



Årsrapport 2025 – Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård

Förord

I egenskap av ordföranden för rådet för styrning med kunskap respektive styrgruppen för nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård (SKS) överlämnar vi härmed denna årsrapport för arbetet 2025.

Sex myndigheter i rådet för styrning med kunskap har tillsammans med regionernas nationella system för kunskapsstyrning utvecklat en modell för långsiktigt samarbete på nationell nivå; partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård. Syftet med partnerskapet är att verka för en nationell gemensam kunskapsstyrning genom att bidra till ökad samverkan. Men också dialog och samordning av initiativ som kan bidra till behovsanpassad kunskapsutveckling samt stöd för implementering och uppföljning.

Under 2025 har partnerskapet bland annat initierat ett gemensamt arbete inom obesitas. Det övergripande syftet är att genom samverkan i partnerskapet för kunskapsstyrningen hälso- och sjukvård skapa samsyn och samordnade insatser för att förebygga, behandla och följa upp obesitas på ett sätt som gör störst nytta för både individ och samhälle

Partnerskapets förhoppning är att de gemensamma samarbeten mellan myndigheter och regioner som pågår ytterligare ska förstärka den gemensamma nationella kunskapsstyrningen för att utveckla den bästa möjliga hälso- och sjukvården där invånare ska få en god, jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård oavsett var i landet de bor.

Stockholm 27 februari 2026

Björn Eriksson
Generaldirektör Socialstyrelsen och
ordförande i Rådet för styrning med
kunskap

Mats Bojestig
Ordförande i styrgruppen för
nationellt system för
kunskapsstyrning hälso- och
sjukvård (SKS) och hälso- och
sjukvårdsdirektör i Region
Jönköping

Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård

Bakgrund

Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård är ett samarbete mellan sex myndigheter i Rådet för styrning med kunskap och Nationellt system för kunskapsstyrning, regioner i samverkan. Partnerskapet bildades 2018 med syfte att skapa och uttala ett tillitsbaserat partnerskap som modell för långsiktig samverkan på nationell nivå. De myndigheter som ingår är Läkemedelsverket, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Socialstyrelsen, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), E-hälsomyndigheten och Folkhälsomyndigheten.

Partnerskapet ska bidra till ökad samverkan, dialog och samordning av initiativ som kan bidra till behovsanpassad kunskapsutveckling, bättre stöd för implementering och effektivare kunskapsstöd samt utvecklad uppföljning och analys av hälso- och sjukvårdens kvalitet och resultat. Syftet är också att bidra till att resurserna inom hälso- och sjukvården används på bästa sätt och att bästa möjliga kunskap finns tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient. Målet är att uppnå en effektiv och jämlik hälso- och sjukvård med hög kvalitet.

Fokus i partnerskapet är att verka för att:

- tydliggöra och kommunicera roller och ansvar mellan parterna
- gemensamt fånga, identifiera och prioritera behov av nationella kunskapsstöd
- öka behovsanpassning av nationella kunskapsstöd
- öka genomslaget av de nationella kunskapsstöd som tas fram inom såväl regionernas nationella struktur för kunskapsstyrning som statliga myndigheter
- gemensamt stödja ändamålsenlig uppföljning av hälso- och sjukvården
- säkerställa att kunskap används på bästa sätt genom att gemensamt effektivisera former för involvering av patient- och professionsföreträdare
- säkerställa effektiva och ändamålsenliga kontaktvägar i och mellan de olika organisationerna
- säkerställa att det finns ett effektivt och ändamålsenligt samarbete samt tempo i frågor och inom/genom grupper där det är aktuellt

- samarbeta kring prioriteringar bland olika insatser och föra en dialog om vilken part som bör göra vad
- löpande utbyta information om pågående relevanta arbeten och kommande produkter.

Arbetsformen för partnerskapet är genom en samverkansstruktur som består av nationell strategisk styrgrupp, taktisk samordningsgrupp och samverkan på operativ nivå.

Ledning och styrning

Partnerskapet styrs genom ett styr- och ledningsdokumentet som redogör för hur partnerskapet ska styras, ledas och förvaltas. Dokumentet påverkar inte parternas tillämpning av lag. I de fall beslut fattas i partnerskapet är de inte bindande, utan ska betraktas som gemensamma ställningstaganden som bygger på de ingående aktörernas önskemål. Bindande beslut kan endast fattas av respektive part inom ramen för partens egen verksamhet.

Partnerskapet gör en årlig sammanställning av insatser och resultat av samverkan i form av en årsrapport.

Staten och SKR har kommit överens om en gemensam avsiktsförklaring¹ som ska bidra till att kunskap sprids, tillämpas, resultat följs upp och ny kunskap skapas i en sammanhållen kedja. Ansvar och rollfördelning ska bli tydligare mellan bland annat regioner och myndigheter. En av avsiktsförklaringens utgångspunkter är en sammanhållen kunskapsstyrningskedja med tydlig ansvarsfördelning. Avsiktsförklaringen innehåller även ett större fokus på att bästa tillgängliga kunskap implementeras och används och att förutsättningarna för att följa upp hälso- och sjukvården fortsatt behöver stärkas. Den gemensamma inriktningen ska följas upp årligen.

Strategisk styrgrupp

Den strategiska styrgruppen utgörs av regionernas styrgrupp för nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård (SKS)² och generaldirektörerna från de sex myndigheterna. Ordförandeskapet roterar årligen och under 2025 har Socialstyrelsen varit ordförande. Under året har styrgruppen sammanträtt vid tre tillfällen.

¹ [Avsiktsförklaring](#) – Gemensam inriktning för en sammanhållen och ändamålsenlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården

² SKS är sammansatt av en ledamot per sjukvårdsregion (hälso- och sjukvårdsdirektör eller regiondirektör) och en ledamot (avdelningschef för vård och omsorg) från Sveriges kommuner och regioner (SKR).

Taktisk samordningsgrupp

Den taktiska samordningsgruppen består av representanter som respektive part har nominerat. Den består av personer från regioner, SKR och myndigheter så som hälso- och sjukvårdsdirektörer, avdelningschefer samt personer från lednings- och styrningsfunktioner. Taktiska gruppen har informerat och rapporterat tillbaka till styrgruppen. Ordförandeskapet roterar årligen och under 2025 så har regionerna/SKS varit ordförande. Under året har totalt nio möten hållits. På höstens möten låg fokus på uppföljning av arbetet med den gemensamma kunskapsstyrningskedjan samt ett nytt initiativ om att samverka inom området obesitas.

Kansli

Stödfunktionen för regionernas nationella system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård vid SKR samt Socialstyrelsen svarar för ett kansli för partnerskapet.

Kontaktpersoner

På myndigheterna finns utsedda kontaktpersoner för att samordna och sköta gentemot regionernas nationella programområden och nationella samverkansgrupper.

Årsrapport 2025

Uppföljningsdialog Avsiktsförklaring - en gemensam inriktning för en sammanhållen kunskapsstyrning

Staten och SKR kom 2024 överens om en gemensam avsiktsförklaring³ som ska bidra till att kunskap sprids, tillämpas, resultat följs upp och ny kunskap skapas i en sammanhållen kedja. Ansvar och rollfördelning ska bli tydligare mellan bland annat regioner och myndigheter. En av avsiktsförklaringens utgångspunkter är en sammanhållen kunskapsstyrningskedja med tydlig ansvarsfördelning. Avsiktsförklaringen innehåller även ett större fokus på att bästa tillgängliga kunskap implementeras och används och att förutsättningarna för att följa upp hälso- och sjukvården fortsatt behöver följas.

Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning bjöd in sjukvårdsministern och Sveriges Kommuner och Regioners styrelseordförande för en uppföljning av

³ [Avsiktsförklaring](#) – Gemensam inriktning för en sammanhållen och ändamålsenlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården

den avsiktsförklaringen. Uppföljningen genomfördes i dialogform mellan patientföreträdare, företrädare från myndigheter, regionernas system för kunskapsstyrning och medarbetare i regioner. Uppföljningsdialogen genomfördes med exempel från fyra olika diagnosområden under en dag i april i Stockholm. Under dialogen diskuterades lärdomar från samverkan, patient- och medarbetarnytta, samt hur kunskapsstyrningen bidrar till god hälsa i befolkningen genom en god vård som ska vara kunskapsbaserad, säker, individanpassad, jämlik, tillgänglig och effektiv.



Bild: Anja Dahlin Price

Uppföljning av regioners och myndigheters samverkan – en gemensam och sammanhållen kedja för kunskapsstyrning

2022 påbörjades arbetet i Partnerskapet för kunskapsstyrning med att ta fram ett förslag till en gemensam och sammanhållen kedja för kunskapsstyrning på nationell nivå för hälso- och sjukvård. 2024 presenterades den slutliga rapporten⁴.

⁴ [Rapport om en sammanhållen kedja för kunskapsstyrning](#)



Under 2025 gav strategiska styrgruppen i uppdrag till den taktiska samordningsgruppen att följa upp hur samarbetet har gått kopplat till den gemensamma kunskapsstyrningskedjan. Uppdraget gavs till myndigheter och regionernas kunskapsstyrning att återrapportera i fyra samverkansgrupper.

- Fånga, värdera behov och prioritera samt ta fram kunskap
- Strukturera och koda
- Använda kunskap
- Följa upp och utvärdera

Samverkansgrupperna bestod både av personer som var med i framtagandet av den gemensamma kunskapsstyrningskedjan och nya personer. Samtliga involverade inom området från myndigheter och regioner deltog. Vid fyra mötestillfällen på taktiska samordningsgruppens möten återrapporterades arbetet av grupperna. Samverkansgrupperna fick i uppdrag att gå igenom varje område enligt följande struktur:

- Repetition av området, tänkta aktiviteter, önskat resultat samt viljeinriktningar
- Exempel på samarbeten som pågår
- Gemensam dialog om steg framåt

Inom samtliga områden kunde konstateras att det finns många goda exempel på samverkan och om hur vi utvecklar arbetssätt tillsammans. Bland annat kommer det gemensamma arbetet med obesitas testa partnerskapets gemensamma förmåga inom samtliga delar i kunskapsstyrningskedjan.

Gemensam kommunikation

På webbplatsen kunskapsstyrningvard.se⁵ beskrivs partnerskapets uppdrag, struktur och vilka personer som representerar styrgrupp och taktisk samordningsgrupp. Här publiceras även gemensamma dokument.

Lärandeträff

I oktober 2025 möttes närmare 300 personer på den årliga lärandeträffen⁶. Inbjudna till mötet var ledamöter och processtöd i nationella programområden (NPO) och nationella samverkansgrupper (NSG), övergripande styr- och ledningsfunktioner för systemet för kunskapsstyrning, företrädare för nationella kvalitetsregister, nationell stödfunktion och redaktion, myndigheter i partnerskapet. Särskilt inbjudna var även professionsföreningar, patient- och närståendeföreningar och det sjukvårdsregionala värds-kapsstödet. På lärandeträffen presenterades olika samverkansområden. Ett exempel som lyftes var från området adhd. Inom området så har tidig samverkan mellan regionernas nationella arbetsgrupp och Socialstyrelsen lett till konkretisering av riktlinjer och ökad användning av insatser. Ett tätt samarbete med brukarföreträdare ledde till viktiga insikter och behovsanpassade åtgärder i stöd- och insatsprogram.

Samverkansområden under 2025

Samarbetet i partnerskapet sker på många olika nivåer i systemet. Det pågår nära samverkan i många projekt och insatsområden mellan regionernas nationella programområden (NPO), nationella samverkansgrupper (NSG) och myndigheter. Det handlar om alltifrån löpande avstämningar och samråd till gemensamma arbeten av mer operativ karaktär.

Samtliga nationella programområden och samverkansgrupper har någon form av samarbete med en eller flera av myndigheterna i partnerskapet. Varje höst sker dessutom avstämningar inför kommande års verksamhetsplanering för att säkra att uppdrag hos myndigheterna och insatser hos NPO och NSG så långt som möjligt hänger samman, att experter används effektivt och att inte dubbelarbete sker.

Nedan redovisas ett antal områden där samverkan mellan NPO/NSG och myndigheter har skett.

Exempel samverkan obesitas

Björn Eriksson, Socialstyrelsen och Mats Bojestig, regionernas nationella system för kunskapsstyrning kallade samman till en extra träff i den

⁵

<https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/omkunskapsstyrning/samverkanmedmyndigheteripartnerskap.71419.html>

⁶ [Kunskapsstyrningens årliga konferens med fokus på samverkan och resultat | Kunskapsstyrning vård | SKR](#)

Strategiska styrgruppen i oktober 2025 med anledning av att samtliga parter i partnerskapet var eniga om att det finns behov av att samarbeta inom området obesitas.

Förekomsten av övervikt och obesitas, baserat på BMI, fortsätter öka bland både vuxna och barn och samhällskostnaderna för övervikt och obesitas är höga.

Varför samverkan i partnerskapet? För att minska incidensen av obesitas krävs ett brett arbete som omfattar förebyggande åtgärder på många områden. Det pågår en hel del arbete redan, det gäller att samordna alla initiativ för att få bästa effekt. Det saknas idag en sammanhållen riktning kring arbetet med övervikt och obesitas vilket gör att arbetet bedrivs fragmentiserat genom olika relaterade områden.

Den strategiska styrgruppen har beslutat om ett gemensamt initiativ inom partnerskapet om samverkan i tre delar: Prevention, behandling och datatillgång och uppföljning/analys. Samtliga myndigheter och regioner som ingår i partnerskapet deltar med representanter i samtliga tre grupper.

Det övergripande syftet är att genom samverkan i partnerskapet för kunskapsstyrningen hälso- och sjukvård skapa samsyn och samordnade insatser för att förebygga, behandla och följa upp obesitas på ett sätt som gör störst nytta för både individ och samhälle.

Exempel allergi

Socialstyrelsen, Livsmedelsverket samt SBU har fått regeringsuppdrag om att ta fram nationella riktlinjer och nationell strategi inom allergiområdet. Det har varit ett gott samarbete under hela den pågående processen. NPO för lung- och allergisjukdomar har bland annat varit delaktiga i rekrytering av lämplig expertis till de olika arbetsgrupperna som behövs för uppdraget samt fått fortlöpande uppdateringar om hur arbetet framskrider.

Exempel samverkan rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Under 2025 har Socialstyrelsen haft ett gemensamt arbete med de regionala programområdena, RPO inom regionernas nationella system för kunskapsstyrning. Socialstyrelsen har haft god nytta av RPO:erna i olika faser av olika projekt på myndigheten. Genom RPO når myndigheten ut till en större grupp personer med god geografisk spridning och lokal kunskap inom specifika områden. Det har varit till god nytta inom områden som omfattar många professioner och många medicinska områden.

I regeringsuppdraget om *Förslag till nationell strategi för rehabilitering och habilitering* genomfördes dialogmöten med respektive RPO, för att samla in erfarenheter och kunskap i uppdragets insamlade fas. Till dialogmötena

uppmannades RPO att även bjuda in företrädare från sjukvårdsregionens kommuner. Socialstyrelsen bjöd även in företrädare från privata utförare som bedrev verksamhet i respektive sjukvårdsregion.

Inom ramen för regeringsuppdraget *Stärka hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering* träffade Socialstyrelsen respektive RPO för att få en bild av hur långt spridning och implementering av det nationella kunskapsstödet *Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering* kommit i respektive sjukvårdsregion. Vid mötena diskuterades utmaningar och behov av stöd för fortsatt implementering av kunskapsstödet. Till dessa träffar hade RPO även bjudit in företrädare med försäkringsmedicinsk kompetens.

Socialstyrelsen har även varit delaktiga i förberedelser och framtagandet av underlag för uppstart av tre nationella arbetsgrupper (NAG) (Övergripande uppföljningsmått, Habilitering samt Försäkringsmedicin) hos NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin. Socialstyrelsen har deltagit i workshops, referensgrupper och bidragit till underlag. Samarbetet uppfattas som värdefullt av båda parter.

Exempel samverkan läkemedel

Inom regionernas samverkan för läkemedel ingår nationell arbetsgrupp (NAG) LOK⁷. De har ett brett uppdrag kring läkemedelsrekommendationer, bland annat framtagande av rekommendationer vid bristsituationer. Den nationella koordineringsfunktionen Nationellt CT⁸ är också en del av regionernas samverkan för läkemedel. Tillsammans med NAG LOK har de en omfattande samverkan med

Läkemedelsverket för hantering av kritiska bristsituationer. Det är dels ett löpande arbete med att tidigt identifiera risk för kritisk brist, men även att hantera specifika kritiska bristsituationer. Då är samverkan med Läkemedelsverket som sammanhållande organisation för alla aktörer i försörjningskedjan för läkemedel en förutsättning för att arbetet ska fungera. NAG LOK har också en nära samverkan med TLV i frågor som rör kostnadseffektiv användning av läkemedel. Nya läkemedel för stora



Bild: Phia Bergdahl, Scandinav

⁷ NAG LOK är en nationell arbetsgrupp som bemannas av arbetsutskottet för Nätverket för Sveriges läkemedelskommittéer, förkortat LOK. Syftet med arbetsgruppen är att läkemedelsriktlinjer i kunskapsstöd från Nationellt system för kunskapsstyrning ska stämma överens med läkemedelskommittéernas rekommendationer.

⁸

<https://janusinfo.se/ntradet/samverkanlakemedelstartside/lakemedelsbrister.4.23fc08ed187eae25858da858.html>

patientgrupper kan medföra mycket höga kostnader för vården och olika sätt att hitta gemensamma lösningar har varit ett fokusområde under året.

Exempel från bristen på flutikason inhalationsspray: NAG LOK sammankallade till möten med Svenska barnläkarföreningen - Delföreningen för allergi och lungmedicin; NPO lung- och allergisjukdomar; NPO barns- och ungdomars hälsa; CT ”kontrolltornet” (regiongemensam koordineringsfunktion vid brist av kritiska läkemedel) samt Läkemiddelsverket. En gemensam rekommendation publicerades som i stora drag handlade om att förskriva flutikason inhalationsspray 50 µg och 125 µg företrädesvis till barn 5 år och yngre, om inte särskilda skäl förelåg. Effekten av rekommendationen på användningen var dock begränsad och visar på att ytterligare åtgärder vid brist behövs, exempelvis de i SOU 2025:43 föreslagna möjligheterna att kunna begränsa förskrivning eller utlämnande på apotek.

Exempel samverkan donation

Under 2025 har Socialstyrelsen publicerat den Nationella handlingsplanen för organ- och vävnadsdonation. För organdonation har handlingsplanen tagits fram i nära samarbete med den nationella arbetsgruppen för donation, som varit en central samarbetspartner i arbetet. Nationellt programområde perioperativ vård, intensivvård och transplantation har aktivt stöttat processen, följt arbetet och haft en löpande dialog med Socialstyrelsen inför publiceringen. Handlingsplanen, som publicerades den 23 oktober 2025, är den första från Socialstyrelsen där ett NPO och en NAG står som huvudansvariga för flera åtgärder.

Parallellt har NAG Donation under 2025 haft en aktiv roll i framtagandet av kunskapsmaterial kopplat till organdonation. Detta inkluderar produktion av en utbildnings- och instruktionsfilm om dödförklaring med direkta kriterier. Arbetet med uppdatering av Donationsguiden har även fortsatt under året i samverkan mellan Nationellt Donationscentrum, Nationellt nätverk för transplantationskoordinatorer och NAG Donation.

Exempel samverkan patientsäkerhet

Nationell samverkansgrupp, (NSG) för patientsäkerhet tillsammans med Socialstyrelsen har en etablerad samverkan med sedan många år. Regelbundna träffar äger rum och där även Regionernas Ömsesidiga Försäkringsbolag, LÖF, ingår. Under 2025 har NSG Patientsäkerhet bland annat bidragit till Socialstyrelsens arbete med revidering av den Nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet 2025–2030.

Samarbetet omfattar flera återkommande nationella seminarier såsom exempelvis den årliga Nationella patientsäkerhetsdagen som planeras tillsammans. Den Nationella patientsäkerhetsdagen bidrar med kunskap och

inspiration för nyckelpersoner inom regioner och kommuner som arbetar med patientsäkerhet.

Exempel samverkan sällsynta hälsotillstånd

Socialstyrelsen, Nationellt programområde (NPO) sällsynta sjukdomar, NSG metoder för kunskapsstöd och Samverkansgrupp Inera/Nationellt system för kunskapsstyrning har startat en pilot. Piloten syftar till att kunna publicera kunskapsstöd som finns på Socialstyrelsen om sällsynta hälsotillstånd ska kunna visas på 1177 för vårdpersonal.

Exempel samverkan adhd och autism

Socialstyrelsen tillsammans med NAG adhd och NAG autism tog i slutet av 2024 fram ett digitalt stöd⁹. Stödet innehåller material för hälso- och sjukvården (även elevhälsan) och socialtjänsten, för att underlätta implementering av Socialstyrelsens nationella riktlinjer om vård och stöd vid adhd och autism samt hur riktlinjerna relaterar till regionernas och kommunernas framtagna vård- och insatsprogram för adhd respektive autism. Vård- och insatsprogrammen (VIP) är gemensamma kunskapsstöd inom området psykisk ohälsa som vänder sig till medarbetare verksam inom primärvård, specialiserad vård, socialtjänst och skola. Kunskapsstöden omfattar allt från insatser för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa till högspecialiserad vård för barn och unga, vuxna och äldre.

Det digitala stödet innehåller många olika stöd från självskattning av den egna verksamheten till filmen om tillämpning inom olika verksamheter och fiktiva patientfall med förslag på upplägg av workshop.

Stödmaterialet innehåller också bland annat fyra filmer som har tagits fram i samarbete mellan Socialstyrelsen, det nationella programområdet (NPO) för psykisk hälsa, Specialpedagogiska skolmyndigheten och Sveriges Kommuner och Regioner.

Implementeringsstödet är utformat så att det går att välja vad som är relevant för en specifik verksamhet. Det finns exempelvis material om hur man arbetat med positivt beteendestöd i LSS-verksamhet, stegvis vård för barn i linje med vård- och insatsprogrammet för adhd, och tidig kontakt med Kriminalvården inför frigivning. Alla exempel visar att det går att utveckla verksamheter i linje med riktlinjerna och vård- och insatsprogrammen. Stödet



Bild: Johner Bildbyrå AB

⁹ [Nytt stödmateriale ska underlätta införande av kunskapsstöd för adhd och autism | Kunskapsstyrning vård | SKR](#)

publicerades i slutet av 2024 och införande och lansering har pågått under 2025. Socialstyrelsen och NAG adhd arrangerade tillsammans ett webinarium om tidiga insatser riktat till personal och beslutsfattare. Samverkan inom adhdområdet presenterades på uppföljningsdialogen med sjukvårdsministern i april 2025 där adhd var ett av diagnosområdena som lyftes som ett gott exempel.

Patient- och brukarmedverkan

Vårdprofessionerna har vetenskaplig expertis om sjukdomar och behandlingar. Patienter och brukare har kunskap och erfarenhet om sina egna resurser, förmågor och kraft att bidra. Patient- och brukarmedverkan behövs på både individ-, verksamhets- och systemnivå. När patienter, brukare, närstående och patientföreningar ges möjlighet att samskapa och bidra skapas bättre underlag för resultat, god service och kvalitet.

Strukturer och verktyg för aktiv patientsamverkan inom olika insatsområden finns både i systemet för kunskapsstyrning och hos myndigheterna. Rådet för styrning med kunskaps nätverk för patient- och brukarmedverkan och systemet för kunskapsstyrnings patientmedverkan träffas regelbundet.



Bild: Regionernas nationella system för kunskapsstyrning

Syftet är att utveckla samskapande, utbyta erfarenheter och att samverka kring rutiner och arbetssätt. Tillsammans verkar strukturerna för att agera samstämmigt. Till exempel så har myndigheterna i rådet för styrning med kunskap, enats om en gemensam ersättning till patient- och brukarrepresentanter som utgår från samma policy som regionernas system för kunskapsstyrning använder.

Dialog med professionsorganisationer

Dialog med professionsorganisationer hålls regelbundet och en gemensam träff med myndigheter och regionernas kunskapsstyrning ägde senast rum i september 2025. Syftet är att berätta om hur myndigheter och regioner arbetar tillsammans i partnerskapet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård samt att föra dialog om hur partnerskapet kan samverka med professionsorganisationer. Parterna är överens om att träffas regelbundet och utbytet som sker på mötena är värdefulla. På så sätt ges professionsorganisationerna insyn i hur partnerskapet arbetar, samt kan ge inspel på sätt att samarbeta.