

## Möte i styrgruppen för nationellt system för kunskapsstyrning hälsa- och sjukvård (SKS)

Datum:  
2023-06-08

### Ledamöter:

Mats Bojestig, ordförande, hälsa- och sjukvårdsdirektör, Region Jönköpings län, Sydöstra sjukvårdsregionen  
Göran Angergård, regiondirektör, Region Gävleborg, sjukvårdsregion Mellansverige  
Martin Engström, hälsa- och sjukvårdsdirektör, Region Halland, Södra sjukvårdsregionen  
Karin Looström Muth, hälsa- och sjukvårdsutvecklingsdirektör, Västra Götalandsregionen, Västra sjukvårdsregionen  
Magnus Thyberg, avdelningschef, Region Stockholm, sjukvårdsregion Stockholm-Gotland  
Brita Winsa, hälsa- och sjukvårdsdirektör, Region Västerbotten, Norra sjukvårdsregionen  
Fredrik Lennartsson, chef avdelningen för vård och omsorg, SKR  
Kristina Ateva, sekreterare, nationell stödfunktion kunskapsstyrning, SKR

### Adjungerade:

Maria Karlsson, Kommunikationsdirektörsnätverket, Region Sörmland, tom pkt 8  
Sara Pütsep, Ekonomidirektörsnätverket, Region Stockholm, pkt 11-12  
Ameli Norling, sektionschef hälsa- och sjukvård, SKR  
Marie Lawrence, nationell stödfunktion kunskapsstyrning, SKR, ordförande i BG-SKS

### Övriga:

Christina Holmström, nationell stödfunktion kunskapsstyrning, SKR, pkt 5  
Allan Abbott, ordförande NAG ländryggsbesvär, pkt 5  
Magnus Eneroth, ordförande NPO rörelseorganens sjukdomar, pkt 5  
Catharina Nygren Deboussard, ordförande NAG traumatisk hjärnskada, pkt 5  
Stefan Bragsjö, ledamot NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin, pkt 5  
Lars Jerdén, ordförande NAG levnadsvanor, pkt 5  
Mats Börjesson, ordförande NPO levnadsvanor, pkt 5  
Lena Karlsson, SKR, pkt 8  
Åsa Dederling, ordförande NSG data och analys, pkt 9-10  
Anna Trinks, NSG data och analys, pkt 9-10  
Teresa Tael, NSG data och analys, pkt 9-10  
Kjell Ivarsson, nationell cancersamordnare, pkt 12

### Förhinder:

Mats Collin, S-KiS ordförande, Härnösands kommun  
Mari Forslund, sektionschef stöd till kunskapsstyrning, SKR  
Helén Lundkvist Nymansson, sektionschef data och analys, SKR

#### 1. Val av justeringsperson (B)

**Beslut:** Karin Looström Muth utsågs att jämte ordförande justera mötesprotokollet.

#### 2. Godkännande av protokoll föregående möte (B)

**Beslut:** Protokollet från SKS möte den 27 april 2023 godkändes och lades till handlingarna.

#### 3. Aktuellt S-KiS (I)

Punkten utgick.

#### 4. Organisering och resurser för strukturerad vårdinformation respektive uppföljning och analys (I)

- Information från diskussion i beredningsgruppen (BG-SKS)

**Föredragande:** Kristina Ateva

Information gavs om det ärende som nu bereds rörande organisering och resurser för strukturerad vårdinformation respektive uppföljning och analys inom ramen för värdskapet för de nationella programområdena. Kristina Ateva informerade om de diskussioner som förts i SKS beredningsgrupp.

#### 5. Godkännande personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (B)

**Föredragande:** Allan Abbott, NAG ländryggsbesvär, Magnus Eneroth, NPO rörelseorganens sjukdomar, Catharina Nygren Deboussard, NAG traumatisk hjärnskada, Stefan Bragsjö, NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin, Lars Jerdén, NAG levnadsvanor, Mats Börjesson, NPO levnadsvanor

Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp ska baseras på bästa tillgängliga kunskap om vård och behandling. Syftet är att patienter ska uppleva en mer välorganiserad och helhetsorienterad process utan onödiga väntetider i samband med utredning och behandling. På så sätt ska patienternas livskvalitet och nöjdhet med vården förbättras och vården bli mer jämlik och jämställd.

Underlag om personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp har beretts och skickats ut inför mötet.

- **Ländryggsbesvär**

Magnus Eneroth, ordförande i NPO rörelseorganens sjukdomar, och Allan Abbott, ordförande i NAG ländryggsbesvär, deltog och besvarade frågor om det framtagna vårdförloppet.

- **Traumatisk hjärnskada**

Stefan Bragsjö, ledamot i NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin, och Catharina Nygren Deboussard, ordförande i NAG traumatisk hjärnskada, deltog och besvarade frågor om det framtagna vårdförloppet.

- **Levnadsvanor**

Mats Börjesson, ordförande i NPO levnadsvanor, och Lars Jerdén, ordförande i NAG levnadsvanor, deltog och besvarade frågor om den framtagna generiska modellen för levnadsvanor som ska användas av arbetsgrupper som tar fram kunskapsstöd.

Mötet diskuterade kring regionernas möjligheter att tillämpa de personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp som tas fram när de åtgärder som föreslås kräver mer resurser. Fortsatt dialog kring de kunskapsstöd som tas fram och prioriteringsfrågor kopplat till det kommer att föras på kommande möte.

**Beslut:** SKS beslutade att på rekommendation av SKS beredningsgrupp godkänna personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för:

- Ländryggsbesvär
- Traumatisk hjärnskada (THS)

samt att rekommendera regionerna att påbörja planeringen av införandet.

SKS beslutade att på rekommendation av SKS beredningsgrupp godkänna generisk modell för integrering av:

- Levnadsvanor

samt att rekommendera arbetsgrupper som tar fram kunskapsstöd att använda den generiska modellen för integrering av levnadsvanor i kunskapsstödet.

## **6. Nationellt kliniskt kunskapsstöd: teknisk plattform (I)**

**Föredragande:** Marie Lawrence

Sedan ett drygt år tillbaka har Inera regionernas uppdrag att tillhandahålla en nationell redaktion och att utveckla och förvalta den tekniska plattformen och visningsytan för Nationellt kliniskt kunskapsstöd, NKK. Syftet med att lägga uppdraget hos Inera är att inhämta synergieffekter med Ineras övriga uppdrag samt utnyttja den långa erfarenhet och kompetens som Inera har inom området. I enlighet med detta har Inera beslutat att avveckla den tekniska plattformen VKS (verktyg för kunskapsstöd) som NKK ligger på, för att i stället använda Ineras webbplattform PWT (plattform webbtjänster).

Denna förändring påverkar inte visningsytan, som redan idag ligger på PWT, utan enbart den underliggande plattformen. Förändringen kommer bland annat att påverka författargruppernas arbetsätt. I samband med byte av teknisk plattform kommer en referensgrupp att bildas. Vilka funktioner som ska finnas med i referensgruppen kommer att fastställas av SKS beredningsgrupp.

## **7. Nationellt kliniskt kunskapsstöd: flytt av kliniska kunskapsstöd till 1177 för vårdpersonal (B)**

**Föredragande:** Mats Bojestig

Inera har tidigare fått ett uppdrag av ordförande i SKS att, i samverkan med regionernas kommunikationsdirektörer, ta fram ett förslag till alternativt namn på Nationellt kliniskt kunskapsstöd. Ineras bedömning är att en av utmaningarna med att nå ut till målgruppen är namnet på tjänsten. Namnförslaget överlämnades till SKS i februari 2023. Förslaget innebär att de nationella kliniska kunskapsstöden skulle distribueras under varumärket 1177, som skulle delas upp i en del för allmänhet och en del för vårdpersonal. SKS beslutade i februari att fortsatt förankring av namnförslaget skulle ske innan beslut om nytt namn kunde fattas. I enlighet med beslutet har fortsatt förankring av förslaget skett under våren; i grupperingar inom Nationellt system för kunskapsstyrning, i hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket samt i kommunikationsdirektörsnätverket.

Dialogmöten med möjlighet att lämna synpunkter på förslaget har hållits den 20 april och den 24 april 2023. Totalt 130 personer deltog vid de två tillfällena. Inbjudna till dialogmötena var ordförande, ledamöter och processledare i Nationella programområden (NPO) och Nationella samverkansgrupper (NSG) som ansvarar för innehållet i de kliniska kunskapsstöden, ordförande i NAG kunskapsstöd som är de grupper som

förvaltar befintliga kunskapsstöd, regionala redaktörer, sjukvårdsregionala samordnare och sjukvårdsregionala kommunikatörer. Synpunkter och kommentarer samlades in både muntligen och skriftligen i samband med mötena. I dialogerna framkom att många är positiva till förslaget, men att det finns frågor som skulle behöva tydliggöras innan en flytt.

Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland meddelade att de står bakom det beslutsunderlag som skickats ut inför mötet, men att de önskar betona att processen inte bör göras förhastat utan metodisk och genomtänkt. Det är mycket viktigt att de medskick som beskrivs i beslutsförslaget hanteras och genomförs. Det är även viktigt att Inera tar fram plan och kostnadsförslag innan man går vidare, som skrivet i beslutsunderlaget.

**Beslut:** SKS beslutade enhälligt, på rekommendation av SKS beredningsgrupp, att:

- Stödja Ineras förslag att de nationella kliniska kunskapsstöden ska byta nationell visningsvy och framöver distribueras under varumärket 1177 som därmed skulle delas upp i en del för allmänhet och en del för vårdpersonal.
- Kunskapsstödens innehåll ska, utöver att visas på 1177 för vårdpersonal, kunna läsas in i regionala lösningar via api:er för de regioner som väljer det.
- En plan för hur flytten från Nationellt kliniskt kunskapsstöd till 1177 för vårdpersonal ska genomföras ska tas fram av Inera. Detta ska ske i samverkan med Nationellt system för kunskapsstyrnings stödfunktion vid SKR. Inera uppdras att återkomma till SKS med ett kostnadsförslag innan man går vidare.

SKS gör dessutom, på rekommendation av SKS beredningsgrupp, följande medskick i den fortsatta handläggningen:

- Kliniska kunskapsstöd från samtliga nationella programområden (NPO) ska framöver distribueras under 1177 för vårdpersonal, vilket inkluderar NPO psykisk hälsa och NPO cancersjukdomar (Regionala cancercentrum i samverkan) som för närvarande publicerar sina kunskapsstöd på andra webbplatser än nationelltklinisktkunskapsstod.se.

- Det ska på den nationella visningsvyn tydligt framgå att det är Nationellt system för kunskapsstyrning som är avsändare till de kliniska kunskapsstöd som tagits fram inom kunskapsstyrningssystemet.
- SKS ska godkänna vilket annat innehåll, utöver kunskapsstöd från Nationellt system för kunskapsstyrning, som kan publiceras på 1177 för vårdpersonal.
- Innan en flytt från Nationellt kliniskt kunskapsstöd kan ske till 1177 för vårdpersonal behöver följande ha tydliggjorts:
  - o Vem/vilken funktion som ansvarar för att de kliniska kunskapsstöden är samstämmiga med informationen till patienter och invånare och vem/vilken funktion som har tolkningsföreträde vid oenighet.
  - o Vem/vilken funktion som har ansvar för att besvara frågor från patienter och allmänhet som inkommer via webbsidan.
- Innan lansering av 1177 för vårdpersonal ska en analys av patientsäkerheten genomföras, för att bedöma eventuella patientsäkerhetsrisker som kan uppkomma i och med uppdelningen av 1177 i en del för allmänhet och en del för vårdpersonal.
- Särskilda kommunikationsinsatser kommer att behövas för att 1177 för vårdpersonal ska bli ett starkt varumärke med förtroende hos vårdpersonalen.

**Kommentar till beslut:** Ärendet kommer nu att tas vidare i Ineras formella organisation som är det regionala programrådet, den regionala beredningsgruppen samt Ineras politiska styrelse.

## **8. Patientsäkerhet och material framtaget med ÖK-medel (I, B)**

**Föredragande:** Lena Karlsson, SKR

### **- Uppdrag till NSG patientsäkerhet att förvalta patientsäkerhetsprodukt**

SKR har under åren 2011-2022 haft årliga överenskommelser med staten inom området patientsäkerhet, säker vård. Varje år så har produkter producerats främst i form av publikationer inom varje insatsområde exempelvis rapporter, vägledningar, handböcker, filmer, bildspel. Finansieringen av support, förvaltning och utveckling av produkter har finansierats via de statliga överenskommelsemedlen. I och med att

överenskommelsen är avslutad övergår SKR:s arbete med patientsäkerhetsområdet från utveckling- till intressebevakningsområde.

I februari 2023 gav SKS i uppdrag till NSG patientsäkerhet att bedöma de framtagna produkternas nytta samt ge förslag på fortsatt förvaltning. För kommunerna beslutade S-KIS att genomföra en workshop med kommunala deltagare vilka produkter som är till stöd för kommunerna samt lämna förslag på förvaltning. SKR har hållit ihop processen.

SKR har med detta som underlag tagit fram förslag på möjliga framtida förvaltare för befintliga produkter som skulle kunna tillfrågas. Vissa produkter bedöms ska arkiveras. Mötet diskuterade kring förslaget. Hur de befintliga produkterna ska förvaltas framöver och finansiering kopplat till det behöver beredas ytterligare.

**Beslut:** SKS beslutade att NSG patientsäkerhet ges i uppdrag att förvalta patientsäkerhetsprodukten "Mall för patientsäkerhetsberättelse". Hur övriga produkter ska hanteras behöver beredas ytterligare innan beslut kan fattas.

- **Information om SKRs inriktningsbeslut avseende punktprevalensmätningar och markörbaserad journalgranskning**

Information gavs om att SKR fattat inriktningsbeslut om att nuvarande lösningar för punktprevalensmätningar respektive markörbaserad journalgranskning ska avvecklas och att SKS framöver behöver fatta beslut om regionerna har ett behov av nyutveckling av tjänsterna.

- **Skrivelse från NSG patientsäkerhet**

NSG patientsäkerhet har skickat en skrivelse till SKS rörande processen för granskning av patientsäkerhetsprodukterna hos SKR.

**Beslut:** SKS ber SKR att besvara skrivelsen från NSG patientsäkerhet då denna framför allt berör hur SKR berett och beslutat om ändrad ambitionsnivå inom patientsäkerhetsområdet.

**9. Förslag om finansiering av nationella kvalitetsregister vid uteblivna ÖK-medel (I)**

**Föredragande:** Åsa Dederling, NSG data och analys

Åsa Dederling, ordförande i NSG data och analys, informerade om de diskussioner som förts inom NSG data och analys rörande framtida finansiering av nationella kvalitetsregister.

Dagens organisation kring nationella kvalitetsregister består av kvalitetsregistrens huvudmän (CPUA-myndighet) och registerstyrgrupper, regionala register- och cancercentrum som tillsammans utgör registercentrumorganisationerna (RCO) samt en nationell stödfunktion vid SKR.

Arbetet med nationella kvalitetsregister har sedan 2011 finansierats genom överenskommelser mellan SKR och regeringen. Parterna har samtliga år samfinansierat överenskommelserna.

#### **10. Förslag om prioritering av medel till PrimärvårdsKvalitet i tilläggsfinansieringsbudget (B)**

**Föredragande:** Åsa Dederling, NSG data och analys

PrimärvårdsKvalitet saknar idag en nationell databas. På Vården i siffror visas endast ett fåtal indikatorer från PrimärvårdsKvalitet för några regioner. Dessa siffror skickas från regioner och samlas inte in nationellt. En särskild aggregeringstjänst är framtagen för PrimärvårdsKvalitet för att visa data på Vården i siffror. Den bristande nationella tillgången på data är en begränsning i den fortsatta utvecklingen av PrimärvårdsKvalitet och för beskrivning av primärvårdens kvalitet.

Frågan om en nationell databas för indikatorer i PrimärvårdsKvalitet har beretts sedan 2022. NSG data och analys föreslår att en nationell databas upprättas och att medel för gemensam vårddatastrategi för innevarande år används för detta. Framtida finansiering hanteras i ordinarie budgetprocess.

**Beslut:** SKS beslutade, på rekommendation från Nationella samverkansgruppen för data och analys, att:

- förslag till upprättande av en Nationell databas för indikatorer i PrimärvårdsKvalitet sänds till regionerna, med rekommendation om bifall.
- bifalla avveckling av aggregeringstjänsten.
- bifalla att medel (500 000 kr) för gemensam vårddatastrategi 2023 används till upprättande av en Nationell databas för PrimärvårdsKvalitet.

#### **11. Aktuellt partnerskapet (I)**

**Föredragande:** Mats Bojestig

Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård är en modell för långsiktig samverkan på nationell nivå i kunskapsstyrningsfrågor. I partnerskapet ingår Styrgruppen (SKS) för Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård samt myndigheter i Rådet för att styra



med kunskap. Rådet består av nio myndigheter varav sex är aktiva i partnerskapet. Utgångspunkten är att ett fördjupat samarbete mellan kunskapsstyrningssystemet och myndigheterna skulle vara vårdens medarbetare och patienter till gagn.

Mats Bojestig informerade om arbetet med att utveckla en gemensam och sammanhållen kedja för kunskapsstyrning på nationell nivå för hälso- och sjukvård. Arbetet har delats in i tre delar där den första delen nu är avrapporterad till den strategiska styrgruppen. Den första delen rör tydliggörande av arbetssätt och roller för att:

- fånga och identifiera behov av kunskap
- prioritera vilken kunskap som ska produceras och hur
- ta fram kunskapsstöd som hänger samman och kan användas tillsammans.

Nu planeras för att även beskriva implementering och digitalisering av kunskapsstöd (del två) samt uppföljning, analys och indikatorer (del tre). För att gå vidare med kommande steg behövs resurser.

**Beslut:** SKS beslutade på mötet den 16 februari om budget för 2023 och har enligt beslut möjlighet att under året besluta om användning av överskottsmedel från tilläggsfinansieringen. SKS beslutar att använda upp till 300 tkr från överskottet 2022 för att medfinansiera det gemensamma arbetet inom partnerskapet för utveckling av kunskapsstyrningskedja under 2023.

## 12. Ändamålsenlig integrering av kunskapsstyrningen inom cancerområdet

**Föredragande:** Kjell Ivarsson, nationell cancersamordnare

Kjell Ivarsson, nationell cancersamordnare, var inbjuden för dialog om kommande steg i en ändamålsenlig integrering av kunskapsstyrningen inom cancerområdet. I den långsiktiga utvecklingsplanen för Nationellt system för kunskapsstyrningen 2023-2027 står att regioner i samverkan ska ha fokus på "ett fortsatt lärande från samt en fortsättning på det påbörjade arbetet med en ändamålsenlig integrering av kunskapsstyrningen inom cancerområdet, på såväl regional, sjukvårdsregional som nationell nivå".

## 13. Information från stödfunktionen (I)

Stödfunktionen skickar ut information om aktuella frågor per mejl.

#### 14. Övriga frågor


- **Tilldelning medel datastrategi**

Fredrik Lennartsson informerade om att SKR har tilldelats medel från EU för att stödja arbete kopplat till den datastrategi som fastställs av NSG data och analys.

#### 15. Avslutning

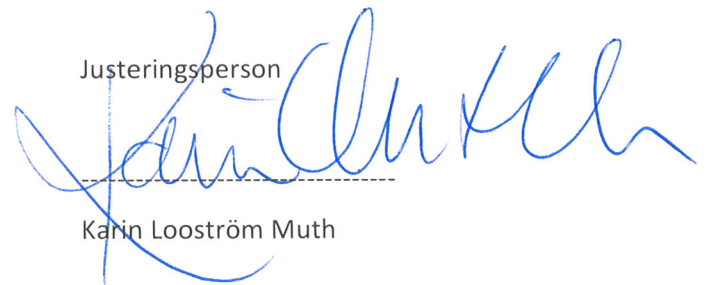
Mats Bojestig tackade mötesdeltagarna och mötet avslutades.

Ordförande



Mats Bojestig

Justeringsperson



Karin Looström Muth

Vid protokollet



Kristina Ateva