

Samverkan för en mer
kunskapsbaserad, jämlik och
resurseffektiv vård

Landsting och regioners system för kunskapsstyrning

A photograph of two healthcare workers, likely nurses, standing in front of a large window. They are wearing blue scrubs. The person on the left has long blonde hair and is seen from the back. The person on the right has brown hair and is looking towards the camera. The window in the background shows a blurred view of a city street with buildings and trees.

Vår framgång räknas i
liv och jämlik hälsa

Tillsammans gör vi
varandra framgångsrika!

Med sikte mot ett nationellt gemensamt system för kunskapsstyrning

- Bakom systemet står landsting och regioner i samverkan samt Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)
- Sikte på ett nationellt gemensamt system i samarbete med kommunerna
- Samverkan med bland andra stat, patient- och professionsföreningar

Vad är kunskapsstyrning?

- Att utveckla, sprida och använda bästa kunskap
- Målet – bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte
- Detta ingår:
 - Kunskapsstöd
 - stöd till uppföljning och analys
 - stöd till verksamhetsutveckling
 - stöd till ledarskapet
- Bidrar till att utveckla ett lärande system

Källa: Kunskapsbaserad och jämlik vård – Förutsättningar för en lärande hälso- och sjukvård (Sofia Wallström, 2017)

Målmråden – God vård

- Kunskapsbaserad
- Säker
- Individanpassad
- Jämlik
- Tillgänglig
- Effektiv

Diskussion pågår om att lägga till

- Förebyggande insatser
- Forskning, utbildning, innovation

God vård, enligt Socialstyrelsen



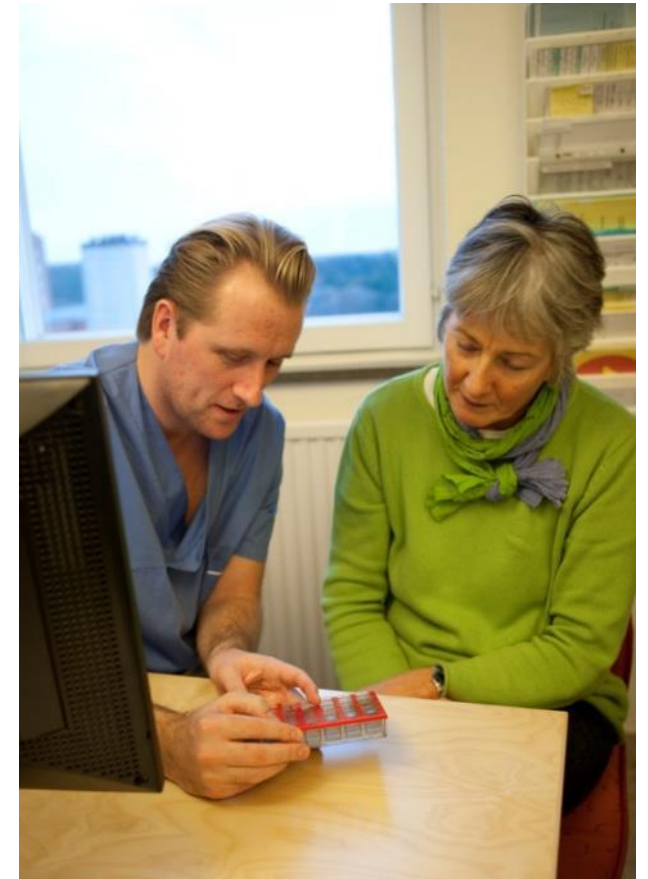
Landsting och regioners
system för kunskapsstyrning

Sammanhållet system för kunskapsstyrning – ett lärande system



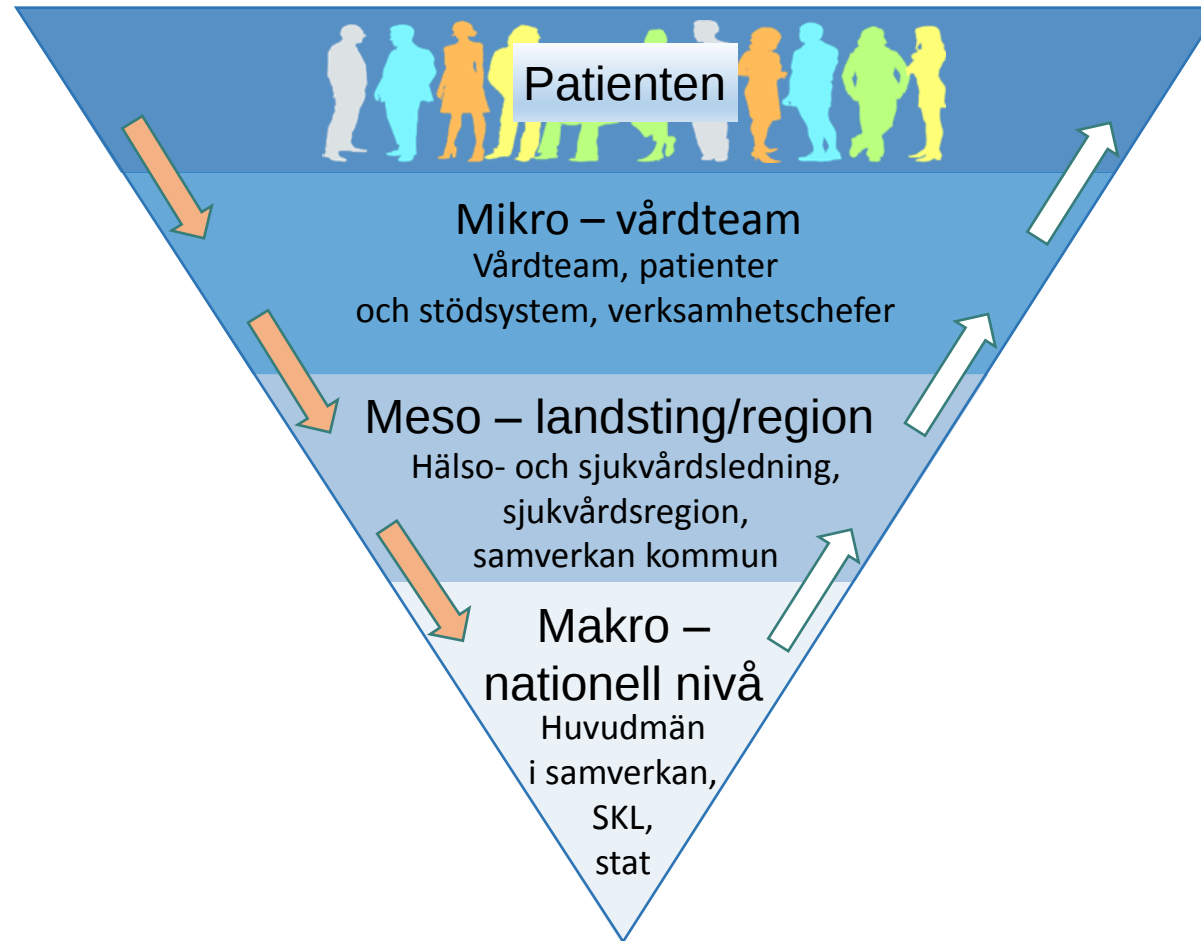
Målbild – kunskapsstyrning i praktiken

- Vi **använder** den bästa tillgängliga **kunskap** som finns i varje möte
- Mötet **följs upp och analyseras** både på individnivå och på gruppnivå
- **Ny kunskap** kan snabbt omsättas, och ny kunskap genereras och systematiseras
- Identifiera och prioritera **förbättringsområden** tillsammans med patienten är en del av vardagen
- Det är **enkelt** att jobba kunskapsbaserat



Patienten som medskapare.

Samspel för kunskapsstyrning



Landsting och regioners
system för kunskapsstyrning

Historiken – systemet tillvaratar tidigare arbete och erfarenheter

- Etablering av och arbete i Regionala cancercentrum (RCC) i samverkan är en förbild
- Programråd finns sedan tidigare för att öka användandet av bästa tillgängliga kunskap
- Utvärdering av programrådets arbete och effekter visade att det behövdes en fastare struktur för att få fullt genomslag och bidra till en jämlik vård
- Diskussionerna började redan 2014 om behovet av en ny struktur, som beslutades under 2017 och träder i kraft med början 2018
- Vissa programråd övergår till att bli nationella arbetsgrupper
- Ett mer preciserat och stärkt uppdrag till programområdena jämfört med programråden

Socialstyrelsens uppdrag inom kunskapsstyrning

- Främst fokus på att ta fram riktlinjer för vad som är bästa tillgängliga kunskap, samt följa upp och utvärdera hälso- och sjukvård.
- Inte stöd för hur kunskapen ska implementeras i vården.

Viktiga händelser i systemet

2016/2017

- Juni 2016 – Interimistiska styrgruppen får sitt uppdrag
- Höst/vår 2016/2017 – Förslag till struktur för systemet processas fram
- Maj 2017 – SKL:s styrelse beslutar om rekommendation till landsting och regioner
- Hösten 2017 – Lokala politiska beslut i resp. landsting och region
- Hösten 2017 – Påbörjad nomineringsprocess och arbete i ett antal NPO:er och NSG:er

2018

- Januari 2018 – Ordinarie styrgrupp Styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS) har sitt första sammanträde
- Februari 2018 – Beslut om fördelning av sjukvårdsregionala värdskap för NPO:er, fastställande av nominerade ledamöter
- Mars 2018 – kick-off
- Fortsatt uppstart och etablering under 2018

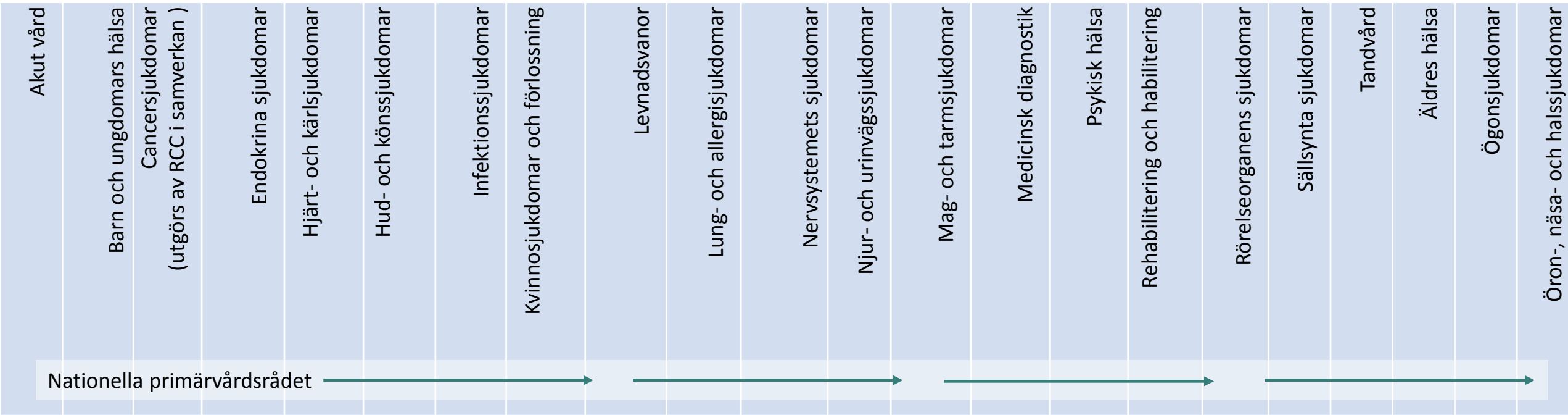
Landstings och regioners beslut i korthet

Beslut att:

- Arbeta utifrån den gemensamma visionen
- Samarbeta inom den gemensamma strukturen för kunskapsstyrning
- Anpassa sin regionala och lokala kunskapsorganisation till den nationella programområdes- och samverkansstrukturen
- Långsiktigt säkra en regional och lokal kunskapsorganisation
- Avsätta resurser regionalt – värdskap för programområden, ordförandeskap, processledare samt experter i NPO, NAG och NSG

Nationella Programområden (NPO)
(Regionalt värdskap)

Respektive NPO speglar hela vårdkedjan: prevention, primärvård, specialistvård, rehabilitering, omvårdnad etc.



Nationella samverkansgrupper (NSG)

Metoder för kunskapsstöd	
Kvalitetsregister	
Uppföljning och analys	
Läkemedel/medicinteknik	
Forskning/Life Science	
Patientsäkerhet	
Strukturerad vårdinformation	

Regionala programområden (RPO) – uppdrag

- Genomföra behovsinventering och bidra till det nationella programområdets behovsanalys och omvärldsbevakning
- Initiera frågor för nationell samverkan
- Skapa regionala tillämpningar av nationella kunskapsunderlag och beslutsstöd
- Ta emot, anpassa och omsätta nationell kunskap för att det ska nå ut till patientmötet
- Stödja spridning och implementering av bästa möjliga tillgängliga kunskap
- Integrera och skapa förutsättningar för de nationella kvalitetsregistren som en del av kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården
- Samverkan med regional registercentrumorganisation
- Specifika regionala uppdrag

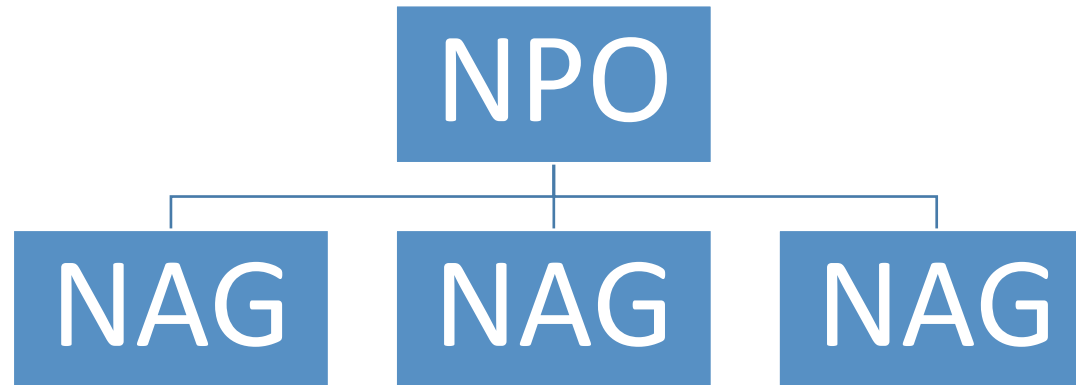
Nationella programområden (NPO) – uppdrag

- Hur ser det ut idag? Behovs- och gapanalys. Åtgärder/förslag/prioritera
 - Utser nationella arbetsgrupper (NAG)
 - Omvärldsbevakning
 - Kunskapsstöd för jämlik hälsa och vård-behandlingsrekommendationer – SVF
 - Kvalitetsregister
 - Ordnat införande/ordnad utfasning
 - Nivåstrukturering
 - Bidra i arbete med ev. statliga satsningar
 - Samverka med myndigheter inom aktuellt område
 - Annat, t.ex. e-hälsa, kompetensutveckling
- En grupp per programområde med representation från samtliga sjukvårdsregioner (dvs. 6 ledamöter)
 - Sjukvårdsregionalt värdskap för NPO
 - Stödresurser: processledare från vårdregion, metodstöd, statistik- och analysstöd, annat

Initiala uppgifter för NPO

- Kartlägga området – vad ingår?
- Identifiera kvalitetsregister, professions- och specialistföreningar, andra intressenter och samverkansaktörer
- Inventera befintliga kunskapsstöd
- Vilka befintliga datakällor finns? (Vården i siffror, patient-och hälsodataregister?)
- Identifiera gap och förbättringsområden, samt behov (lokalt och regionalt)
- Föreslå och prioritera behov av nationella arbetsgrupper

Sammansättning NPO och nationella arbetsgrupper (NAG)



Sammansättning NPO

- 6 regionala ledamöter och en processledare
- Representanter från respektive sjukvårdsregion
- Bred professionell kompetens inom fältet och med ett regionalt mandat

Sammansättning NAG

- Experter (primär- och specialistvård)
- Kvalitetsregister
- Patientföreträdare
- Vårdprogram
- Om relevant: kommunrepresentant
- Arbetet stöds av processledaren för NPO samt stödfunktion vid SKL
- Representation från samtliga regioner
- Jämn könsfördelning ska eftersträvas
- Multiprofessionell sammansättning samt representativitet från primärvård och sjukhus

Sjukvårdsregionalt värdskap för NPO

- Varje sjukvårdsregion är värd för ett antal NPO
- Värdskapet innebär att förse NPO med processledare, kompetens och utvecklingskraft.
- Värdskapet är i de flesta fall kopplat till ordförandeposten i respektive NPO
- Värd för NPO för cancersjukdomar respektive psykisk hälsa är SKL, så länge statliga medel finns

Nationella samverkansgrupper (NSG)

- Metoder för kunskapsstöd
- Kvalitetsregister
- Uppföljning och analys
- Läkemedel/medicinteknik
- Forskning/Life Science
- Patientsäkerhet

➤ Vid behov kan ytterligare samverkansgrupper inrättas inom ramen för modellen, t.ex. för tillfälliga satsningar

Uppdrag varierar beroende på område

- T.ex. Förvaltning/utveckling
 - Behovsanalys
 - Utser expert-, projekt-, referensgrupper
 - Omvärldsbevakning
 - Annat
-
- Sjukvårdsregionala representanter
 - Stöd från nationell stödfunktion vid SKL

Nationella samverkansgrupper (NSG)

Uppdrag

- Leda och samordna landsting och regioners nationellt gemensamma arbete i aktuellt område
- Samarbeta med, och stödja, de nationella programområdena och övriga samverkansgrupper i modellen utifrån aktuellt perspektiv.
- Bidra till att strukturer för förankrings- och behovsinventering finns sjukvårdsregionalt och lokalt
- Hitta former för samverkan med myndigheter som har uppdrag kopplade till aktuellt område
- Möjlighet att utse nationella arbetsgrupper

- Utgår från områden där det i dagsläget finns nationellt gemensamma strukturer och/eller arbeten
- Bemannas med experter och företrädare från respektive sjukvårdsregion samt från SKL
- Ordförande nomineras av gruppen och fastställs av styrgruppen (inget regionalt värdskap)

Integrering av nationella kvalitetsregister i systemet för kunskapsstyrning

Några fakta

- Staten och landstingen satsar pengar 2012-2016, 320 miljoner per år, sedan 2017 200 miljoner
- 107 register/registerkandidater får medel 2018
- Varje sjukvårdsregion får stöd till en registercentrumorganisation

Varför nytt kvalitetsregistersystem?

- För låg användning av registren i verksamhetens förbättringsarbete
 - Nationella kvalitetsregister och hela dess organisation ligger för mycket utanför det ordinarie hälso-och sjukvårdssystemet
 - Tekniken innebär fortfarande dubbelarbete och tekniken är inte kostnadseffektiv
- Den nuvarande organisationen är komplex och tung. Konstruktionen med styrgrupp, beslutsgrupp och flera referensgrupper är inte effektiv och ändamålsenlig

Vision och mål

Vision: Nationella kvalitetsregister ska bidra till att rädda liv och uppnå jämlik hälsa och användas aktivt för uppföljning, lärande, kvalitetsutveckling, förbättring, forskning samt ledning.

- Vidare ska kvalitetsregistren vara **en integrerad del i ett nationellt hållbart system för den samlade kunskapsstyrningen och uppföljningen** av svensk hälso- och sjukvård och ett viktigt **stöd för att uppnå en kunskapsbaserad och jämlik hälsa och resurseffektiv vård och omsorg.**
- Nationella kvalitetsregister ska också **användas i förbättringsarbete i** vårdens och omsorgens verksamheter samt som **kunskapskälla för klinisk forskning, inklusive samarbete med Life science-sektorn.**

Några principer för registren

- Förankring i professionerna och i hela landet är avgörande
- De ska mäta kvalitet i flera dimensioner, dvs även patientrapporterade mått när det är möjligt
- Det som behövs för att förbättra vården ska styra innehåll
- Nyttan för verksamheten är viktigast
- Rapportrande enheter ska kunna få tillgång till egna data
- Resultat ska redovisas i årsrapporter med identifierbara kliniker vid hög täckningsgrad - öppenhet
- De ska använda befintliga it-stöd

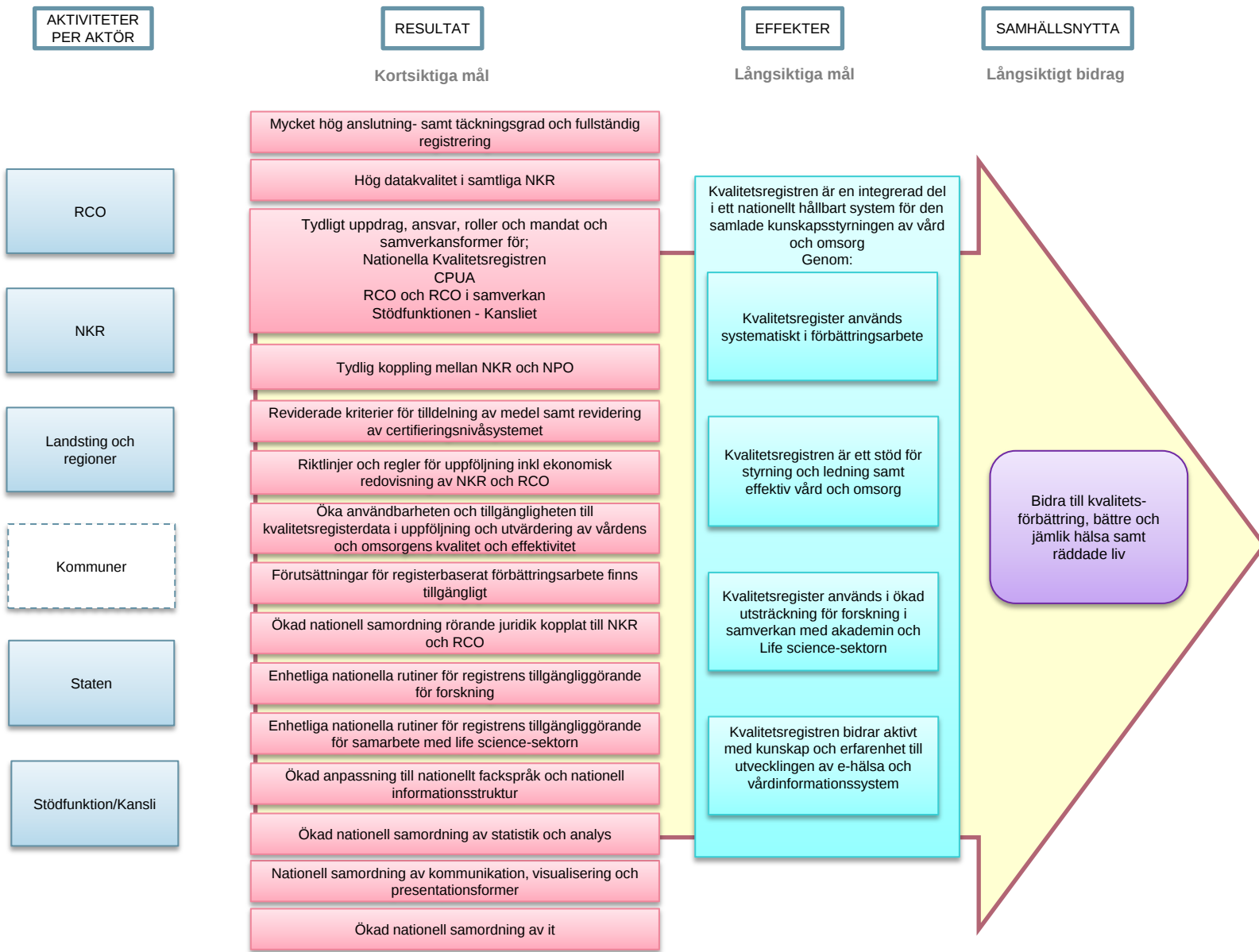
Landstingens ansvar

- **Integrera kvalitetsregistren i kunskapsstyrningen** av hälso- och sjukvården
- Tillse att samtliga kvalitetsregister som beviljas medel uppnår **hög anslutnings- och täckningsgrad**
- Tillse att system och tid säkras som möjliggör att registren används som en integrerad del i **förbättringsarbete** på mikro-, meso- och makronivå

Statens ansvar

- **Övergripande följa upp och utvärdera** hälso- och sjukvårdens och omsorgens kvalitet och effektivitet
- Staten bidrar till förutsättningar för en **effektiv infrastruktur**, samt stödja registrens tillgängliggörande för **klinisk forskning**, inklusive samarbete med **Life Science-sektorn**

Beslutad flerårsplan för kvalitetsregistersystemet



NATIONELLA KVALITETSREGISTER

NKR: Nationella Kvalitetsregister. Ett kvalitetsregister är enligt Patientdatalag 2008:355 en strukturerad och automatiserad samling uppgifter om patienter för att utveckla och säkra vårdens kvalitet samt för att göra jämförelser nationellt och regionalt. Ett kvalitetsregister är inte bara data utan består framför allt av den kompetens och de funktioner som är kopplade till registret.

RCO: Registercentrumorganisationerna

CPUA: Centralt personuppgiftsansvarig myndighet

Regionala och nationella programområden – uppdrag nationella kvalitetsregister

NPO/RPO ska:

- samordna utvecklingen av nationella kvalitetsregister kopplade till respektive område
- samarbeta med befintliga register kopplade till respektive område
- bidra i att implementera registren i den kliniska vardagen

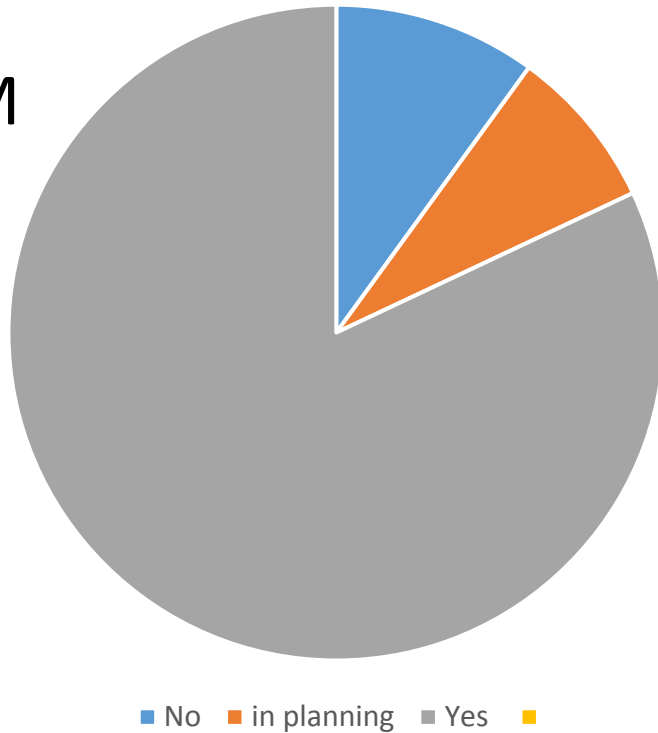
På agendan för kvalitetsregister systemet 2018

(exempel)

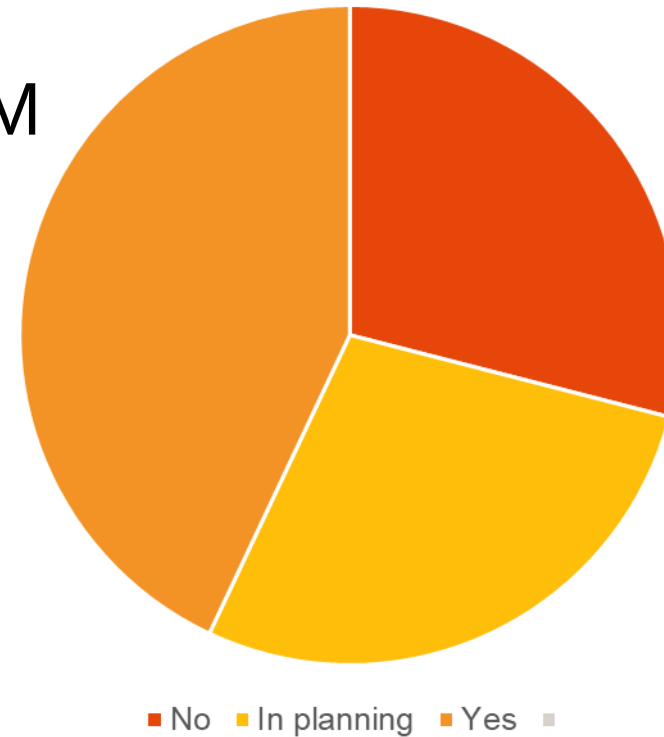
- Koppling NKR och nationella programområden
- Reviderade kriterier
- Reviderade certifieringskriterier
- Statsbidrag till RCO?
- EY granskning av ekonomisk hantering
- RCO i samverkan bl a
 - Översyn av plattformar
 - Samverkan närliggande register

PROM and PREM i kvalitetsregistren 2018

PROM



PREM



Partnerskap för stöd till kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården

Partnerskapet

Syfte

Partnerskapet ska bidra till:

- ökad samverkan, dialog och samordning av initiativ som kan bidra till behovsanpassad kunskapsutveckling, bättre stöd för implementering och effektivare kunskapsstöd.
- att resurserna i vården används på bästa sätt och för att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient för att uppnå en effektiv och jämlik vård med hög kvalitet.

Mål

Partnerskapet har som mål att vården ska vara kunskapsbaserad, säker, individanpassad, jämlik, tillgänglig och effektiv, dvs. en God vård.

Parterna arbetar var för sig och tillsammans för att uppnå syftena och målet med partnerskapet.

Nationellt programområde för levnadsvanor

Landsting och regioners
system för kunskapsstyrning

Nationellt programområde för levnadsvanor

- Tar vid efter det nationella programrådet för levnadsvanor som funnits sedan flera år
- Vård för NPO Levnadsvanor är norra sjukvårdsregionen
- Beslut om att bilda NPOt togs sen vår 2018
- Nationell workshop 19/9
 - Inbjudna: Levnadsvanerådet, HFS nätverket och Folkhälsochefer
 - Frågeställningar:
 - Vilket är det viktigaste resultatet NPOet skulle kunna åstadkomma?
 - Vad krävs för att NPO-ets arbete ska bli framgångsrikt?
 - Vilka typer av kompetenser blir allra viktigast att de finns representerade i NPO-et?

Värdet skapas
i mötet med
patienten



A photograph of two healthcare workers, likely nurses, standing in front of a large window. They are wearing blue scrubs. The person on the left has long blonde hair and is seen from the back. The person on the right has brown hair and is looking towards the camera. The window in the background shows a blurred view of a city street with buildings and trees.

Vår framgång räknas i
liv och jämlik hälsa

Tillsammans gör vi
varandra framgångsrika!

Mer information

SKL.se

Hälsa, sjukvård

Kunskapsstöd, vård, behandling

System för kunskapsstyrning

E-post

kunskapsstyrning-varld@skl.se

Nyhetsbrev

<https://pub.editnews.com/Subscribe/Form/823/ae823c67ef12>