

Aktuellt om kunskapsstyrning

Forskningsberedning 3 februari 2022

Helena de la Cour, chef/samordnare

Avdelning för Kunskapsstyrning

Ordförande Beredningsgrupp för kunskapsstyrning

Nationell nivå Kunskapsstyrning

ÖK Sammanhållen, jämlik och säker vård 2022 nu klar

- Insatser för säkrare vård inklusive Strama (4,5 miljoner kronor)
- Nationella kvalitetsregister (174,5 miljoner kronor)
- Strukturerade uppgifter om läkemedel för förbättrad patientsäkerhet (5 miljoner kronor)
- Långsiktig inriktning för vård och behandling av sällsynta hälsotillstånd (10 miljoner kronor)
- Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp – Jämlik och effektiv vård med god kvalitet (190 miljoner kr)

Forts. ÖK Sammanhållen, jämlik och säker vård 2022

- Syftet är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården utan att det medför onödig administrativ börda för sjukvårdspersonal.
- Syftet är också att patienter ska uppleva en mer välorganiserad och helhetsorienterad process utan onödig väntetid i samband med utredning och behandling. På så sätt ska patienternas livskvalitet och nöjdhet med vården förbättras och vården bli mer jämlik och jämställd.
- För 2022 fördelas totalt 172,5 miljoner kronor till regionerna (varav vi behöver fördela en viss del till sjukvårdsregionen). SKR tilldelas 17,5 miljoner kronor (inklusive moms) för att koordinera och stödja det nationella gemensamma arbetet med att ta fram vårdförloppen.

Inväntar fördelningsbeslut från Regeringen/Kammarkollegiet

Nationell nivå Kunskapsstyrning



Rapport -*Utveckling av nationellt system för Kunskapsstyrning 2023-2027*

- Ute på remiss i regionerna och kommunerna, beslut i Regiondirektörsgruppen april 2022
- Sjukvårdsregionen har gett synpunkter

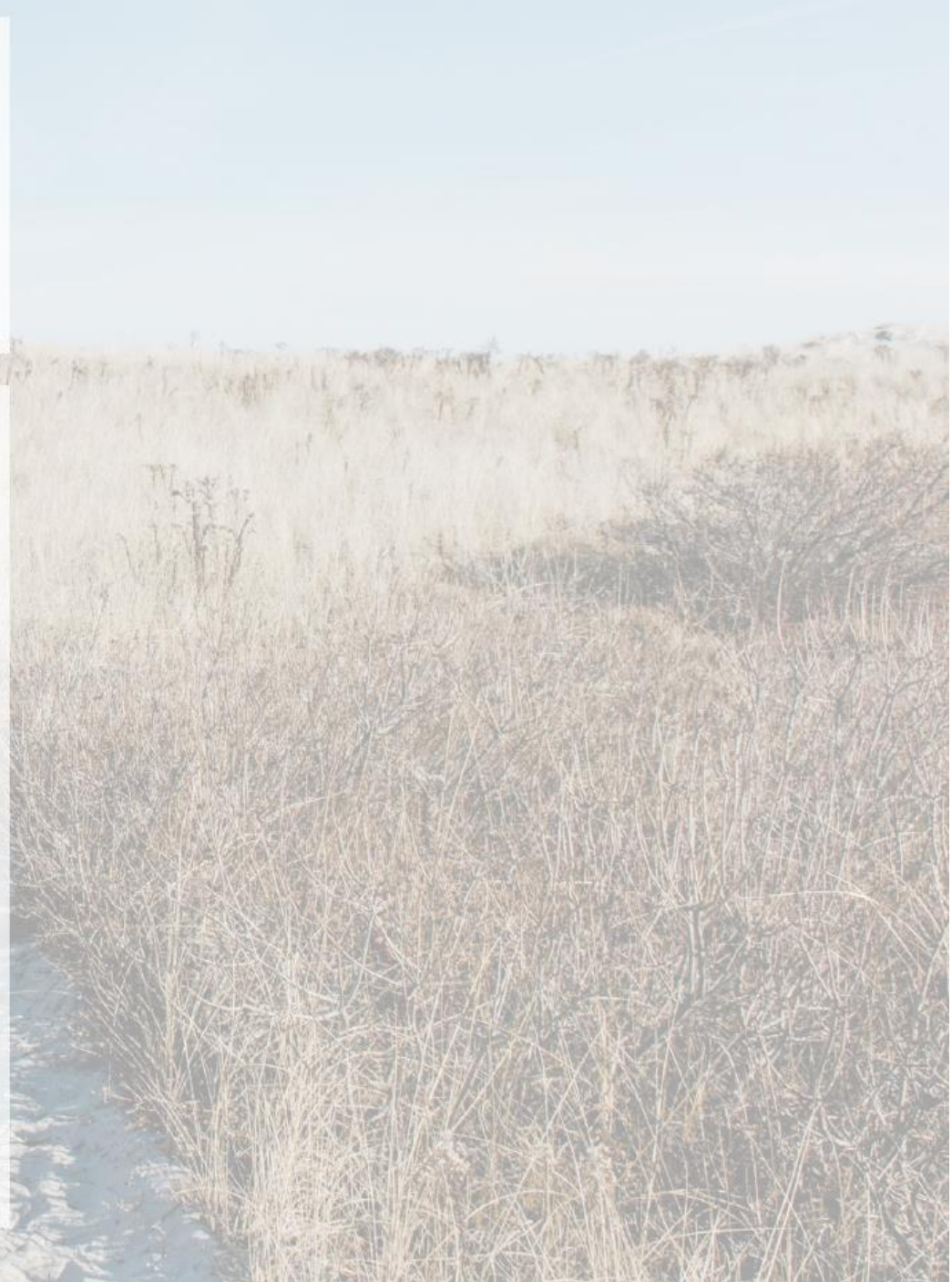
UTVECKLING AV NATIONELLT SYSTEM
FÖR KUNSKAPSSTYRNING 2023-2027

Underlagsrapport
Utkast 1 - December 2021

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård
SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Bakgrund till framtagande av en långsiktig utvecklingsplan och finansieringsram för kunskapsstyrningssystemet

- uppdrag från RD att ta fram en mer långsiktig utvecklingsplan och finansieringsram för kunskapsstyrningssystemet
- uttryckt från SKS sedan längre tillbaka i tiden – hur prioritera och hantera förändrade behov över tid – inom befintlig ram och vid behov av utökad ram
- lyft från politiken – behov av att tydliggöra inriktningen för systemet samt roller och ansvar inkl. politikens roll i systemet
- behov av långsiktiga planeringsförutsättningar – bland annat för verksamhet inom SKR:s regi och andra aktörer med nationella uppdrag kopplat till systemet



Syfte och mål med arbetet att ta fram en långsiktig utvecklingsplan

Syfte

Säkra ett ändamålsenligt nationellt gemensamt arbete som bidrar till förflyttning i relation till visionen/målbilden

Mål

Att till regiondirektörsnätverket kunna presentera en långsiktig utvecklingsplan som...

1. ...bidrar till att nationellt system för kunskapsstyrning får ökad:
 - Transparens
 - Robusthet
 - Långsiktighet
 - Förutsägbarhet och förbättrade planeringsförutsättningar
 - Möjlighet för prioriteringar utifrån förändrade behov över tid
 - Tydlighet i roller och ansvar inkl. politikens roll i systemet
2. ...säkrar att vi har rätt komponenter som går att planera och relatera insatserna till

Utveckling av nationellt system för Kunskapsstyrning 2023-2027

Rekommendationerna är:

- Håll fast vid kunskapsstyrningssystemets vision och övergripande mål
- Förtydliga kunskapsstrukturens roll i kunskapsstyrningssystemet
- Förtydliga centrala styrkedjor inom kunskapsstyrningssystemet
- Förstärk den politiska involveringen i kunskapsstrukturen
- Förtydliga roller och uppdrag inom kunskapsstrukturen
- Förstärk kunskapsstrukturen förmåga att bidra till horisontella prioriteringar

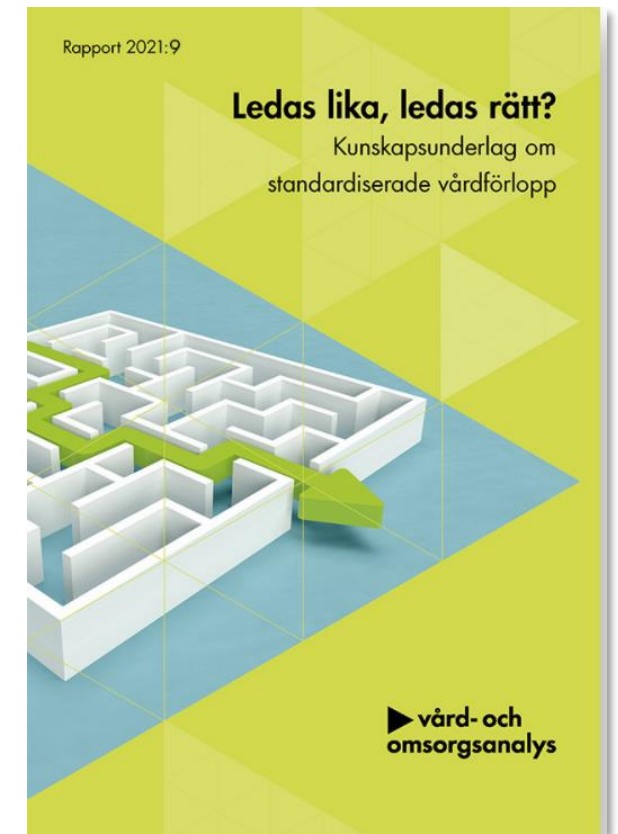
Utveckling av nationellt system för Kunskapsstyrning 2023-2027

Forts. rekommendationerna är:

- Knyt kvalitetsregister och cancerområdet närmare kunskapsstrukturen
- Förtydliga hur kunskapsstrukturen samverkar med andra grupper inom kunskapsstyrningssystemet
- Utveckla nödvändiga komponenter som utgör förutsättningar för att nå målen
- Håll kostnader under kontroll och gör finansieringsramen mer långsiktig
- Skapa rimliga planeringsförutsättningar åt SKR för sina uppdrag i systemet
- Höj ambitionsnivån för löpande uppföljning och utvärdering av kunskapsstyrningssystemet

Syftet med rapporten

- Att bidra med kunskap om standardiserade [personcentrerade och sammanhållna] vårdförlopp som kan bli användbar i den svenska hälso- och sjukvården.
- Att sammanställa forskning och annan kunskap om vårdförlopp.
- Att ta fram förslag på frågeställningar i uppföljningen av de personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp som just nu införs i den svenska hälso- och sjukvården



Vid införandet av vårdförlopp bör man beakta följande faktorer:

- 1 Att ha en bred representation av patienter liksom av vårdpersonal och andra aktörer.
- 2 Vårdförloppen bör vara användarvänliga, samstämmiga med annan styrning och ha balans mellan standardisering och flexibilitet.
- 3 Processen bör vara genomtänkt och ges resurser med aktivt ledarskap och tillräckligt med tid och resurser avsatta.
- 4 Uppföljningen bör spegla målen, vara kliniskt välgrundad och inte öka administrationen.

Rapportens medskick

- Beakta **patientperspektivet** och stärk förankringen i **primärvården** i framtagandeprocessen.
- Inför så att det är möjligt att följa upp och jämföra, till exempel genom att **införa vårdförloppen stegvis** i olika regioner eller som försöksverksamheter.
- Förbättra de **datamässiga förutsättningarna för uppföljning** för professionellt lärande och uppföljning.
- Tydliggör **relationen mellan vårdförlopp och annan kunskapsstyrning** för att undvika potentiellt motstridiga styrsignaler och dubbelarbete.

Slutsatser

- Internationella studier visar att kunskapen om effekterna av vårdförlopp när det gäller hälsoutfall, personcentrering, tillgänglighet och effektivitet är begränsad.
- Forskning visar att det kan finnas positiva effekter på följsamhet mot kunskapsstöd, samarbete och färre komplikationer.
- Det kan också finnas negativa bieffekter i form av bland annat undanträngning och ökad arbetsbelastning.

Utbildning till alla verksamhetsutvecklare

- I december anordnade avdelningen en utbildning i systematiskt förbättringsarbete i samband med implementering av vårdförlopp till ca 45 verksamhetsutvecklare och chefer inom hälso- och sjukvården
- Positiv respons, bra grund för framtida implementeringsarbete
- Film och intervjuer, sprida i våra sociala kanaler
- Inspiration för Sveriges regioner att jobba tätt med verksamhetsutvecklarna i kunskapsstyrningsarbetet

Godkända

- Höftledsartros-prim.vård*
- Reumatoid artrit*
- Reumatoid artrit etblerad
- Stroke och TIA*
- KOL*
- Schizofreni*
- Kritisk benischemi
- Osteoporos
- Hjärtsvikt
- Kogn.svikt vid demens
- Sepsis*
- Rehabilitering (generiskt)

Under framtagande

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes med hög risk för fotsår • Epilepsi • Höftledsartros-proteskir. (2)* • Inflammatorisk tarmsjukdom • Grav hörselnedsättning • Jättecelsarterit • Knäledsartros • Långvarig icke-malign smärta • Matallergi • Obstruktiv sömnapné vuxna • KOL (2)* | <ul style="list-style-type: none"> • Palliativ vård • Schizofreni (2)* • Självskadebeteende • Stroke och TIA (2)* • Svårläkta sår • Sömnelaterad andningsstörning och obstruktiv sömnapné • Traumatisk hjärnskada • Varicer och venösa bensår • Ångest och depression |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Levnadsvanor (generiskt) |

29

vårdförlopp i olika faser och 2 generiska modeller

* Dessa 6 vårdförlopp vidareutvecklas med en del 2

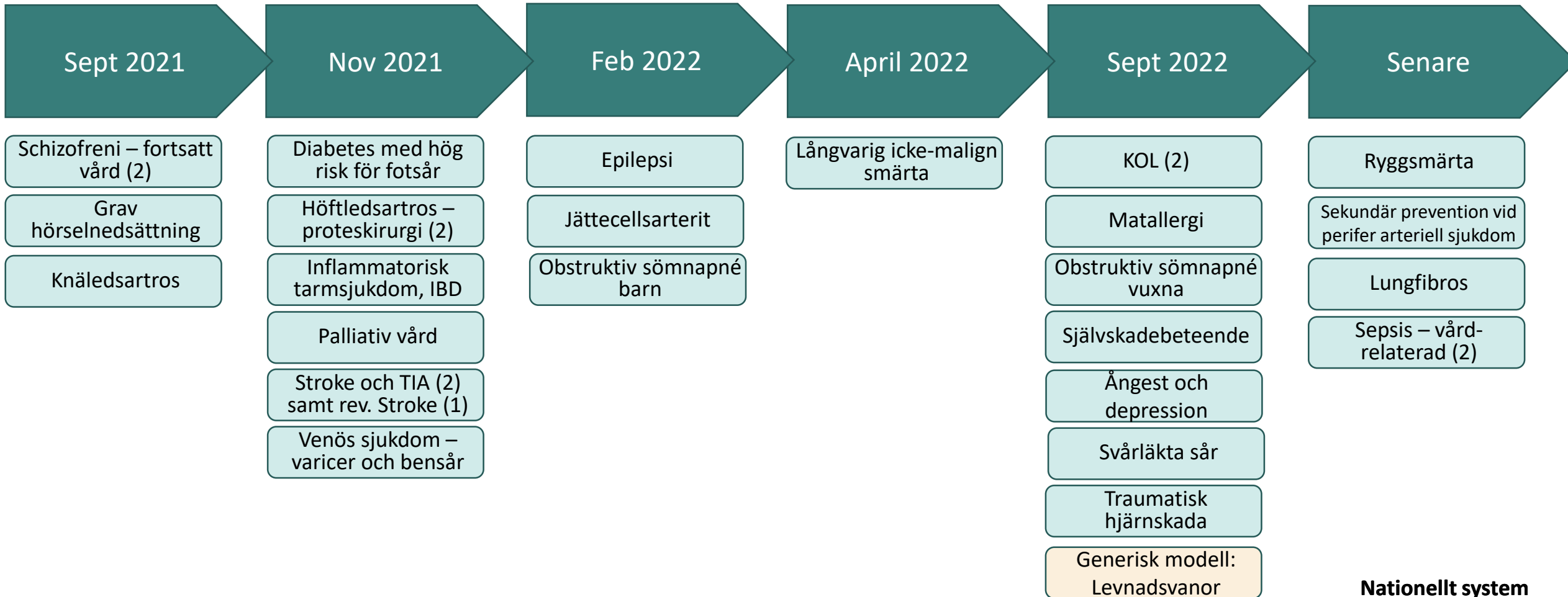
Under uppstart

- Ryggsmärta
- Sekundär prevention vid perifer arteriell sjukdom
- Lungfibros
- Sepsis (2)*

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

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Planering av remisser - preliminärt



Vårdförlopp	Remissvar	Gapanalys	Beslut	Implementering
Reumatoid artrit 1	→			
Höftledsartros primärvården	→			
Stroke och TIA 1	→			
KOL	→			
Schizofreni 1-förstagångsinsjuknade	→			
Kritisk benischemi	→			
Hjärtsvikt	→			
Osteoporos sekundärprevention	→			
Generisk modell för rehabilitering	→			
Kognitiv svikt vid demenssjukdom	→			
Sepsis	→			
Reumatoid artrit 2 forts.	→			
Knäledsartros	→			
Grav hörselnedsättning	→			
Schizofreni 2 –fortsatt vård och stöd	→			

Frågor?

