

# Forskningsberedning -Aktuellt om kunskapsstyrning

---

Helena de la Cour, Chef/samordnare kunskapsstyrning

Ledningsstöd och strategi HS

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

# Nya godkända vårdförlopp – SKS 3 juni

## Remiss 15 sept-15 nov 2021

Grav  
hörselnedsättning

Schizofreni – fortsatt  
vård (2)

## Remiss 15 nov-15 feb

Diabetes med hög  
risk för fotsår

Höftledsartros –  
proteskirurgi (2)

Inflammatorisk  
tarmsjukdom, IBD

Palliativ vård

Venös sjukdom –  
varicer och bensår

Godkännande av  
övriga kunskapsstöd  
sker i NPO

- Stroke och TIA del 2 samt revidering av Stroke 1 planeras till SKS 16 sept
- Epilepsi och OSA barn bearbetar remissvar från 15 maj, tidigast godkännande Q3
- Jättecellsartrit och Långvarig icke-malign smärta bearbetar remissvar från 15 juni, godkännande Q3/Q4

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälso- och sjukvård**

SVRIGES REGIONER I SAMVERKAN

# 12 godkända vårdförlopp och 1 generisk modell

## Godkända

- Höftledsartros-primärvård\*
- Reumatoid artrit
- Reumatoid artrit - etablerad
- Stroke och TIA\*
- Knäledsartros\*
- KOL\*
- Schizofreni\*
- Kritisk benischemi
- Osteoporos
- Hjärtsvikt\*
- Kognitiv svikt vid demens
- Sepsis\*
- Rehabilitering (generiskt modell)

\* Dessa 7 vårdförlopp vidareutvecklas med en del 2

## Under framtagande

### UPPDATERING EFTER REMISS

- Grav hörselnedsättning
- Schizofreni (2)\*
- Diabetes med hög risk för fotsår
- Höftledsartros-protaskir. (2)\*
- Inflammatorisk tarmsjukdom, IBD
- Palliativ vård
- Stroke och TIA (2)\*
- Varicer och venösa bensår

### PÅ REMISS

- Epilepsi
- Sömnrelaterad andningsstörning och obstruktiv sömnapné, barn
  - Jättecellsartrit
  - Långvarig icke-malign smärta

### ARBETE PÅGÅR

- KOL (2)\*
- Matallergi
- Obstruktiv sömnapné vuxna
- Ryggsmärta
- Självskadebeteende
- Svårsläkt sår
- Traumatisk hjärnskada
- Depression
- Levnadsvanor (generiskt)

## Under uppstart

- Lungfibros
- Sekundär prevention vid perifer arteriell sjukdom
- Sepsis (2)\*
- Hjärtsvikt (2) - forts.
- Knäledsartros (2) - forts.

Totalt 35 vårdförlopp i olika faser för 29 hälsotillstånd samt 2 generiska modeller

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN



# Långsiktig utvecklingsplan för kunskapsstyrningssystemet

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

# Bakgrund

Styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS) har på uppdrag av Regiondirektörerna och Sjukvårdsdelegationen, vid SKR, arbetat fram ett förslag på inriktning och utveckling av kunskapsstyrningssystemet 2023-2027. Förslaget bygger i huvudsak på två genomförda genomlysningar av systemet som resulterat i två olika underlagsrapporter med slutsatser samt förslag på utveckling framåt.

Underlagsrapporterna och förslag till ställningstagande presenterades för RD den 31 mars och för HSD samt ED den 1 april. Samma material som nätverken fick har även Sjukvårdsdelegationen erhållit och diskuterat den 21 april.

I denna presentation lyfts de viktigaste ställningstagandena fram för kvittens från nätverken på aprilmötena för fortsatt revidering och bearbetning.

Efter synpunkter från nätverken och politiken arbetas en slutgiltig rekommendation fram för beslut i juni.

**Rekommendation till regionerna om gemensamt  
åtagande och ställningstaganden avseende fortsatt  
utveckling av nationellt system för kunskapsstyrning  
inom hälso-och sjukvården – 2023-2027;**

# Övergripande ställningstagande

Att det gemensamma kunskapsstyrningsarbetet fortsatt utgår från ursprungsrekommendationen, och inriktningsbeslutet, från SKR:s förbundsstyrelse år 2017, samt

att samverkan:

- utgår från den gemensamma visionen: ***Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika.***
- bidrar till en hälso- och sjukvård som ***leds utifrån det övergripande målet om god vård*** (kunskapsbaserad, säker, personcentrerad, jämlik, tillgänglig och effektiv).
- stödjer omställning och utveckling av framtidens hälso- och sjukvård där en ***personcentrerad och nära vård och omsorg*** tillämpas.

## Att regionerna var för sig och tillsammans åtar sig att arbeta utifrån inriktningen om att;

- ***ha ett stärkt fokus på det lokala införandet*** i form av implementering och tillämpning av bästa tillgängliga kunskap – med prioriteringar utifrån lokal analys
- ***ha ett stärkt fokus på uppföljning***, medicinska resultat, oönskade variationer i vården samt effektivitet i användningen av befintliga resurser
- ***fortsatt utveckla möjligheterna att digitalt distribuera gemensamt framtagna kunskapsstöd***, så att de enkelt finns tillgängliga för vårdens personal som en förutsättning för implementering och följsamhet
- ***fortsatt utveckla patientinvolveringen*** och stärka patientperspektivet
- ***fortsatt utveckla samspelet med kommunerna*** och stärka det kommunala vård- och omsorgsperspektivet
- ***utveckla förmågan att leverera underlag till den politiska ledningen***, för ett kunskapsbaserat beslutsfattande samt för den egna regionala och lokala planeringen och prioriteringen

## Att regioner i samverkan arbetar utifrån inriktningen att nationellt gemensamt stärka förutsättningarna för;

- en **effektiv och ändamålsenlig informationsförsörjning, genom att utveckla arbetet med strukturerad vårdinformation** i regionernas vårdinformationssystem - vilket i sin tur bidrar i utvecklingen av strukturerade digitala kunskapsstöd samt till en effektiv uppföljning av hög kvalitet
- att **fortsatt utveckla strukturerade digitala kunskapsstöd** som är anpassade för integration i vårdens informationsmiljöer, vilket gör det användbart som underlag för beslutsstöd
- att **utveckla en mer sammanhållen, ändamålsenlig och effektiv uppföljning och analys** – för att bättre kunna nyttja data som en strategisk resurs för lärande, utveckling och beslutsfattande på olika nivåer i systemet
- att **systematiskt arbeta för en ändamålsenlig utveckling och användning av nationella kvalitetsregister utifrån vårdens behov**, med grund i kunskapsstyrningssystemets processer och komponenter

## Att ge Styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS) i särskilt uppdrag att arbeta för att;

- ***synliggöra och utveckla systemets och samverkansdelarnas olika styrkedjor***, roller och ansvar för ökad transparens, legitimitet och ändamålsenlighet
- ***utveckla systemets gemensamma förmåga att ge en kostnadseffektiv vård*** baserat på bästa tillgängliga kunskap, för att bidra till hållbara prioriteringar regionalt och lokalt
- ***utveckla den löpande uppföljningen av kunskapsstyrningssystemet***
- ***fortsatt utveckla samarbetet med kommuner och myndigheter*** för en nationell gemensam kunskapsstyrning
- ***säkra en dimensionering av den nationella stödfunktionen***, vid SKR, som är i paritet med samordningsuppdraget
- ***utveckla och säkra ändamålsenlig involvering och kontinuerlig återrapportering till den politiska ledningen på SKR***, via SKR:s ordinarie kansli

# Verksamhetsrapport 2021

## Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

- en del av överenskommelsen mellan staten och SKR om sammanhållen, jämlik och säker vård 2021

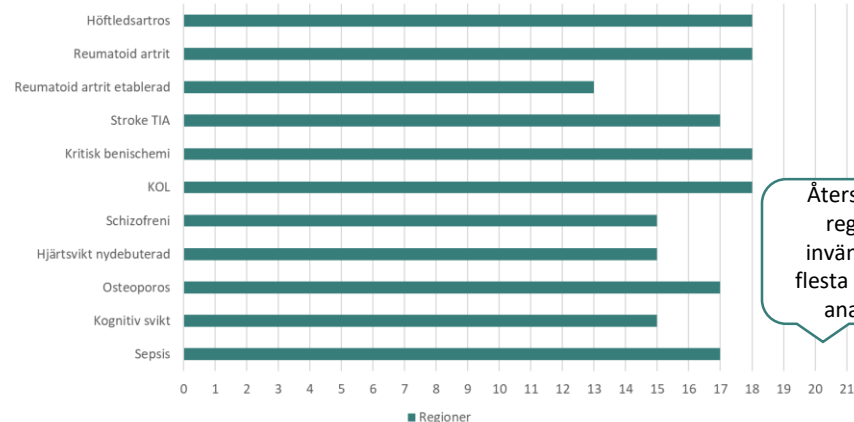


## 35 vårdförlopp i olika faser

- Sex vårdförlopp godkändes 2020
- Fem vårdförlopp godkändes 2021
- Generisk modell rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete
- Tolv vårdförlopp gick ut på remiss
- Totalt är 35 vårdförlopp igång för 29 hälsotillstånd

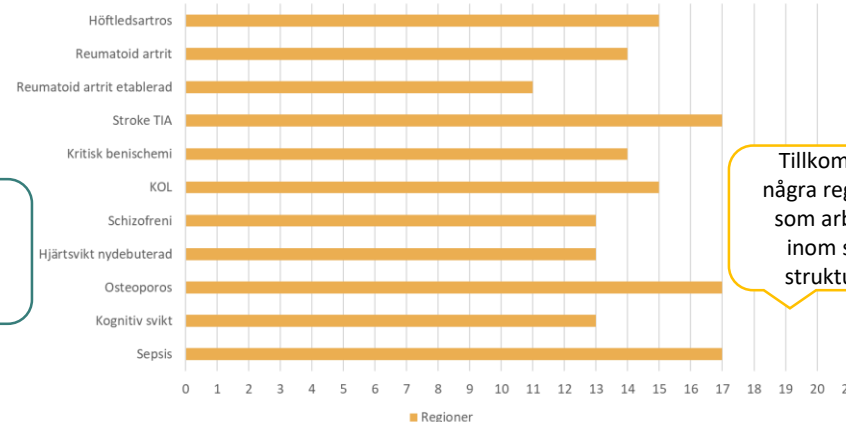
# Verksamhetsrapport 2021 – status införande

## Beslut om införande fattat i regionledning



Återstående regioner inväntar i de flesta fall GAP-analysen

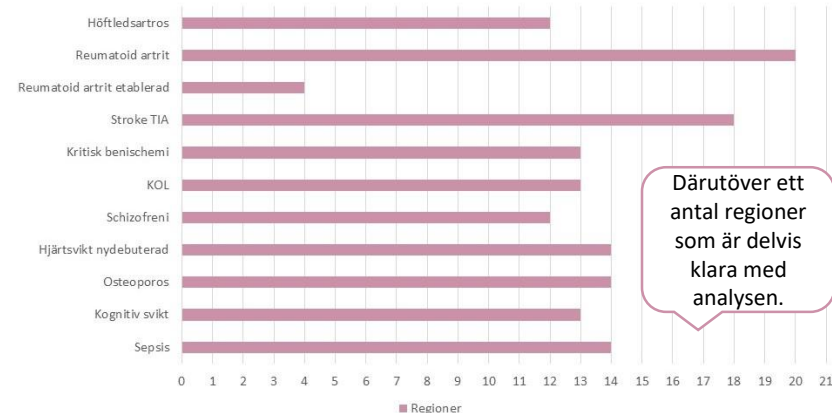
## Processresurser för införande tillsatta



Tillkommer några regioner som arbetar inom sina strukturer

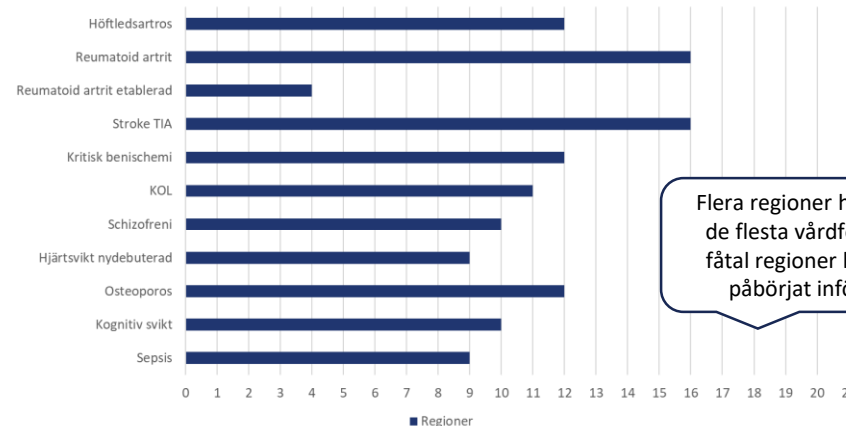
Strukturer för införande är på plats i större utsträckning jmf 2020 – har gått fortare trots pandemi

## Gap-analys genomförd



Därutöver ett antal regioner som är delvis klara med analysen.

## Förändringsarbete enl. gap-analys påbörjad

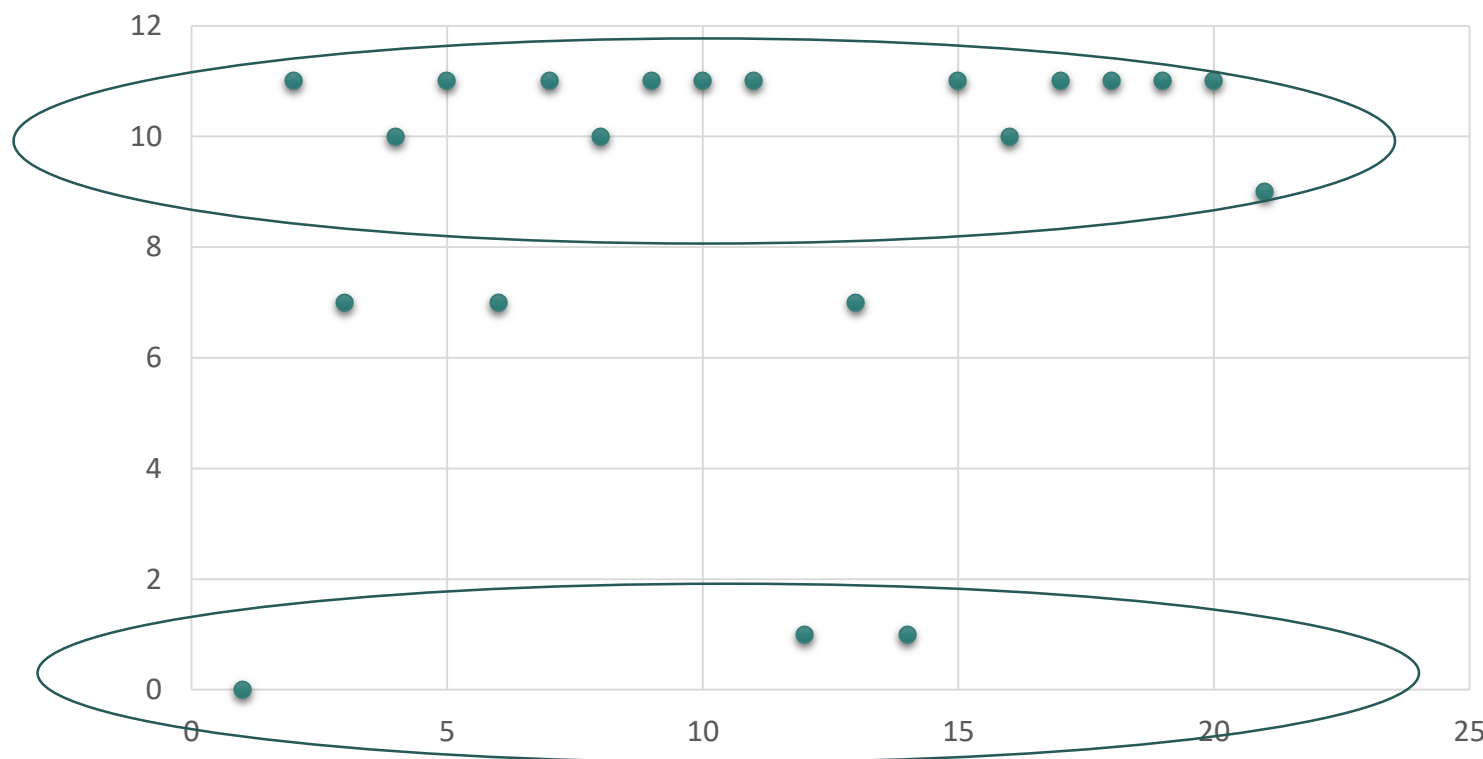


Flera regioner har påbörjat de flesta vårdförlöpp, ett fåtal regioner har knappt påbörjat införandet.

**Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård**

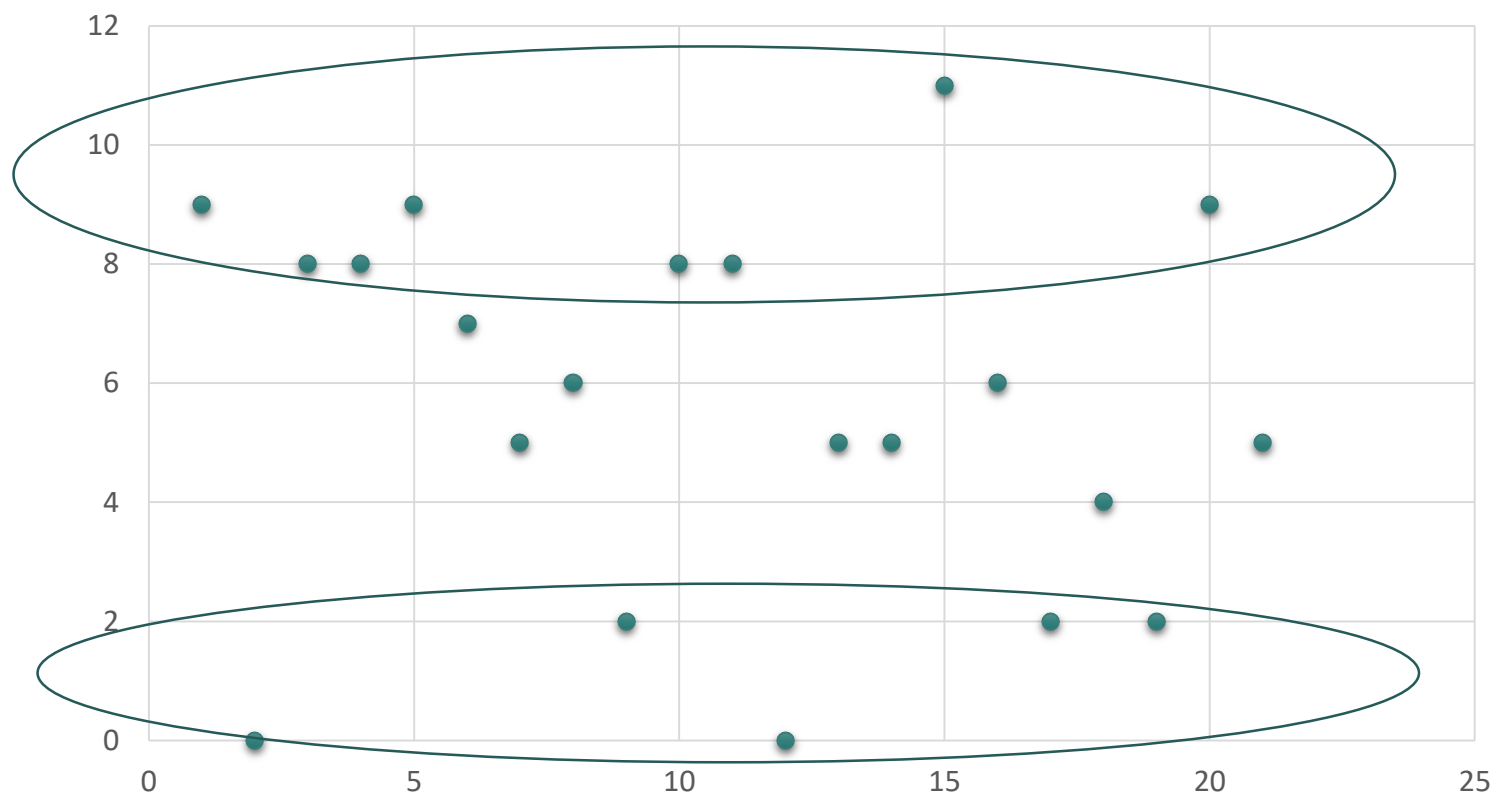
SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

# Antal regioner som fattat beslut



Beslutsprocesserna ser olika ut i regionerna.  
En del fattar beslut före gapanalys, en del efter.

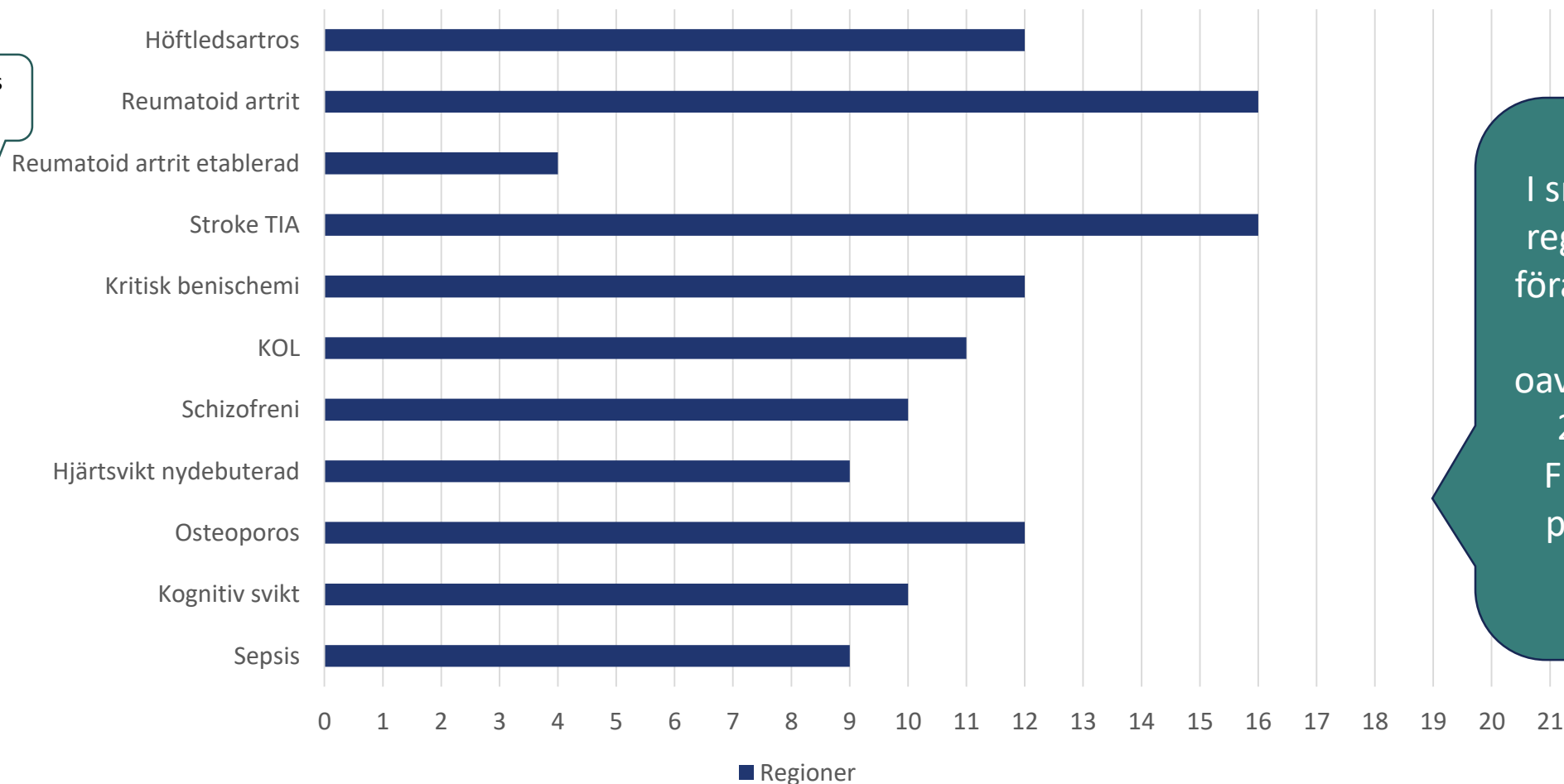
# Hur många vårdförlopp respektive region påbörjat införande för – varierar mellan 0-11



En del av de som inte kommit så långt i införandet kan ha fattat beslut om införande för alla vårdförlopp.

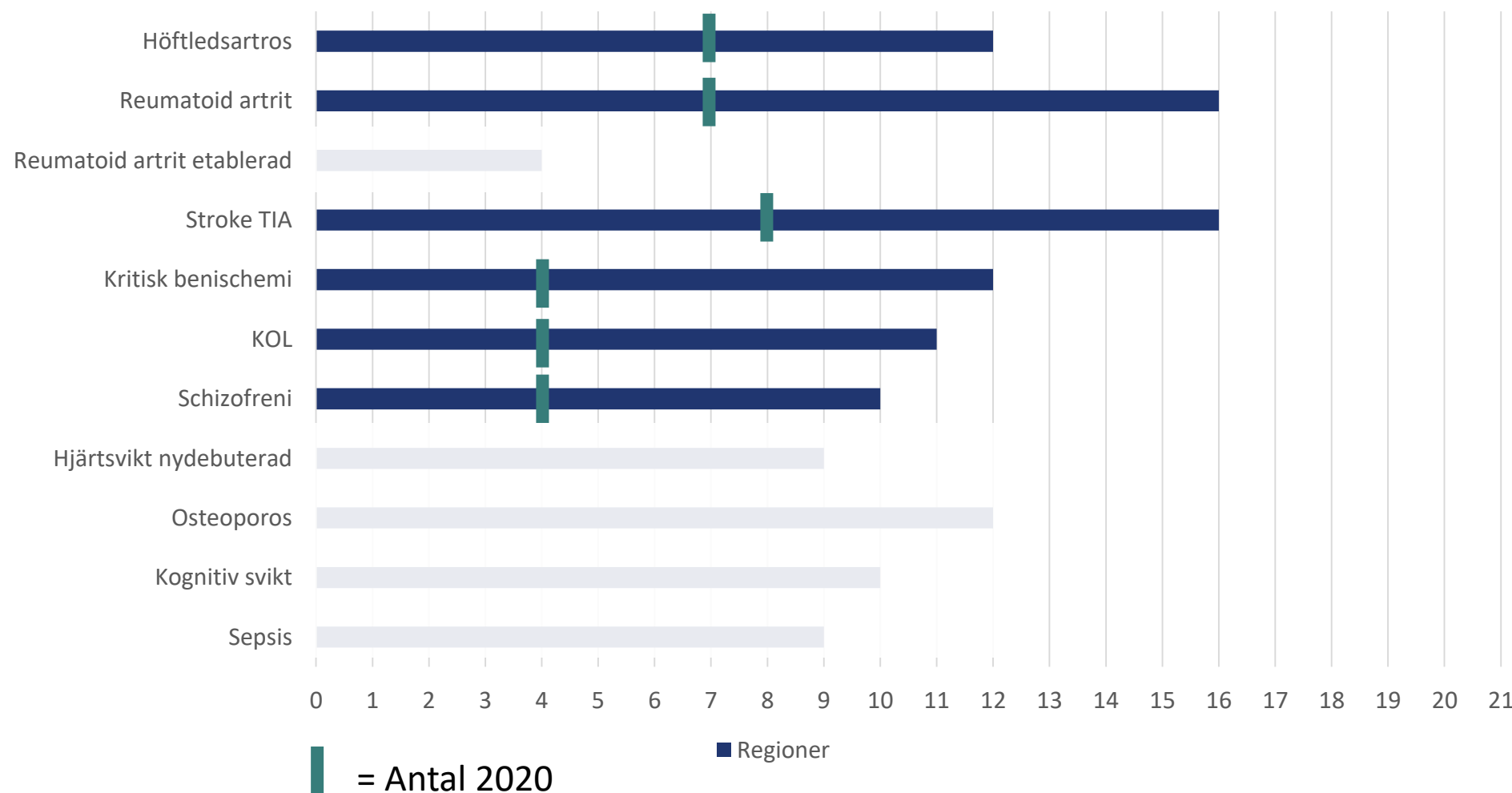
# Förändringsarbete enl. gap-analys påbörjad

Godkändes  
i okt 2021



I snitt har hälften av regionerna påbörjat förändringsarbete för vårdförloppen oavsett godkännande 2020 eller 2021. Flera regioner har påbörjat de flesta vårdförloppen.

# Förändringsarbete enl. gap-analys påbörjad, 2021 jmf 2020



Betydligt fler har påbörjat förändringsarbetet 2021 än 2020.

# Användning av medel

Regionernas medel har fr a använts till finansiering av:

- Ordförande och processledare, deltagare i arbetsgrupper främst nationellt men även regionalt
- Stödresurser i form av processledare (lokalt/centralt), hälsoekonom/ekonom, uppföljning, IT, kommunikatör mm
- Verksamhetsutveckling, utbildning

**Medel i överens-  
kommelsen 2021**

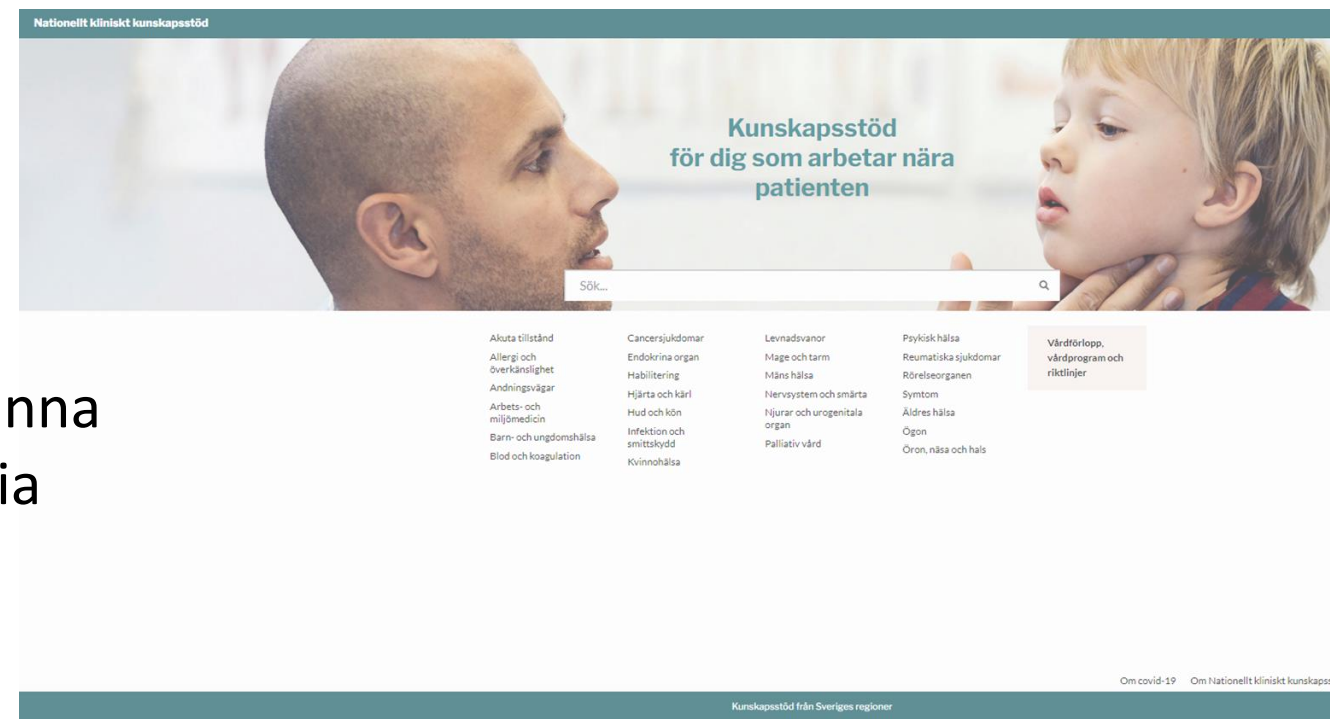
**275 mkr**

- **215 mkr** regionerna
- **60 mkr** sjv-regionerna

**15 mkr** stödfunktionen SKR

# Nationella kliniska kunskapsstöd - digitaliseras

- Utvecklingsarbete för att digitalisera framtagning och visning av kunskapsstöden
- På sikt ska all kunskapsproduktion kunna produceras, lagras och distribueras via nya plattformen
- VKS – Verktyg för Kunskapsstöd resp. en webbsida



**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

**SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN**

## Utmaningar och medskick

- Stöd från regionledning viktigt
- Statsbidraget nödvändigt, nationellt stöd viktigt
- Många vårdförlopp – ställer större krav
- Oro att uppskjutna vården ska påverka införandet framöver
- Stödmaterial, möten och support från stödfunktionen uppskattas

Pandemin har dämpat farten, men arbetet har fortsatt. Prioritering av covid-vård och kliniskt arbete har skett.

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN



# Samverkansnämnden Karlstad 3 juni

SJUKVÅRDSREGION  
**Mellansverige**

Upprättare  
Eva-Lena Aspatorp

## Föredragningslista

Datum  
2022-06-02 - 03

### 13. Tema Kunskapsstyrning

kl. 09.00 – 11.30

- |             |                                                                                                           |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 09.00-09.10 | Inledning – Lena Burström och Helena de la Cour,<br>kunskapsstyrningsgruppen                              |
| 09.10-09.30 | Nationellt programområde, NPO, Hjärt- och kärlsjukdomar –<br>Bertil Lindahl, ordförande                   |
| 09.30-10.00 | Paus                                                                                                      |
| 10.00-10.15 | Lokalt programområde, LPO, Hjärt- och kärlsjukdomar Region<br>Västmanland – Charlotta Hammar, ordförande, |
| 10.15-10.30 | Sjukvårdsregionalt programområde, RPO, Hjärt- och kärlsjukdomar –<br>Emil Hagström, ordförande            |
| 10.30-10.45 | Frågestund                                                                                                |
| 10.45-10.50 | Paus                                                                                                      |
| 10.50-11.30 | Aktuella frågor inom kunskapsstyrning –<br>Johanna Woltjer och Ylva Nilsagård, kunskapsstyrningsgruppen   |

# Process för införande av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp Region Dalarna



## Förberedelsefas

Information i KSG-B kring nytt vårdförlopp. Remiss på vårdförlopp skickas ut till LPO och verksamheter.

LPO bildar LAG: Ordförande, medlemmar, patientrepr. och utvecklingsresurs\* utses i LPO. Om LPO inte finns så utser KSG-B ansvarig person för att bilda LAG.

## Gapanalys påbörjas

LAG startar och tar fram remissvar samt genomför gapanalys.

## Gapanalys och handlingsplan till KSG-B

Justering i gapanalys efter NAG:s revidering och beslut i SKS. Presentation av gapanalys och handlingsplan till KSG-B.

## Beslut implementering av vårdförlopp

Implementering av vårdförloppet beslutas i HSN.

## Genomförande

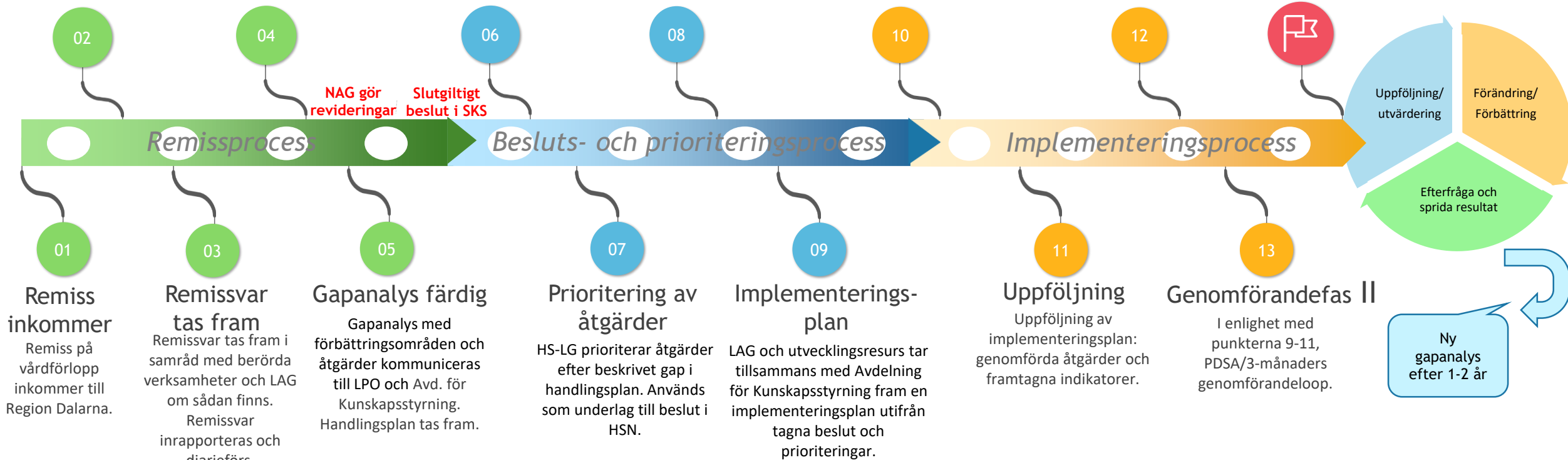
Genomför aktiviteter enligt implementeringsplan med hjälp av strukturerade förbättringsmetoder. Säkerställande av uppföljningsindikatorer. Kontinuerlig rapportering till KSG-B.

## Lärande och justering

Lärande, justering och fortsatt arbete med implementeringsplan och indikatorer.

## Fira!

Fira och utvärdera arbetet.



\*Utvecklingsresurs kan vara central eller lokal verksamhetsutvecklare/samordnare

A close-up photograph of a tree branch with several bright green, slightly serrated leaves. The leaves are illuminated by bright sunlight, creating a high-contrast scene. The background is a clear, vibrant blue sky. The branch extends from the bottom left towards the center of the frame. Other branches with similar leaves are visible in the background, slightly out of focus.

TACK!