske och vad som är möjligt på nationell, regional och lokal nivå. Att sammanställa de nationella indikatorer som finns tillgängliga idag är en del av detta arbete.

Socialstyrelsen har påbörjat arbetet med att ta fram förslag på områden för uppföljning och utvärdering som ska matchas mot behoven (se nedan i avsnittet "Uppföljning och utvärdering"). Arbetet förankras under våren 2014 med representanter från verksamheter och professioner.

Fortsatt utveckling av Kunskapsguiden

I uppdraget ingår att fortsätta förvalta och uppdatera webbplatsen Kunskapsguiden inom området psykisk ohälsa. Samverkansaktörerna bakom Kunskapsguiden har därför under 2013 undersökt hur den kan förbättras. Bland

annat har synpunkter framförts i den dialog som myndigheterna genomfört med verksamhetsföreträdare med flera. Det har också genomförts en användarundersökning och en analys av besöksstatistiken. I avsnittet Arbetet med Kunskapsguiden beskrivs vad som kom fram i dialog, undersökningar och analys. Sammantaget har som viktiga utvecklingsområden identifierats att:

- skapa en förbättrad organisation kring Kunskapsguiden där gemensamma diskussioner förs om sökbarhet, märkning av dokument och innehåll
- skapa en gemensam kommunikationsplan
- delta i SBU:s arbete om förbättrad märkning av kunskapsdokument
- skapa ett sökbart PDF-bibliotek
- synliggöra kunskapsunderlagen på ett bättre sätt
- förbättra rubriceringen av ämnesområden
- skapa temasidor som kan presentera innehåll i form av kortversioner, checklistor och filmer kopplade till mer omfattande kunskapsunderlag
- skapa förutsättningar för att presentera paket av material på prioriterade områden
- utreda möjligheten till samverkan kring en frågetjänst på Kunskapsguiden.
- göra Kunskapsguiden responsiv, så att den blir användbar via smartphones och surfplattor
- utveckla Kunskapsguiden till en portal för myndighetsproducerade webb-utbildningar inom hälsa, vård och omsorg.

Under början av 2014 kommer det att prioriteras inom vilka av dessa utvecklingsområden som arbete kan inledas under nämnda år. Ett arbete kommer också genomföras som syftar till att göra kunskap om psykisk ohälsa i kombination med olika former av missbruk och beroende lätt tillgänglig genom att samla material från bland annat nationella riktlinjer om detta på en plats på Kunskapsguiden.

Behov av utvecklat stöd för användning

Det är angeläget att myndigheterna skapar goda förutsättningar för verksamheternas användning av kunskapsunderlag inom området psykisk ohälsa. Som nämnts ovan har därför ett av syftena med den dialog som myndigheterna genomfört under 2013 med verksamhetsföreträdare med flera varit att ta reda på vad myndigheterna i bred mening kan göra för att stödja användningen av kunskapsunderlagen. Det följer även av uppdraget att myndigheternas behovsbedömning ska omfatta behov av implementeringsstöd.

I detta avsnitt redovisas vad som kommit fram om stöd för användning under dialogen och hur det kan tas tillvara inom det fortsatta arbetet. En beskrivning av hur dialogen genomfördes finns i bilaga 2.

Att myndigheternas kunskapsunderlag inte kommer till användning i den omfattning som är målsättningen har framkommit i olika rapporter. Ett exempel är Socialstyrelsens nationella utvärdering 2013 av kvalitet och effektivitet i vården och omsorgen för personer med psykisk ohälsa. Den visar att det finns variationer över landet i hur Socialstyrelsens nationella riktlinjer implementerats och hur de rekommenderade insatserna används. Socialstyrelsen har också 2010 genomfört en icke-publicerad enkätundersökning bland kommuner kring evidensbaserad praktik. Av svaren framgår att de chefer som arbetar inom områdena individ- och familjeomsorg, äldre och funktionshinder har en begränsad kännedom om de nationella riktlinjerna, trots de kommunikationsinsatser som gjorts.

Utvecklingsområden utifrån dialog med verksamhetsföreträdare

Dialogen under 2013 visar att det bland framför allt verksamhetsföreträdare finns ett stort intresse av att bidra med synpunkter kring hur myndigheternas kunskapsstyrande arbete kan utvecklas. Dialogen visar också på flera utvecklingsområden för den statliga kunskapsstyrningen när det gäller stöd till användning av myndigheternas olika kunskapsunderlag. Nedan redovisas de mest centrala utvecklingsområdena som lyftes fram under dialogen.

Kunskapsunderlagen måste utgå från behov

Det är tydligt att de kunskapsunderlag som tas fram måste utgå från behov i verksamheterna. Kunskapsunderlagen behöver svara mot de problem som möter yrkesverksamma i deras vardag. Ett kunskapsunderlag som inte utgår från ett behov kommer sannolikt inte till användning, även om resurser avsätts för att stödja användningen på olika sätt. Det är också tydligt att verksamheterna har behov av kunskapsstöd även inom områden där det vetenskapliga stödet är svagt.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer togs upp vid flera tillfällen under dialogen. Det efterfrågades bland annat mer konkreta beskrivningar av vad riktlinjerna innebär för praktiken. När det i riktlinjerna hänvisas till en viss metod bör det också finnas en beskrivning av hur man arbetar med metoden.

När det gäller att bedöma behovet behöver myndigheterna kunna göra det på ett mer systematiskt sätt. Det handlar om att kartlägga vilka verksamheter står inför och att skapa ett forum där verksamheterna kan peka på behov av nya kunskapsunderlag. Även uppgifter från olika register bör kunna stödja bedömningen av vilka behov som finns.

Det måste vara lätt att hitta myndigheternas kunskapsunderlag

Många verksamhetsföreträdare tycker det är svårt att hitta myndigheternas kunskapsunderlag. Det saknas information om vilka kunskapsunderlag som finns, vilka som kommer att tas fram och var man hittar dem. En förutsättning för en ökad användning är en ökad kännedom om de olika underlagen.

Webbplatsen Kunskapsguiden lyfts ofta fram som en bra kanal för att samla myndigheternas olika kunskapsunderlag. En utmaning är dock att Kunskapsguiden behöver bli ännu mer känd i verksamheterna.

Kunskapsunderlagen behöver vara mer samordnade

Myndigheterna behöver samordna de underlag som tas fram för att underlätta spridning och användning. Myndigheterna bör i större utsträckning lansera olika underlag gemensamt när de avser samma område. Lanseringen kan kompletteras med information om hur de olika underlagen är relaterade till varandra. Rent generellt finns det behov av att myndigheterna tydliggör hur olika kunskapsunderlag förhåller sig till varandra. En ambition måste också vara att olika kunskapsunderlag inte ska ge olika rekommendationer kring en och samma fråga.

Kunskapsunderlagen måste vara lätta att använda

Myndigheternas kunskapsunderlag måste vara enkla och lättillgängliga. De ska utgå från bästa tillgängliga kunskap och tas fram i enlighet med vetenskapliga metoder, men presentationen behöver förenklas för att stödja användningen. Bland annat efterfrågas att kortversioner, checklistor och fickversioner tas fram samtidigt som själva grundmaterialet. Likaså efterfrågas fallbeskrivningar som är användbara för att göra kunskapsunderlagen begripliga. Som förslag lyfts också fram att nya kunskapsunderlag kompletteras med Powerpoint-bilder som kan användas för att presentera det mest centrala i underlagen.

De patientversioner som tas fram omnämns som goda exempel som ofta används inom verksamheterna för att sprida kännedom om bästa tillgängliga kunskap, inte bara till patienter och brukare utan även till medarbetarna.

Det måste vara tydligt vem kunskapsunderlagen vänder sig till

Det måste bli tydligare till vilka personalgrupper olika kunskapsunderlag vänder sig. Underlagen bör också anpassas efter vem och vilka som ska använda dem. Det kan till exempel tas fram olika versioner av samma underlag, där de relevanta delarna för varje profession särskiljs och tydliggörs. Kunskapsunderlag kan också förses med en tydlig instruktion som beskriver vilka områden i underlaget som berör vilken yrkesgrupp eller vilken funktion.

Det behövs stöd för spridning och implementeringsarbete

Lokala och regionala seminarier kring nya underlag lyfts fram som bra sätt att sprida information om nya kunskapsunderlag, även om seminarierna i sig inte är tillräckliga. Det finns också en efterfrågan på webbutbildningar, eftersom de kan anpassas efter olika gruppers behov samtidigt som enskilda yrkesutövare kan planera sitt deltagande i utbildningen utifrån sin arbetsituation. Om det krävs mer omfattande utbildning är det fördelaktigt om det finns information om till vilka utbildningsanordnare verksamheterna kan vända sig.

För att stödja användningen kan myndigheterna komplettera kunskapsunderlagen med ett kort material om vad som krävs i verksamheten för att underlaget ska komma till användning. Materialet kan till exempel beskriva vad som behövs för ett framgångsrikt implementeringsarbete, vilka hinder som kan finnas för implementering och hur en verksamhet skapar en implementeringskultur. Materialet kan också vara ett stöd för att utmönstra metoder som inte längre är relevanta, eftersom detta är nära kopplat till arbetet med att införa nya metoder.

Användningen beror även på faktorer som myndigheterna inte kan påverka

Om ett kunskapsunderlag från myndigheterna kommer till användning eller inte beror på många olika faktorer. Flera av dessa faktorer har myndigheterna begränsade möjligheter att påverka. Till exempel kan det behövas politiska beslut för att börja använda ett nytt kunskapsunderlag. Det behövs också en stödjande organisation och ett effektivt ledarskap.

Insatser för att stödja användningen

Myndigheterna kommer under 2014 att bedriva ett aktivt utvecklingsarbete utifrån det som framkommit i dialog med verksamhetsföreträdarna med flera. Som beskrivits i avsnittet ”Plan för kunskapsstödjande insatser 2014” kommer det till exempel att tas fram stöd för användning av kunskapsunderlag inom framför allt två områden under 2014. Stödet ska tas fram i dialog med användare och utgå från deras behov. I stödet kan bland annat ingå kortversioner och checklistor med mera liksom även webbutbildningar och annat webbstöd. För att öka kännedomen om och tillgången till myndigheternas olika kunskapsunderlag kommer också webbplatsen Kunskapsguiden att fortsätta utvecklas inom området psykisk ohälsa.

Myndigheterna kommer även i övrigt att utgå ifrån erfarenheterna i dialogen när nya kunskapsunderlag ska tas fram inom området psykisk ohälsa. Bland annat kommer olika kunskapsunderlag från myndigheterna att samordnas inom området adhd. Det ska också bli tydligare vilka personalgrupper som olika kunskapsunderlag vänder sig till. Kunskapsunderlagen ska vidare i större utsträckning kompletteras med till exempel informationsmaterial och Powerpoint-presentationer för att underlätta spridning och användning. Där det är relevant kommer utvecklingsarbetet att kopplas till insatser som genomförs inom ramen för den överenskommelse som regeringen och SKL gjort om stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2014.

Modell för att ta fram stöd för användning

Mot bakgrund av det som beskrivits ovan har myndigheterna utvecklat förslag på en modell för att ta fram stöd för användning av kunskapsunderlag. Genom modellen vill myndigheterna i högre grad arbeta tillsammans med de som kunskapsunderlagen riktar sig till för att anpassa stödet utifrån deras behov. Modellen kommer att prövas under 2014 för att ta fram stöd till användning enligt den plan som presenteras i början av rapporten. Modellen utgår från följande steg.

1. I samverkan med företrädare för huvudmännen väljs ett antal målgrupper ut som särskilt viktiga för utveckling inom det område som kunskapsunderlaget avser.
2. Ett antal representanter för varje målgrupp bjuds in att delta i arbetet med att utforma stöd för användning av kunskapsunderlaget. Representanterna får bland annat beskriva vad i underlagen som deras målgrupp sannolikt tycker är viktigast och vilket stöd målgruppen vill ha för att kunna använda underlagen (kortversioner, checklistor, webbutbildningar med mera)
3. Myndigheterna tar fram stöd till användning utifrån vad representanterna för de olika målgrupperna pekat ut. Framtagandet sker i fortsatt dialog med de olika representanterna för att säkerställa att stödet blir rätt utformat.

Parallellt med att stödet tas fram planerar myndigheterna i samråd med företrädare för huvudmännen hur stödet ska införas. I det ingår bland annat att undersöka vilka strukturer för kunskapsstyrning och kunskapsutveckling som kan involveras i arbetet. Ett exempel på en sådan struktur är de regionala stödstrukturerna för en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten.

Behovet av kunskapsunderlag

Som beskrivits har myndigheterna under 2013 tillsammans med SKL genomfört en bred dialog med verksamhetsföreträdare, yrkesverksamma och brukare om bland annat behovet av kunskapsunderlag inom området psykisk ohälsa. Dialogen har avsett grupperna barn och unga som riskerar att drabbas av allvarlig psykisk ohälsa samt vuxna med komplexa behov och långvarig psykiatrisk problematik. Erfarenheterna från dialogen har lagts till grund för den plan med prioriterade insatser som redogjorts för ovan.

I detta avsnitt redovisas vad som kommit fram vid dialogen vad gäller behovet av kunskapsunderlag. Hur dialogen genomfördes beskrivs i bilaga 2.

Beskrivna behov under dialogen

Under dialogen lyfte verksamhetsföreträdare och andra behov av kunskapsunderlag inom flera olika områden. Några områden återkom dock tydligt och när det gäller barn och unga var dessa områden följande:

- samverkan mellan olika aktörer som ska ge vård och stöd
- neuropsykiatri: bemötande, behandling och läkemedelsfrågor
- kunskap i skolan om vad som leder till psykisk ohälsa, hur man upptäcker tidiga tecken på psykisk ohälsa och vad som hjälper
- riktat stöd till föräldrar
- familjeinterventioner
- självskadebeteende och ätstörning
- psykisk ohälsa i kombination med olika former av missbruk
- hemmasittare (unga som varken går i skola, har praktik eller arbete)
- barn som utsatts för övergrepp
- ensamkommande barn
- placerade barn och unga.

I dialogen om vuxna med komplexa behov och långvarig psykiatrisk problematik lyftes fram behov av kunskapsunderlag kring i första hand följande:

- samverkan mellan olika aktörer som ska ge vård och stöd
- psykisk ohälsa i kombination med somatisk ohälsa
- psykisk ohälsa i kombination med olika former av missbruk
- psykisk ohälsa i kombination med utvecklingsstörning
- neuropsykiatri: bemötande, behandling och läkemedelsfrågor
- självskadebeteende och ätstörning
- kunskap om psykisk ohälsa och bemötande inom primärvården
- hjälpmedel
- vad som är bra heldygnsvård – behov, behandling och rättigheter
- vad som gäller inom tvångsvården.

Prioriterade behov enligt SKL

SKL har bistått myndigheterna med en skrivelse kring viktiga utvecklingsområden och behov inom området psykisk ohälsa. SKL pekar bland annat på att det inte räcker med att ta fram material, verktyg eller stödprodukter – det behövs även stöd till användningen och uppmuntran till förändring. Enligt SKL behövs det också förtydligande och klargörande kring tolkning av lagar och regler, hjälp med nationella strukturer, gemensamma uppföljningssystem och återföring av användbar statistik. Därutöver pekar SKL på att följande behov lyfts fram som prioriterade av verksamheter och olika utvecklingsarbeten.

Webbplatsen Kunskapsguiden måste bli mer användbar och uppdaterad. Den information som finns där ska vara synkroniserad med den information som finns på webbplatser som till exempel 1177 Vårdguiden och Umo (ungdomsmottagning på nätet).

När personal från flera huvudmän arbetar samordnat behövs stöd kring vilka regler som gäller för till exempel dokumentation, sekretess, ansvar och uppföljning. Det krävs också stöd kring samordnad individuell vårdplan, SIP, och andra lagreglerade planer i vård och omsorg.

Det ska finnas indikatorer och nyckeltal som kan användas för att följa både vård och socialtjänst, samt termer med tydliga definitioner som gör att insatserna kan följas och dokumenteras på ett likvärdigt sätt.

Enligt SKL behövs det vidare kunskapssammanställningar och konsensusdokument om vad som är bästa praxis på flera områden. Aktuella övergripande kunskapsdokument med anpassade delar som ger vägledning i det praktiska arbetet till skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen behövs i första hand inom områdena:

- självskadebeteende och suicid
- neuropsykiatri
- olika typer av missbruk och beroende
- samsjuklighet
- föräldrastöd
- mödrahälsovård
- barnhälsovård
- elevhälsa
- samverkan
- tidig upptäckt av psykisk ohälsa hos barn och unga,
- affektiva störningar hos barn och unga
- ångest och depression hos barn och unga
- tvångssyndrom, panikångest och social fobi
- mobbning
- utredning och behandling av de svårast sjuka.

För barn och unga behövs också kunskapssammanställningar om olika sorters utsatthet (till exempel barn i familjer med missbruk) och trauman (till exempel barn som levt i krigsdrabbade områden).

Det behövs även en handbok om vård av personer med kraftigt utagerande beteende som tydligt beskriver hur akuta situationer ska hanteras.

Befintliga och kommande kunskapsunderlag

För att komplettera underlaget för behovsbedömningen har myndigheterna gått igenom befintliga kunskapsunderlag på de områden som lyfts fram i dialogen. Myndigheterna har också beaktat uppföljningar och utvärderingar från myndigheterna som visar på behov av kunskapsstöd till kommuner och landsting. En av dessa är Socialstyrelsens nationella utvärdering 2013 av kvaliteten och effektiviteten i vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa, som bland annat visar att personer med en psykiatrisk diagnos har en högre andel undvikbara somatiska slutenvårdstillfällen jämfört med personer utan en sådan diagnos, och en högre dödlighet i sjukdomar som definieras som hälsopolitiskt och sjukvårdspolitiskt åtgärdbara. Myndigheterna har också beaktat pågående arbeten kring kunskapsunderlag inom områden som lyfts fram i dialogen.

Synpunkter från experter och forskare

Myndigheterna har diskuterat resultatet av dialogen och behoven av kunskapsunderlag med forskare och experter från bland annat Göteborgs universitet, Högskolan i Halmstad, Karolinska Institutet, Lunds Universitet och Uppsala Universitet. Under mötet diskuterades bland annat följande.

Det råder enighet om att det finns mycket kunskap som inte används i verksamheterna. Den stora utmaningen är således att använda den befintliga kunskapen bättre.

Ett förslag på hur staten och myndigheterna kan stödja utvecklingen effektivt är att mäta hur många patienter som får det som kan anses vara ”best practice” på ett visst område, och fördela medel till verksamheterna efter detta. Organisationerna har en stor förmåga att förändra sig själva efter vad som mäts och vad som ger tilldelning av resurser.

Det finns ett gap mellan den psykiatriska specialistvården och den somatiska vården, som kan överbryggas med ökad kunskap om varandras målgrupper och verksamheter. Detta är en förutsättning för att kunna samverka på ett effektivt sätt i arbetet med att förbättra den somatiska hälsan hos personer med svår psykisk ohälsa.

Bedömning av prioriterade behov

Med utgångspunkt från resultatet av dialogen, SKL:s skrivelse m.m. har myndigheterna gemensamt och i nära samråd med huvudmännen gjort bedömningen att myndigheterna bör prioritera arbete inom följande områden år 2014:

- adhd

- samverkan, särskilt arbetet med individuella planer
- psykisk ohälsa i kombination med somatisk ohälsa
- självskadebeteende
- barn och unga som riskerar att drabbas av allvarlig psykisk ohälsa.

I dialogen har det även från flera håll uttryckts behov av kunskap i form av till exempel konsensusdokument eller sammanställningar av ”best practice” på områden där det ännu inte finns kunskap i form av till exempel systematiska kunskapsöversikter. Under 2014 blir det därför ett fortsatt arbete kring hur myndigheterna kan stödja verksamheter, även inom områden där kunskapen är bristfällig.

Frågor utanför uppdragets ramar

Under framför allt de workshops och intervjuer som genomförts har verksamhetsföreträdare lyft fram på olika förutsättningar som krävs för en fungerande statlig kunskapsstyrning. Myndigheterna har dock inte alltid möjlighet att påverka alla dessa förutsättningar. Till exempel har många påtalat bristen på resurser inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten, främst i form av personaltimmar, som en utmaning för en fungerande kunskapsstyrning. Tidsbrist är en viktig orsak till att kunskapsunderlag inte implementeras i verksamheten. Andra frågor som lyfts fram är att det krävs politiska beslut, engagerade chefer och ”eldsjälar” som driver förändringsarbetet.

Det har också lyfts fram att bristen på läkare och sjuksköterskor som är specialistutbildade i psykiatri, samt samtalsterapeuter, begränsar omfattningen och kvaliteten på den vård och behandling personer med psykisk ohälsa kan erbjudas. Det begränsar i sin tur i vilken omfattning personer med psykisk ohälsa kan återhämta sig med hjälp av rätt vård och stöd.

Många har också lyft fram behovet av ett förändrat arbetssätt och en förändrad organisationsstruktur inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten som en viktig faktor för en effektivare kunskapsstyrning.

Slutsatser om metoden för dialog

Det har varit förhållandevis svårt att få personal i kommuner och landsting att delta i workshops, telefonintervjuer, möten eller svara på enkäter. Det beror troligen på flera orsaker.

En orsak är att kommuner och landsting får många förfrågningar från bland annat myndigheter om att svara på enkäter och delta i olika typer av undersökningar. Dessa förfrågningar är inte alltid samordnade med varandra, och det är inte tydligt vilken verksamhetsnytta deltagandet tillför, eller vilken nytta den enskilde kan ha av deltagandet i sin yrkesroll. Vidare har det under 2013 funnits relativt många nationella initiativ inom området psykisk ohälsa, både från Socialdepartementet, myndigheterna samt från SKL. En utmaning har också varit att föra en dialog med verksamhetsföreträdare kring så pass breda områden som varit aktuella inom uppdraget.

Verksamheter i kommuner och landsting måste ofta öka sin effektivitet varje år utan motsvarande resursökning, vilket gör att personalen upplever

arbetsbördan som mycket tung. Det gör det svårt att kunna vara borta från arbetet för att till exempel delta på ett möte.

De representanter från kommuner och landsting som trots detta deltar visar ofta ett stort engagemang för sitt arbete och frågor om psykisk ohälsa, och gör sitt bästa för att lämna värdefulla bidrag till myndigheternas arbete.

En slutsats är att myndigheterna bör öka sina ansträngningar att på olika sätt direkt tillföra nytta till verksamheter och yrkesutövare som bidrar till myndigheternas arbete. Myndigheterna bör även öka sina ansträngningar att samordna olika undersökningar och enkäter som går ut till personal i kommuner och landsting. När myndigheterna genomför en dialog med verksamhetsföreträdare med flera kring behovet av kunskapsstödjande insatser från myndigheterna behöver också dialogen avse ett mer begränsat område.

Uppföljning och utvärdering

Socialstyrelsen fick 2012 i uppdrag av regeringen att utveckla grunddata och indikatorer för att följa och belysa kvalitet och effektivitet i vård och omsorg om barn och unga med psykisk ohälsa samt gruppen personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik. Utgångspunkten för arbetet är den struktur som myndigheten tidigare tagit fram för uppföljning och utvärdering av psykiatriområdet och de mål som regeringen angett i sin handlingsplan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa (PRIO).

Målet är att Socialstyrelsen till 2015 ska:

- Vidareutveckla den struktur som togs fram för den nationella uppföljningen och utvärderingen av psykiatriområdet och som kommer att omfatta även målgruppen barn och unga med psykisk ohälsa samt fördjupad uppföljning för personer med psykisk funktionsnedsättning eller sjukdom.
- Utveckla indikatorer och dataunderlag för uppföljning och utvärdering av verksamheter och insatser för de båda målgrupperna.

Avgränsning

Socialstyrelsens arbete med att utveckla nationella data och indikatorer för målgrupperna barn och unga med psykisk ohälsa och personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik är avgränsat till att omfatta den verksamhet som ligger inom ramen för myndighetens ansvarsområde. Det är riktningen i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och socialtjänstlagen (2001:453), SoL, som är vägledande för avgränsningen. För målgruppen barn och unga med psykisk ohälsa krävs dock samverkan med bland annat förskola och skola, och därför kommer Socialstyrelsen även att ta hänsyn till dessa perspektiv. Socialstyrelsen har inlett arbetet med prioritering och avgränsning av målgrupper, insatser och verksamheter som ska omfattas av utvecklingsarbetet.

Barn och unga med psykisk ohälsa

Målgruppen barn och unga med psykisk ohälsa omfattar både barn upp till 17 år och unga vuxna upp till 25 år. För barn och unga upp till 18 år är det stor brist på nationella datakällor. Socialstyrelsen har tidigare konstaterat att det återstår betydande utvecklingsarbete för att kunna utveckla och följa nationella indikatorer för barn och unga mellan sju och arton år.

De datakällor som idag omfattar målgruppen är till exempel uppgifter i patientregistret om vårdkontakter inom slutna och öppna psykiatriska vård samt uppgifter i dödsorsaksregistret och läkemedelsregistret. När det gäller socialtjänstens insatser finns uppgifter om barn och unga som omfattar placering för vård utanför det egna hemmet enligt SoL eller enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52), LVU, samt omedelbara omhändertaganden.

taganden enligt LVU. Dessutom finns nationella indikatorer framtagna för att belysa den sociala barn- och ungdomsvården i öppna jämförelser.

Prioriterade områden

Socialstyrelsen belyser i den tematiska rapporten om barn och unga 2013 att det finns vissa förbättringsområden när det gäller barn och unga med psykisk ohälsa. Bland annat behöver ansvarsfördelningen mellan olika aktörer för första linjens hälso- och sjukvård för barn och unga bli tydligare. Det gäller framför allt gränsdragningen mellan primärvård, elevhälsa och ungdomsmottagning. Myndigheten lyfter även fram att förbättringsarbetet kring stödet till placerade barn måste fortsätta. Socialstyrelsen kommer att i samverkan med andra myndigheter och andra berörda parter, skapa förutsättningar för en gemensam inriktning i utvecklingen av nationella datakällor och indikatorer för målgruppen.

Prioriterade uppföljningsområden är:

- insatser inom ramen för barn- och ungdomspsykiatriens verksamhet
- barn och unga som är heldygnsplacerade i familjehem, hem för vård eller boende (HVB), eller annan heldygnsvård
- sociala skillnader i psykisk ohälsa bland barn och unga
- läkemedelsbehandling av barn och unga.

Ytterligare ett område som kommer att prövas är möjligheten att följa och belysa kvalitet och effektivitet av tidiga insatser för att förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga. Detta sker bland annat i samverkan med Skolverket, samt representanter från barnhälsovården och socialtjänsten.

Resultat från dialogen

I den dialog som myndigheterna har haft under hösten 2013 med verksamheter, yrkesverksamma och brukare om behovet av kunskapsunderlag inom området psykisk ohälsa, tillfrågades deltagarna om vilka områden som anses vara viktiga att följa kontinuerligt på nationell och lokal nivå. Följande områden och målgrupper lyftes fram som viktiga att följa när det gäller barn och unga:

- tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri, elevhälsa och annat stöd för barn och unga
- samordnade insatser från flera aktörer kring barn och familj
- skolresultat
- hälsosamtal i skolan
- vårdbesök hos andra än läkare i specialistpsykiatri
- primärvården: minskar primärvårdsbesök behovet av specialistvård?
- socioekonomiska beräkningar – vad kostar det att inte ge stöd?
- gör en nationell patientenkät för unga
- barn och unga som hamnar i kriminalitet
- barn i slutna system: placerade barn, ungdomshem, kriminalvård
- barn i dysfunktionella familjer (missbruk, psykisk ohälsa m.m.)
- ensamkommande barn.

Personer med komplicerad psykiatrisk problematik

Med personer med omfattande eller komplicerade psykiatriska problem avses personer som till följd av en allvarlig psykisk sjukdom eller en allvarlig psykisk funktionsnedsättning har en långvarig nedsättning av den psykiska funktionsförmågan, som leder till väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter inom viktiga livsområden, som till exempel boende, arbete, sysselsättning, ekonomi, sociala relationer och fritid, liksom personer med samsjuklighet. Det kan till exempel innebära personer med:

- schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd som har kvarstående symptom eller en funktionsnedsättning
- svåra bipolära syndrom eller långvariga depressioner
- svåra personlighetsstörningar med kraftig påverkan på beteendet och funktionsförmågan
- svåra neuropsykiatriska tillstånd som autismspektrumstörningar, allvarliga fall av adhd eller Aspergers syndrom
- allvarliga funktionsnedsättningar på grund av komplicerade tillstånd med samsjuklighet, till exempel psykisk sjukdom och beroendeproblem.

Socialstyrelsen har i sin nationella utvärdering 2013 av vård och insatser vid depression, ångest och schizofreni visat att personer med en psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning riskerar sämre hälsa och ökad dödlighet jämfört med befolkningen i övrigt. De riskerar även att få sämre levnadsförhållanden i form av ekonomisk utsatthet och svag arbetsmarknadsanknytning. I utvärderingen finns resultat som visar att Socialstyrelsens riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom, som kom 2009, inte har omsatts i någon högre utsträckning inom primärvården.

De datakällor som idag omfattar målgruppen är till exempel patientregistrets uppgifter om vårdkontakter i slutna psykiatrisk vård och specialiserad öppenvård samt uppgifter om tvångsåtgärder vid psykiatriska vårdtillfällen, i öppen psykiatrisk tvångsvård och öppen rättspsykiatrisk vård. Andra datakällor är registret över den kommunala hälso- och sjukvården till äldre och personer med funktionsnedsättning, läkemedelsregistret samt dödsorsaksregistret. För socialtjänstens insatser finns idag registerdata om insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), insatser till äldre och personer med funktionsnedsättning samt för tvångsvård enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Avgörande för att ta kunna ta fram fler och bättre indikatorer är tillgången till relevanta data. Den första januari 2014 utökas till exempel patientregistret med nya koder för klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ) för upprättande av samordnad individuell plan och upprättande av samordnad individuell plan vid utskrivning. Dessa data kan komma att kopplas till nya indikatorer.

Omfattningen och avgränsningen av de åtgärder som kan följas upp påverkas av Socialstyrelsens möjligheter att samla in uppgifter om de åtgärder

som vidtagits av andra yrkesgrupper än läkare samt av möjligheten att samla in uppgifter om primärvårdens åtgärder för psykisk ohälsa.

Resultat från dialogen

I dialogen lyftes följande områden fram som viktiga att följa kontinuerligt när det gäller gruppen personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk sjuklighet:

- effekter av vård och stöd
- vad kan vi göra för de 100 mest vårdbehövande i vårt område?
- grundfrågorna: vilka patienter har vi? Vad gör vi med dem? Hur går det för dem?
- att mäta grad av återhämtning och/eller effekt av insatser
- delaktighet, brukarnöjdhet
- skäl till att insatsen avslutas
- syskon till personer med svår psykisk ohälsa
- frågor om insyn, transparens och fungerande tillsyn framför allt vid tvångsvård
- läkemedelsbiverkningar vid bipolär sjukdom
- att behovet och inte diagnosen avgör insatser och beslut enligt SoL
- alkoholproblematik.

Deltagarna hade följande förslag på hur myndigheterna kan bli bättre på att återföra resultat av nationella uppföljningar:

- använd brukarrevisioner
- se till att det finns en röd tråd från nationella riktlinjer till kvalitetsregister
- nationella riktlinjer och KVÅ-koder behöver bli mer kongruenta
- det som mäts i öppna jämförelser ska vara tydligt och gå att påverka från verksamheten. En kommun som fått rött och en som fått grönt kan ha gjort på samma sätt – det gör att kommunerna inte känner igen sig
- använd enbart webbaserade enkäter.

Socialstyrelsen har under 2013 påbörjat arbetet med att ta fram förslag på områden för uppföljning och utvärdering som ska matchas mot behoven, och detta förankras under våren 2014 med representanter från verksamheter och professioner.

Arbetet med Kunskapsguiden

I uppdraget om en samordnad statlig kunskapsstyrning inom området psykisk ohälsa ingår att fortsätta förvalta och uppdatera webbplatsen Kunskapsguiden på området psykisk ohälsa, samt att utvidga Kunskapsguiden till att omfatta även området missbruk och beroende. I det här avsnittet beskrivs arbetet.

Området psykisk ohälsa på Kunskapsguiden har under 2013 utökats med 135 nya kunskapsstöd från samverkansaktörerna (Läkemedelsverket, SBU, Folkhälsomyndigheten, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket samt Sveriges Kommuner och Landsting) och från andra informationsleverantörer som exempelvis Hjälpmedelsinstitutet, Handisam och Vårdanalys.

Under 2013 har innehållet också utvidgats med ämnen som exempelvis barn som utmanar, boendestöd och brukar- och patientinflytande.

I september 2013 påbörjades arbetet med att identifiera aktuellt innehåll för det nya området missbruk och beroende, som lanseras 2014. Material om kombinationen psykisk sjukdom och missbruk kommer att finnas på Kunskapsguiden inom ramen för det nya området. En prioritering har gjorts av vad som bör finnas med vid lanseringen. Vid lanseringen genomförs ett antal aktiviteter för att marknadsföra Kunskapsguidens nya område.

Besöksstatistik och prenumeranter

Besöksstatistiken visar att Kunskapsguiden, som lanserades 2011, har cirka 25 000 – 30 000 besökare per månad. Statistiken visar en stadig ökning av besökare. Majoriteten av besökarna kommer från kommuner, landsting, kliniker, universitet och liknande.

Antal besök - jämförelse 2012–2013 (1 jan–30 nov)

	2012	2013	Ökning
Antal Besök	136 000	235 000	+73%
Antal återkommande besök	40 000	80 000	+100%

Kunskapsguiden har ett nyhetsbrev som går ut via epost varje vecka med totalt cirka 4 700 aktiva prenumeranter. Antalet prenumeranter ökar med i genomsnitt 25 per vecka.

Intressent- och behovsanalys

Samverkansaktörerna bakom Kunskapsguiden har diskuterat hur den kan förbättras. Synpunkter har även framförts i den dialog som myndigheterna genomfört. Kunskapsguiden har också genomfört användarundersökningar och analyserat besöksstatistiken.

Samverkansaktörernas önskemål om förbättringar

- Kunskapsguiden behöver marknadsföras mer. Syftet behöver tydliggöras
- Det är viktigt att tydliggöra att Kunskapsguiden är något myndigheterna skapar gemensamt. Därför behöver de samverkande myndigheterna synas mer och bättre på Kunskapsguiden
- Den interna sökfunktionen behöver förbättras för mer relevanta träffar
- Kunskapsguiden föreslås skapa ett eget PDF-bibliotek
- Personal närmast brukaren är de intressenter som ska prioriteras
- Det är viktigt att Kunskapsguidens teman tydliggörs
- Navigationen behöver förbättras
- Webbutbildningar borde presenteras per tema istället för på en egen flik.
- Kunskapsguidens innehåll behöver begränsas och prioriteras hårdare. Texterna som presenterar teman, hälsoproblem och kunskapsunderlag kan i stället bestå av kortversioner, checklistor och korta filmer kopplade till det mer omfattande kunskapsunderlaget
- Det föreslås finnas paket av material på prioriterade områden som levereras samtidigt med huvudprodukten.

Dialogen med verksamhetsföreträdare

- Kunskapsunderlagen ska vara graderade eller försedda med valör
- Det behövs tydligare målgruppsanpassning och precision i vem kunskapsunderlagen riktar sig till
- Det underlättar om kunskapsunderlagen presenteras på ett sätt som är optimerat för sökmotorer
- Öka möjligheten till omvärldsbevakning via RSS-flöden och nyhetsbrev.

Användar- och användbarhetsundersökning

- Kunskapsguiden bör göras responsiv: Kunskapsguiden har ca 20 % mobila användare, men avvisningsfrekvensen för dessas besök är väldigt hög
- Startsidan ska fortsätta vara enkel och inbjudande, men samtidigt tydligare visa mer av innehållet för användaren
- Det behöver bli tydligare vem Kunskapsguiden riktar sin information till. Att olika delar av webbplatsen riktar sig till olika grupper är inga problem så länge varje enskild del har ett tydligt fokus
- Se över teman och säkerställ att rubrikerna återspeglar vad som ingår i temat
- Gruppera kunskapsstöden efter deras övergripande kategorier.

I avsnittet om fortsatt arbete under 2014 finns ett antal punkter med förslag på utvecklingsområden för Kunskapsguiden. Punkterna är en sammanvägning av synpunkter från samverkansaktörerna, dialogen med verksamheterna och resultaten från användartester.

Struktur för samspel mellan myndigheter och huvudmän

Erfarenheterna från dialogen under 2013 visar på ett behov av en struktur för närmare samspel mellan myndigheterna och huvudmännen i frågor som rör kunskapsstyrning inom området psykisk ohälsa. Genom en sådan struktur kan bland annat huvudmännens behov av kunskapsstödjande insatser förmedlas till myndigheterna. Strukturen kan också hjälpa till att sprida kunskapsunderlag och stöd för användning som tas fram av myndigheterna. Strukturen skulle även kunna bidra till att de dialoger kring behov som respektive myndighet idag har skulle bli mer samordnade och strategiska.

Strukturer som finns idag

Det finns strukturer för kunskapsutveckling och kunskapsstyrning inom ett antal områden redan idag. Bland annat genomför staten och SKL en gemensam satsning kring att utveckla regionala stödstrukturer inom ramen för en överenskommelse om evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Satsningen är kopplad till utvecklingsarbeten inom flera områden, bland annat missbruk, psykisk ohälsa, funktionsnedsättning och äldre.

Ett av syftena med de regionala stödstrukturerna är att de ska utgöra en dialogpart gentemot den nationella nivån i frågor som rör kunskapsutveckling och kunskapsstyrning. I det ingår bland annat att förmedla huvudmännens behov av stöd till nationell nivå, att sprida nationellt framtagen kunskap till den regionala och lokala nivån och att föra lokal kunskap till nationell nivå.

Det finns också en nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården (NSK). Gruppen består bland annat av representanter från de sju hälso- och sjukvårdsregionerna, SKL samt myndigheterna Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, SBU, TLV och Folkhälsomyndigheten. Genom NSK kan myndigheterna nå ut med kunskapsunderlag till landstingen och diskutera behovet av nya kunskapsunderlag. De regionala representanterna ska se till att det finns en struktur och organisation för att ta emot och föra ut kunskapsunderlag i respektive region. NSK har också initierat så kallade programrådsarbeten inom några områden, bland annat diabetes.

Vidare finns en liknande samverkansgrupp för kunskapsstyrning inom socialtjänsten (NSK-s). I gruppen ingår Socialstyrelsen, SBU, Folkhälsomyndigheten och SKL samt representanter från olika nätverk på SKL med koppling till socialtjänstens område. Till gruppens uppdrag hör bland annat att identifiera behov av kunskapsstöd och bidra till att det nationella stödet inom området blir strategiskt och långsiktigt samt samordnat efter användarnas villkor.

En ny struktur för området psykisk ohälsa?

Under 2013 har det initierats en diskussion kring en struktur för kunskapsutveckling och kunskapsstyrning inom psykisk hälsa. Diskussionen har handlat om att utveckla ett nationellt programråd, delvis utifrån erfarenheter från programrådsarbete inom andra områden. Syftet med programrådet ska vara att underlätta för alla kommuner och landsting i deras utvecklingsarbete med att förbättra sina insatser inom psykisk ohälsa.

Enligt myndigheterna skulle ett nationellt programråd, beroende på utformning och uppdrag, kunna utgöra en struktur för närmare samverkan mellan myndigheterna och huvudmännen. Myndigheterna bidrar därför gärna i arbetet med att utveckla ett sådant programråd. Centralt är dock att arbetet bedrivs av huvudmännen och utgår från deras behov av samspel med myndigheterna kring kunskapsstyrning och kunskapsutveckling. Det är också viktigt att programrådet har representanter från både kommuner och landsting. I arbetet med programrådet bör även hänsyn tas till redan befintliga strukturer, till exempel de regionala stödstrukturena.

I ett arbete kring ett programråd behöver det tydliggöras ”vem som gör vad”, det vill säga vilken roll programrådet ska ha och vad myndigheternas uppgifter är i relation till detta. Därigenom minskar risken för dubbelarbete och oklarheter som kan påverka förutsättningarna för samspel. Ur ett nationellt perspektiv kan värdefulla uppgifter för ett programråd vara att utgöra en viktig kanal för dialog mellan myndigheter och huvudmän om behov av kunskapsunderlag och stöd för användning. En uppgift kan också vara att hjälpa till med att sprida de kunskapsunderlag och det stöd för användning som myndigheten tar fram inom området psykisk ohälsa. Programrådet bör också vid behov kunna komplettera och aktivt förstärka stöd för användning av olika kunskapsunderlag.

Fortsatt arbete

Som nämnts ovan bidrar gärna myndigheterna i ett arbete kring ett nationellt programråd för området psykisk hälsa om det kan utgöra den struktur för samspel mellan myndigheterna och huvudmännen som det finns behov av. Till det är kopplat att myndigheterna fortsätter att utveckla sin samverkan för att åstadkomma mer samordnade kunskapsunderlag. Myndigheterna måste också fortsätta sitt arbete med att utforma och anpassa kunskapsunderlagen för att göra dem så användbara och lättillgängliga som möjligt.

Bilaga 1: Övriga arbeten på myndigheterna

Myndigheterna har flera pågående arbeten inom området psykisk ohälsa. I denna bilaga redogörs för arbeten som på olika sätt knyter an till insatserna som beskrivs ovan i avsnittet ”Plan för kunskapsstödjande insatser 2014”.

Socialstyrelsens pågående regeringsuppdrag inom området psykisk ohälsa

Uppdrag som Socialstyrelsen fått inom ramen för regeringens handlingsplan PRIO:

- följa upp och uppdatera de nationella riktlinjerna för behandling vid depression och ångest
- stödja och följa upp införandet av de nationella riktlinjerna för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd
- bedöma om det finns anledning att uppdatera ovanstående riktlinjer med anledning av de skillnader som påvisats i den nationella utvärderingen 2013
- ta fram en vägledning om stöd till personer med autismspektrumtillstånd
- utarbeta nationell indikation för ECT-behandling vid depression
- ta fram en vägledning om stöd till barn med föräldrar med kognitiva och/eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
- delta i genomförandet av regeringens överenskommelse med SKL 2014 om stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa
- genomföra kompetensforum inom området psykisk ohälsa i samarbete med den nationella samordningsfunktionen för PRIO.

Övriga pågående regeringsuppdrag:

- utvärdera MultifunC (behandlingsmetod)
- utvärdera MST (behandlingsmetod)
- fördela stadsbidrag till, följa upp och utvärdera verksamheter som tillhandahåller sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning
- fördela stadsbidrag till och följa upp verksamheter med personligt ombud
- utforma ett utbildningsmaterial för personal i hälso- och sjukvården om bemötande (materialet testas bland annat i psykiatrisk vård)
- utreda en ökad uppgiftsskyldighet till patientregistret inom psykiatrisk vård
- förvalta kursämnen och kursmål för specialiteten psykiatri
- ta fram kursämnen och kursmål för specialiteten barn- och ungdomspsykiatri
- utforma kompetensmål i fort- och vidareutbildning för psykologer

- utreda om beroendemedicin bör bli en medicinsk specialitet, och i så fall ta fram målbeskrivningar för specialiteten.

Läkemedelsverkets pågående arbeten inom området psykisk ohälsa

- Uppföljning av adhd-läkemedel
- Löpande bedömning av ansökningar om godkännande för nya läkemedel och förändrade indikationer för läkemedel som finns på marknaden
- Regeringsuppdrag om användningen av läkemedel för barn (behandlingsrekommendationer för sömnstörningar hos barn samt neuroleptikabehandling som ges till barn).

SBU:s pågående arbeten inom området psykisk ohälsa

- Prevention av missbruk hos barn, ungdomar och unga vuxna
- Bedömningsinstrument för suicidrisk
- Långtidsbehandling med antipsykotiska läkemedel vid bipolär sjukdom
- Arbetets betydelse för depressionssymtom
- Behandling av depression hos äldre
- Dyslexi hos barn och ungdomar.

TLV:s pågående arbete inom området psykisk ohälsa

- Omprövning av adhd-läkemedel.

Folkhälsomyndighetens pågående arbeten inom området psykisk ohälsa

- Nationellt utvecklingsarbete kring stöd till barn i riskmiljöer
- Forskningsstöd för att utveckla, följa upp och utvärdera stöd till föräldrar med barn som har en funktionsnedsättning
- Forskningsstöd för att klargöra frågor som har betydelse för utveckling och utvärdering av föräldrastöd inklusive hälsoekonomiska analyser.

Bilaga 2: Dialog med verksamhetsföreträdare med flera

Under 2013 har myndigheterna tillsammans med SKL haft en bred dialog med framför allt verksamhetsföreträdare, yrkesverksamma och brukare om hur myndigheterna ännu bättre kan stödja utvecklingen inom området psykisk ohälsa. Syftet med dialogen har varit att översiktligt bedöma dels vilka kunskapsunderlag från myndigheterna som behövs, dels vad myndigheterna kan göra för att stödja användningen av de kunskapsunderlag som tas fram. I denna bilaga redogörs för hur dialogen genomfördes.

Avgränsningar

Uppdraget ska omfatta insatser till personer i alla åldrar med psykisk ohälsa. Barn och unga som riskerar att drabbas av allvarlig psykisk ohälsa nämns särskilt i uppdragsbeskrivningen. I den översiktliga behovsbedömningen har myndigheterna därför valt att ha barn och unga som riskerar att drabbas av psykisk ohälsa som den ena av två prioriterade grupper. Den andra prioriterade gruppen i behovsbedömningen har varit vuxna med komplexa behov och långvarig psykiatrisk problematik. Dessa två grupper är också de som regeringen sett ett behov av att prioritera i sin plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa (PRIO).

Metod för genomförande

Dialogen genomfördes i form av workshoppar, telefonintervjuer, enkäter och möten.

Workshops

Myndigheterna har genomfört fem heldagsworkshoppar i Örebro, Umeå och Stockholm. Två av dessa workshops fokuserade på barn och unga som riskerar att drabbas av psykisk ohälsa och tre fokuserade på personer med komplexa behov och långvarig problematik.

På de workshops som fokuserade på barn och unga fick deltagarna följande frågor:

1. Vad använder ni för kunskapsunderlag idag?
2. Vad är viktigt för att de kunskapsunderlag som finns idag ska bli användbara för er i verksamheterna?
3. Är kunskapsunderlagen utformade så att de är användbara?
4. Vilken form av stödmaterial från myndigheterna skulle öka användbarheten?
5. På vilka områden när det gäller psykisk ohälsa hos barn och unga anser ni att det saknas och behövs kunskapsunderlag från myndigheterna?

6. Kan myndigheterna (när det gäller barn och unga som riskerar att drabbas av allvarlig psykisk ohälsa) ta fram kunskapsunderlag som hjälper verksamheterna att identifiera riskgrupper och ge tidiga insatser? Vad skulle ett sådant kunskapsunderlag i så fall innebära?
7. Vilka områden är särskilt viktiga att följa kontinuerligt på nationell respektive regional/lokal nivå?
8. Vad följs upp regionalt/lokalt på dessa områden idag? Vilka uppgifter samlas in/registreras om barn och unga idag?
9. Finns det särskilda målgrupper som bör uppmärksammas speciellt?
10. Hur kan myndigheterna bli bättre på att återföra resultat av nationella uppföljningar inom området psykisk ohälsa?

På de workshops som fokuserade på personer med komplexa behov fick deltagarna följande frågor:

1. Vad använder ni för kunskapsunderlag idag?
2. Vad är viktigt för att de kunskapsunderlag som finns idag ska bli användbara för er i verksamheterna?
3. Är kunskapsunderlagen utformade så att de är användbara?
4. Vilken form av stödmaterial från myndigheterna skulle öka användbarheten?
5. På vilka områden inom psykisk ohälsa hos personer med komplexa behov och långvarig psykiatrisk problematik anser ni att det saknas och behövs kunskapsunderlag från myndigheterna?
6. Finns det några speciella grupper som er verksamhet anser bör uppmärksammas mer med hjälp av kunskapsunderlag? I så fall vilka?
7. Anser ni att någon/några målgrupper/verksamheter ska prioriteras i första hand när det gäller uppföljning?
8. Vilka indikatorer/mått är viktiga att följa upp för dessa målgrupper generellt (eller någon prioriterad grupp eller verksamhet)?
9. Vilka befintliga datakällor använder ni idag när det gäller målgruppen/er? Om ni inte använder befintliga datakällor, kan ni ange varför?
10. Hur kan myndigheterna bli bättre på att återföra resultat av nationella uppföljningar för dessa målgrupper?

Under varje workshop fick deltagarna diskutera frågorna i smågrupper såväl som i hela gruppen. När hela gruppen tagit del av alla svar som kommit fram, fick deltagarna prioritera vilka svar som var viktigast. Workshopen avslutades med en återkoppling från myndigheterna som kvitto på att deltagarnas bidrag uppfattats korrekt.

Deltagarna hade bland annat följande roller:

- landstingsdirektör
- enhetschef psykiatrisk öppenvård
- enhetschef familjecentral
- chefsöverläkare psykiatri
- baspersonal psykiatrisk slutenvård

- psykiatrisjuksköterska
- hälso- och sjukvårdsstrateg
- psykolog
- verksamhetsutvecklare socialpsykiatri
- boendechef
- chef för boendestöd
- vård- och stödsamordnare/case manager
- socialsekreterare
- skolsköterska
- folkhälsostrateg.

Dessutom deltog forskare och representanter från Arbetsförmedlingen, Statens institutionsstyrelse och Kriminalvården. Även Försäkringskassan inbjöds, men deltog inte.

Parallellt med workshops genomfördes också möten med brukare och anhöriga för att inhämta deras synpunkter kring behovet av kunskapsstödjande insatser från myndigheterna.

I Stockholm genomfördes vidare en workshop med företrädare för NSPH om behovet av kunskapsstödjande insatser från myndigheterna. Ett viktigt fokus var hur NSPH kan bidra till den statliga kunskapsstyrningen inom området psykisk ohälsa.

En workshop genomfördes slutligen i Stockholm på temat implementering och kunskapsanvändning. På denna workshop deltog psykiatrer, forskare och experter inom området implementering. Under workshoppen diskuterades viktiga faktorer för att lyckas implementera kunskap i verksamheter inom landsting och kommun, erfarenheter från bland annat Norge och Storbritannien, kunskapsunderlagets utformning och den statliga kunskapsstyrningen generellt.

Telefonintervjuer med kommuner

Som ett komplement till workshops gjorde Socialstyrelsen ett antal telefonintervjuer med personer som arbetar inom socialtjänstens verksamhet för personer med psykiska funktionshinder. Kontakt togs via respektive kommuns socialchef, och de intervjuade personerna fick välja mellan att svara på de frågor som tagits upp i workshoppen via telefon eller via e-post.

Enkäter till föreningar och organisationer

Följande föreningar, organisationer och myndigheter fick svara på en webbaserad enkät:

- Beteendeterapeutiska föreningen
- Famna – Riksorganisationen för idéburen vård och social omsorg
- FMN – Riksförbundet föräldraföreningen mot narkotika
- Frisk och Fri – Riksföreningen mot ätstörningar
- Föreningen för familjecentralers främjande
- Föreningen Sveriges Arbetsterapeuter
- Föreningen Sveriges habiliteringschefer
- Föreningen Sveriges socialchefer

- Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund
- Läke-medelskommittéerna
- Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor
- RFHL – Riksförbundet för Rättigheter, Frigörelse, Hälsa, Likabehandling
- Riksförbundet Attention
- Riksförbundet Balans
- Riksföreningen för skolsköterskor
- Riksföreningen PsykoterapiCentrum
- RSMH – Riksförbundet för Social och Mental hälsa
- Schizofreniförbundet – Intresseförbundet för personer med schizofreni och liknande psykoser
- SHEDO – Self Harm and Eating Disorders Organisation
- Skolledarföreningen inom Lärarförbundet
- Socialpsykiatriskt forum
- Specialpedagogiska skolmyndigheten
- SPES – Riksförbundet för SuicidPrevention och Efterlevandes stöd
- Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri
- Svenska psykiatriska föreningen
- Svenska OCD-förbundet Ananke
- Svenska rättspsykiatriska föreningen
- Svensk förening för allmänmedicin
- Svensk förening för äldrepsykiatri
- Sveriges Fontänhus
- Sveriges företagshälsor
- Sveriges psykologförbund
- Sveriges skolkuratorers förening
- UVF, Upplands Vårdgivarförening
- ÅSS – Svenska Ångestsyndromsällskapet.

Enkäter till ambassadörer i Hjärnkoll

Hjärnkoll är en nationell kampanj som arbetar för ökad öppenhet kring psykisk ohälsa med målet att alla ska ha samma rättigheter och möjligheter oavsett psykiskt funktionssätt. Motorn i kampanjen är Hjärnkollambassadörerna, över 300 personer som berättar om sina egna erfarenheter av psykisk ohälsa. Tjugo Hjärnkollambassadörer inbjöds att delta i en brevundersökning om behovet av kunskapsunderlag för verksamheter inom området psykisk ohälsa.

Möten

Myndigheterna har också haft ett stort antal möten för att diskutera uppdraget, bland annat med Barnombudsmannen (BO), Centrum för Evidensbaserade Psykosociala Insatser (CEPI), Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH), Statens skolverk, Svenska Psykiatriska föreningen (SPF) och ett antal nätverk inom Sveriges kommuner och landsting (SKL). Vid ett möte har myndigheterna tillsammans med SKL och Statens skolverk diskuterat struktur för tidiga insatser för barn och unga.

Deltagande kommuner och landsting

I dialogen har myndigheterna ställt frågor om behovet av kunskapsstöd till dessa kommuner och landsting:

Kommun

Arboga
Bollnäs
Degerfors
Helsingborg
Järfälla
Jönköping
Klippan
Kristianstad
Lindesberg
Ljusdal
Lycksele
Malmö stad
Mjölby
Norberg
Skellefteå
Stockholms stad
Umeå
Uppsala
Örebro
Östra Göinge

Landsting

Jämtlands läns landsting
Kalmar läns landsting
Kronobergs läns landsting
Landstinget Västernorrland
Norrbottnens läns landsting
Region Skåne
Stockholms läns landsting (Gotland)
Uppsala läns landsting
Västerbottens läns landsting
Västra Götalandsregionen
Örebro läns landsting