



**Bilaga 7 Projektplan för Kartläggning av insatser inom socialtjänsten för
funktionstillstånd och funktionshinder**

**Appendix 7 Project plan of Evidence maps of interventions within social services for
functional impairment and disability**



Uppdatering: SBU Kartlägger Funktionstillstånd och funktionshinder. Kunskapsläget för arbetsmetoder och insatser.

Projektplan SBU Kartlägger

Identifiering av evidens och vetenskapliga kunskapsluckor utifrån systematiska översikter

Innehåll

Syfte och bakgrund	3
Frågeställningar	4
Projektprocessen	9
Vetenskapliga kunskapsluckor och evidens.....	10
Rapportens utformning.....	11
Projektgruppen.....	11
Tidsplan	11

Syfte och bakgrund

Syfte

Denna rapport syftar till att identifiera och granska systematiska översikter inom område funktionstillstånd och funktionshinder för att:

- visa på vilka områden som det finns tillförlitlig och sammanställd vetenskaplig kunskap och på vilka områden sådan kunskap saknas
- visa på behov av fler primärstudier
- visa om det finns delar av systematiska översikter som kan användas när nya översikter tas fram.

Rapporten omfattar insatser som genomförs eller skulle kunna genomföras med stöd av lagstiftningarna i Faktaruta 1.

Rapporten är en uppdatering av SBU-rapport nr 305. Den population, insatser och kunskapsområden som den omfattar definierades och kategoriserades av dåvarande projektgruppens sakkunniga och stämdes av med brukare samt profession så att de var relevanta utifrån ett svenskt perspektiv. De bedöms som fortsatt relevanta utifrån ett svenskt perspektiv och inga sakkunniga eller intresseorganisationer medverkar därför i denna uppdatering.

Resultatet av kartläggningen blir en evidenskarta som visar var det finns respektive saknas tillförlitliga sammanställda forskningsresultat (systematiska översikter). I processen för denna kartläggning ingår däremot ingen prioritering av de vetenskapliga kunskapsluckor som identifieras.

Faktaruta 1 Lagstiftningar.

- Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Socialförsäkringsbalk (2010:110) (SFB); 51 kap. Assistansersättning, 52 kap. Bilstöd
- Socialtjänstlag (2001:453) (SoL)
- Lagarna om färdtjänst (1997:736) och riksfärdtjänst (1997:735) (LFT/LRFT)
- Lag (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag m.m. (LBB)
- Lag (2017:310) om framtidsfullmakter (LFF)
- Föräldrabalk (1949:381) (FB); 11 och 12 kap. Om god man och förvaltare.
- Förordning (2017:462) om särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga; Särskild stödperson för introduktion och uppföljning (SIUS)
- Språklag (2009:600)

Bakgrund

Yrkesresan är en strukturerad introduktion och kontinuerlig kompetensutveckling för medarbetare och chefer inom socialtjänsten. Den är ett samarbete mellan SKR, Socialstyrelsen och Regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS) och är öppen för samtliga kommuner. RSS Västernorrland har i uppdrag att utveckla Yrkesresan för funktionshinderområdet. I arbetet med en förstudie för Yrkesresa funktionshinder har de i samråd med medarbetare på Socialstyrelsen och SKR lämnat ett önskemål om att SBU ska uppdatera SBU-rapport nr. 305.

Frågeställningar

Övergripande frågor

Vad finns det för evidens respektive vetenskapliga kunskapsluckor när det gäller insatser till personer med funktionsnedsättning som genomförs eller skulle kunna genomföras med stöd av lagstiftningarna i Faktaruta 1?

Inklusionskriterier enligt PICO/SPICE

Frågeställningar

Effekt, upplevelser och erfarenheter av insatser (exempelvis användbarhet, effekt, säkerhet, tillgänglighet, trygghet)

Sammanhang

Systematiska översikter inkluderas där studier av insatser varit förlagda till samhället, hemmet, eller inom ramen för kommuners socialtjänst, andra berörda kommunala förvaltningar, liksom privata aktörers och statliga myndigheters arbete (huvudkontext).

Systematiska översikter baserade på studier genomförda inom utbildning, vård, habilitering och rehabilitering samt i arbetslivet inkluderas om de står för mindre än hälften av underlaget och över hälften av underlaget var genomfört inom huvudkontexten.

Population

Personer med funktionsnedsättning. Funktionsnedsättningen kan vara medfödd eller förvärvad och vara orsakad av sjukdomar, tillstånd eller skador av bestående natur som påverkar förmåga till aktivitet och delaktighet. I Bilaga 1 finns inkluderade funktionsnedsättningsgrupper beskrivna.

Insats

Vi kommer inkludera systematiska översikter som studerat insatser som tillhandahålls eller skulle kunna tillhandahållas i ett svenskt perspektiv med stöd av lagstiftningarna i Faktaruta 1. Detta kan vara

Arbets-, sysselsättnings- och fritidsinriktade insatser

- Arbetsmarknadspolitisk insats SIUS
- Insatser för att underlätta övergång till arbetsliv/transitionsinsatser
 - Anställning och stöd/Supported Employment
 - Individuell placering och stöd/Individual Placement and Support
- Sensoriska insatser såsom upplevelserum
- Involvering i dagliga aktiviteter (SoL)
- Daglig verksamhet (LSS)
- Dagverksamhet (SoL)
- Involvering i fritidsaktiviteter.

Autonomirelaterade insatser

- Rådgivning och annat personligt stöd (LSS)
- Rådgivning och stöd (SoL)
- Rutiner och arbetssätt samt förhållningssätt som säkrar barn, ungdomars och vuxna med funktionsnedsättnings rätt att komma till tals och bli lyssnade på samt ges möjligheter att göra val
- Personliga budgetar för att kunna köpa sociala välfärdstjänster (SoL, LSS)
- God man, förvaltare (FB)
- Framtidsfullmakter (LFF).

Beteendearbetade insatser

- Acceptance and Commitment Therapy (ACT)
- Kognitiv beteendeterapi (KBT)
- Självhjälpsgrupper
- Terapi för aggressionshantering (Anger management)
- Familjeinriktade insatser
 - Stepping Stones Triple P, De otroliga åren, Signpost for Building Better Behaviour Programme, Parent Child Interaction Therapy (PCIT), Parents Plus, familjeterapi, systemisk terapi, Coping Cat.

Sensoriska insatser

- SIT; gungning, rubbning, viktbälten med mera
- Viktvästar
- Bolltäcken
- Snoezelen (sinnesstimulering i ett för ändamålet särskilt utrustat rum).

Stöd från anhöriga/föräldrar/vänner/andra

- Praktisk hjälp, socialt stöd, rollmodeller m. fl.

Transportrelaterade insatser

- Bilstöd för vuxna (SFB)
- Färdtjänst/Riksfärdtjänst (LFT/LRFT).

Andra hälsorelaterade insatser

- Egenvård
- Födointagsinriktade insatser
- Hälsodagbok
- Massage
- Mindfulness
- Olycksfallsprevention
- Självskadebeteende - insatser för att förhindra
- Sömnfrämjande insatser
- Vattengymnastik
- Simning
- Aromatherapy
- Green space/trädgård

Jämförelseinsats

Inga begränsningar görs vad gäller jämförelseinsatser.

Utfall

Inga begränsningar görs vad gäller utfall. Relevanta sådana kan exempelvis vara

- Tillförlitlighet/validitet
- Användbarhet
- Jämlikhet i livsvillkor
 - Leva ett liv som andra
- Deltagande i samhällslivet
 - Delaktighet/Delaktighetsinskränkning
 - Aktivitet/Aktivitetsbegränsning
- Mångfald
- Livskvalitet
- Nöjdhet/Tillfredsställelse
- Hälsa
- Nyttan
- Självständighet/Självbestämmande
- Beteende
- Psykosociala utfall (stress, ångest, depression)
- Förebygga/Bekämpa diskriminering
- Rättvisa

- Likvärdighet i insatsinnehåll
- Likvärdighet i behovsbedömning/bedömningsbeslut
- Insatskvalitet
- Hur bra är en behandling eller insats?
- Hur bedöms behoven på bästa sätt?
- Hur ska resurser användas för att göra största möjliga nytta?
- Sidoeffekter, oönskade händelser, problem, svårigheter eller händelser i samband med metod eller insats
- Beskrivning av upplevelser eller erfarenheter av insatser

Studiedesign, publikationstyp, språk och tidsspann

Systematiska översikter baserade på kvantitativa och kvalitativa data skrivna på engelska, svenska, norska eller danska och publicerade i vetenskapliga peer-reviewed tidskrifter från 2021 fram till november 2022 kommer att inkluderas.

De systematiska översikterna kan ha innehållit enbart primärstudier, eller primärstudier samt andra systematiska översikter. Inga avgränsningar har gjorts avseende studiedesign hos de studier som är inkluderade i de systematiska översikterna.

Exklusionskriterier

Publikationstyp

Resultat som publicerats i primärstudier, avhandlingar, böcker, bokkapitel exkluderas. Detsamma gäller resultat som presenterats i workshops, kommentarer eller brev.

Frågeställningar

Frågeställningar om i vilken utsträckning test eller bedömningsmetoder korrekt bedömer, fastställer och klassificerar tillstånd och behov (diagnostisk tillförlitlighet, psykometriska egenskaper), eller hur väl en prediktiv faktor eller en modell kan förutsäga sannolikheten för ett framtida tillstånd, händelse eller behov (prediktionsförmåga) exkluderas.

Detsamma gäller frågeställning om risk- och skyddsfaktorer, funktionshinder- och funktionsfrämjande faktorer.

Studiedesign

Exponeringsstudier, tvärsnittsstudier, Scoping review (mindre än fyra steg i snabbstar), Rapid review (mindre än fyra steg i snabbstar), Umbrella review exkluderas (översikt av översikter).

Tidsspann

Litteratursökningen i rapport nr. 305 omfattade perioden fram till juni 2017. Avsikten inledningsvis var att litteratursökning i denna kartläggning skulle omfatta perioden juli 2017 till november 2022. Av resursskäl liksom för att fånga det som är senast publicerat avgränsas litteratursökningen till att omfatta perioden januari 2021 till november 2022.

Population

Systematiska översikter som inkluderar gruppen äldre (65+) med nedsättning av funktionsförmåga som enbart beror på åldrande, eller systematiska översikter som huvudsakligen omfattat personer med diagnoserna Alzheimers sjukdom **och åldersrelaterad demens**, liksom diagnoser som inte samtidigt innebär en funktionsnedsättning exkluderas.

I den tidigare rapporten (305) fastställdes att litteratursökningen inte omfattat generellt riktade insatser eller arbetsmetoder riktade till anhöriga och andra närstående till personer med funktionsnedsättning, **eller arbetsmetoder och arbetsverktyg som används av yrkesverksamma inom funktionshinderområdet för att fastställa behov av insats eller fatta beslut om en insats**. Vetenskaplig kunskap och vetenskapliga kunskapsluckor fastställdes

därmed inte för dessa populationer. Då litteratursökningen är av samma omfattning i denna rapport, och Yrkesresan funktionshinder omfattar utförarinsatser riktade till personer med funktionsnedsättning, exkluderas populationerna anhöriga och andra närstående till personer med funktionsnedsättning samt yrkesverksamma och därmed även insatser riktade till, eller som används av dessa populationer.

Insatser

Insatser inom hälso- och sjukvårdsområdet inklusive habilitering, rehabilitering, vardagstolkning och hjälpmedel, samt inom skola och utbildning liksom arbetslivsområdet och kriminalvård är exkluderade. Dessa avgränsningar är lika de i SBU-rapport nr. 305.

Exempelvis:

- Insatser riktade till personer med diagnoserna stroke, depression och, förvärvad hjärnskada, som huvudsakligen tillhör hälso- och sjukvårdens ansvarsområden och hälso- och sjukvårdslagen
- Medicinska insatser såsom kirurgiska ingrepp (t.ex. Cochleaimplantat) och all form av farmakologisk behandling. När det gäller farmakologisk behandling har vi exkluderat de systematiska översikter där farmakologisk behandling utgjort den största andelen av de insatser som studerats (Exempelvis 45 % farmakologiska insatser, 35 % psykosociala insatser, 20 % andra insatser).
- Insatser relaterade till missbruk av alkohol eller narkotika
- Insatser kopplade till enbart diet i relation till hälsa
- Komplementärmedicin i form av vitaminer, örter, omega-3, antioxidanter, **probiotika** akupunktur exkluderas
- Vardagstolkning, det vill säga tolk till döva, dövblinda och hörselskadade är även de exkluderade.
- Habiliteringens insatser gällande behandling för motorisk utveckling, språklig förmåga, tidiga insatser riktade till barn, samt barns lek och vänskapsrelationer. De sistnämnda kan också ingå i förskolans och skolans uppdragsområde. Insatser såsom konduktiv pedagogik och lekterapi liksom kommunikationsinriktade insatser inom Allmän och kompletterande kommunikation (AKK) såsom Tecken som AKK (TAKK), Grafisk kommunikation (Konkreta föremål, Bilder, Piktogram (bildlika grafiska symboler), BLISS (grafiska symboler), Bokstäver); Kommunikationsstrategier (exempelvis PECS/Bildbyte. En AKK-metod som syftar till att träna kommunikation för personer som har kommunikativa svårigheter) är därmed exkluderade.
- Medicintekniska hjälpmedel
 - Kognitionshjälpmedel såsom hjälpmedel för att förstå och hantera tid, strukturera och planera, samt för att komma ihåg vad, hur och när något skall göras (minnesstöd).
 - Kommunikationshjälpmedel: Dator med talsyntes, surfplattor/datorer med bilder/piktogram/BLISS/bokstäver; Samtalsmatta, kommunikationsväst; Appar och andra mjukvaror; Bokstavstavla; Ordlista
 - Hjälpmedel för styrning av kommunikationshjälpmedel såsom: Manöverkontakter; Ögonstyrning och ögonpekning; Mus
 - Läs- och skrivhjälpmedel såsom: Stavningsprogram, textuppläsning, förslag på ord, ordförklaring med mera.
 - Hjälpmedel för personlig vård såsom: Hygienhjälpmedel såsom duschpall, träningshjälpmedel, dynor, madrasser, personlyft med flera.
 - Hjälpmedel för rörelse och förflyttning såsom: Ortopedtekniska hjälpmedel som ortoser och proteser, förflyttningshjälpmedel som exempelvis manuella och eldrivna rullstolar rullatorer, arbetsstolar, och ramper.
 - Medicinska behandlingshjälpmedel såsom: TENS, inhalatorer, kylhjälpmedel, nutrivionspumpar, syrgaskoncentrator, ventilator, hostmaskin, insulinpump med mera.

- Hjälpmedel vid inkontinens: Absorberande hjälpmedel, kateter, uppsamlingspåsar, stomi med mera.
- Fritidshjälpmedel: Cykel, sit-ski, hockeykälke med mera
- Hörselhjälpmedel såsom hörapparater, teckenspråkig litteratur hörselslingor, med mera.
- Synhjälpmedel såsom förstoringsprogram, skärmläsningssystem, inläst litteratur, talböcker, taltidningar, punktskriftsböcker, taktila bilderböcker golvbeläggning vid synnedsättning, DAISY, vit käpp, ledarhund
- Särskilda pedagogiska hjälpmedel inom skola, förskola, fritidshem och annan pedagogisk verksamhet
- Arbetstekniska hjälpmedel
- Välfärdsteknik, dvs. digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. Detta i form av robotar, tillsyn via kamera, sensorer för påminnelser.
- Tekniska insatser som kan utgöra konsumentprodukter såsom telefoner/plattor/datorer, internetanvändning inkl. sociala medier, VR, spel såsom Wii med flera, datorprogram, teknik för att styra omgivningsmiljö.

Utvärderingar avseende allmänna och universella insatser såsom allmänna delaktighetsfrämjande insatser (tillgängliga medier, lättläst material, punktskrift, taltidningar, talböcker, samhällsintegrering), allmänna insatser för att motverka diskriminering och stigma, allmänna krav och insatser i bostäder och byggd miljö, allmänna krav på tillgängliga transporter, attityd – och beteendepåverkande insatser, och universell utformning är exkluderade.

Utvärderingar om ekonomiska ersättningar är exkluderade.

När det gäller arbetsliv är utvärdering av arbetsmiljörelaterade och andra ekonomiska insatser till arbetsgivare exkluderade. Detsamma gäller alla arbetsmarknadspolitiska insatser, förutom insatser av typen SIUS (exempelvis Supported employment och Individual placement and support)

Studier av upplevelse eller erfarenhet av att leva med en diagnos, ett tillstånd eller funktionsnedsättning liksom bakgrundsfaktorer för olika tillstånd och diagnoser är exkluderade.

Utvärdering av insatser som påverkar anhörigas egen hälsa, välmående och fungerande för sin egen skull, samt anhörigas föräldraförmåga/stödande förmåga.

Övrigt

Evidens och vetenskapliga kunskapsluckor fastställs inte för systematiska översikter vars resultat baseras på deskriptiva och kvalitativa data eller före- och efterstudier med en eller ett fåtal studiedeltagare.

Projektprocessen

Utformning av PICO/PIRO/SPICE/PECO:

Projektgruppen, består av projektmedarbetare från SBU, relevanta insatser finns framtagna.

Litteratursökning

Litteratursökning sker primärt i databaserna XXX men även ytterligare databaser kan komma att inkluderas. Sökningen kan komma att kompletteras med litteratur som vi identifierar i referenslistor från publicerade artiklar samt systematiska översikter och HTA-rapporter som publicerats via andra kanaler än vetenskapliga tidskrifter, t.ex. från organisationer som Socialstyrelsen, SFI i Danmark och Folkehelseinstituttet i Norge.

Bedömning av relevans och kategorisering utifrån innehåll

Systematiska översikter som uppfyller PICO/SPICE samt övriga avgränsningar bedöms vara relevanta. Två personer granskar, oberoende av varandra, samtliga artikelsammanfattningar (abstrakt) utifrån PICO/SPICE. När åtminstone en av granskarna bedömer att en översikt uppfyller inklusionskriterierna beställs denna i fulltext. Därefter granskas översikterna i fulltext och irrelevanta översikter sorteras bort utifrån samma förfarande som tidigare. Vid oenighet gällande relevans för en artikel som lästs i fulltext förs först en diskussion inom paret och vid behov involverades hela projektgruppen i diskussionen. Beslut tas i konsensus. De översikter som inte bedöms relevanta listas i en separat exklusionslista, som kommer att finnas tillgänglig som bilaga till rapporten. I de inkluderade översikterna granskas även referenslistorna och vid behov beställs därefter ytterligare referenser.

De relevanta översikterna märks upp utifrån de kategorier som ska ingå i evidenskartan och som specificerats ovan. Detta arbete görs av en minst en person i gruppen samt kontrolleras av en annan person.

Rayyan och Covidence kommer användas i projektet.

Överförbarhet

Överförbarheten till svenska förhållanden bedöms generellt som rimlig då insatser är kopplade till svensk lagstiftning.

Bedömning av risken för bias

De systematiska översikter som bedöms vara relevanta granskas därefter för att bedöma risken för bias samt om delar av eller hela översikten kan användas. Granskningen sker av två oberoende projektmedlemmar med stöd av de frågor som finns beskrivna i AMSTAR granskningsmall utifrån sex delsteg.

Dessa delsteg är:

1. frågeställning och litteratursökning
2. relevansbedömning
3. risk för snedvridning och datapresentation av inkluderade studier
4. sammanvägning och analys
5. evidensgradering och slutsatser
6. transparent dokumentering.

Översikterna kan antingen bedömas ha låg, medelhög eller hög risk för bias. Om de båda granskarna bedömer nivån olika så granskas översikten av ytterligare en person i projektgruppen. De översikter som bedöms ha hög risk för snedvridning presenteras i evidenskartan, men resultat från dessa översikter återges inte.

För att översikten ska anses ha måttlig risk för bias krävs att den når upp till delsteg 5 i granskningsmallen.

För att översikten ska anses ha låg risk för bias krävs att den når upp till delsteg 6 i granskningsmallen.

Vetenskapliga kunskapsluckor och evidens

En sammanställning kommer att presenteras för samtliga insatser för att belysa var evidens finns och var sådan kunskap saknas. För de insatser där systematiska översikter med låg eller måttlig risk för bias återfinns rapporteras de kunskapsluckor som genererats i de respektive översikterna. Bedömningen görs av minst en person ur projektgruppen och granskas därefter av ytterligare en person. Om resultaten är evidensgraderade så ska resultaten som bedöms ha mycket låg tillförlitlighet markeras som en vetenskaplig kunskapslucka där ytterligare primärstudier behövs.

Om resultaten inte är evidensgraderade behöver man utgå från slutsatsen för att avgöra om det ska klassificeras som en vetenskaplig kunskapslucka.

Rapportens utformning

Rapporten kommer att skrivas i formatet SBU Kartlägger. Rapporten skrivs på svenska och sammanfattningar skrivs på svenska och engelska.

Spridning och målgrupper

Rapporten riktas till Yrkesresan funktionshinder. Andra målgrupper är forskningsfinansiärer, brukare, forskare och allmänheten.

Projektgruppen

Från SBU

- Projektledare: Susanna Larsson Tholén
- Biträdande projektledare Göran Bertilsson
- Projektadministratör: Anna Attergren Granath
- Informationsspecialist: Maja Kärrman Fredriksson
- Annicka Hedman (relevansgranskning abstrakt, titel och nyckelord)
- Rebecca Silverstein (relevansgranskning abstrakt, titel och nyckelord)
- Maral Jolstedt (risk of bias-granskning)
- Annika Bring (relevansgranskning fulltext)

Bindningar och jäv

Alla eventuella sakkunniga redovisar eventuella bindningar och jäv som kan tänkas påverka deras objektivitet. Detta sker innan ett uppdrag påbörjas, samt vid eventuella förändringar. Om SBU bedömer att en tilltänkt expert är jävig, kan han eller hon inte anlitas som sakkunnig eller granskare i projektet. I dessa fall görs bedömningen av bindningar och jäv tillsammans med SBU:s generaldirektör och eventuellt den myndighetsgemensamma jävsgruppen.

Tidsplan

Oktober 2022-April 2023.

Beslut om projektstart oktober 2022.

Litteratursökning november-december 2022.

Relevansgranskning december-januari 2023.

Risk för bias granskning februari 2023.

Rapport och evidenskartan mars 2023.

Rapport till Yrkesresan april 2023.