

Kunskapsstödsprocessen i Region Örebro

Innehåll

1. Inledning och syfte	2
2. Bakgrund	2
2.1 Nationell nivå	3
2.2 Sjukvårdsregional nivå	4
2.3 Lokal nivå	4
3. Kunskapsstöd	4
4. Beskrivning	4
4.1 Organisation	5
4.1.1 Förvaltningsdirektör och ledningsgrupp	5
4.1.2 Linjeorganisationen	5
4.1.3 Lokalt programområde	5
4.1.4 Lokal arbetsgrupp	6
4.1.5 Processägare	6
4.1.6 Kunskapsstödsgruppen	6
4.1.8 Rådet för medicinskt kunskapsstöd	7
4.1.9 Nationell nivå	7
4.1.10 Sjukvårdsregion Mellansverige	7
4.2 Samverkan	7
4.2.1 Patient-, brukar- och/eller närstående medverkan	8
4.2.2 Område välfärd och folkhälsa - Örebro läns kommuner	8
4.3 Kunskapsstödsprocessen	9
4.3.1 Remissförfarande	9
4.3.2 Kartläggning	9
4.4.3 Beslut	9
4.4.4 Implementering	9
4.5 Nominering och bedömning av jäv	10
4.5.1 Nominering av ledamöter till nationell nivå	10
4.5.2 Nominering av ledamöter till sjukvårdsregional nivå	10
4.5.3 Bedömning av jäv	10
4.6 Nationellt kliniskt kunskapsstöd	10
5. Referenser	11
5.1 Nationella dokument för kunskapsstyrning	11
5.2 Lokala överenskommelser och rutiner	11
5.3 Hänvisningar	11

1. Inledning och syfte

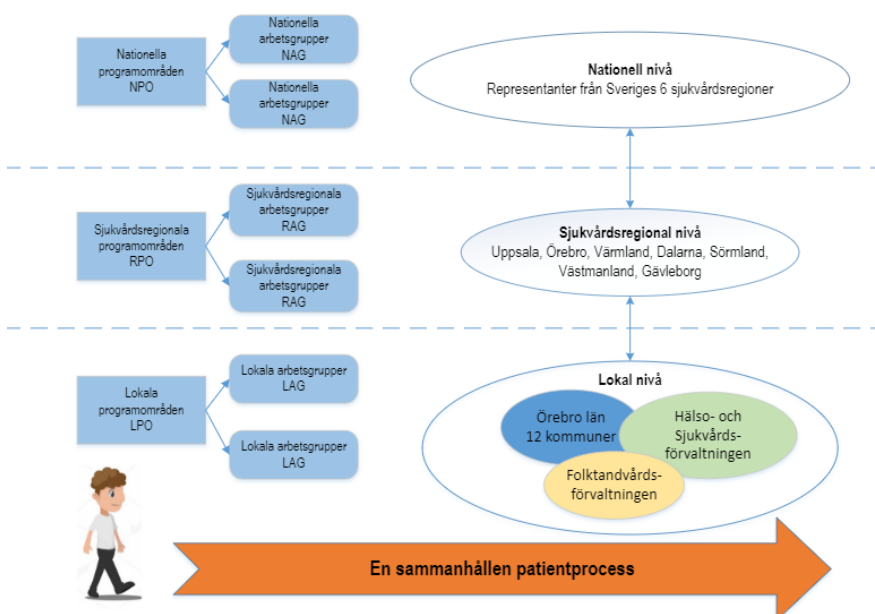
Syftet med dokumentet är att beskriva struktur och arbetssätt för arbetet med nationellt framtagna kunskapsstöd inom Region Örebro län.

Målgrupper för dokumentet är beslutsfattare och medarbetare inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen, folkandvårdsförvaltningen samt kommunal hälso- och sjukvård.

2. Bakgrund

Sveriges Regioner i samverkan, med stöd av Sveriges Kommuner och Regioner, har sedan år 2018 utvecklat ett nationellt system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård. Visionen är *”Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika”*. Kunskapsstyrning innebär att låta bästa tillgängliga kunskap vägleda hälso- och sjukvården och dess beslutsfattare. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig i allt från prioriteringar som behöver göras på styrnings- och ledningsnivå, till det personcentrerade mötet mellan vårdprofessionella och patienten. Kunskapsstyrningens tre delar är: kunskapsstöd; uppföljning och analys; stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap.

En utvecklingsplan för år 2023–2027 är antagen av alla regioner och innebär en övergripande inriktning för nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. Fokus är lokalt införande, patientmedverkan samt uppföljning och analys. En central del är att fortsätta utvecklingen av strukturerad vårdinformation så att kunskapsstöd blir tillgängliga före, under och efter patientmötet. Samspel med bland annat kommuner är viktigt, precis som effektiv användning av befintliga resurser.



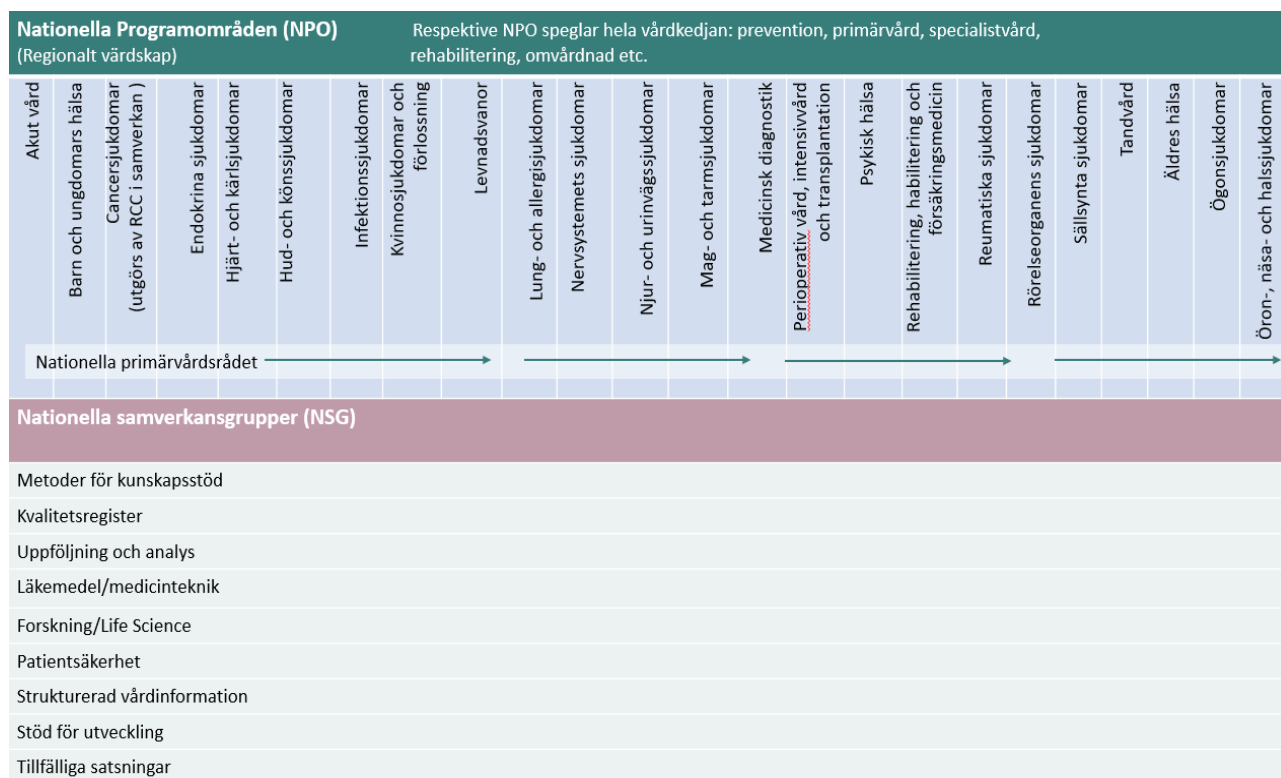
Figur 1. Nationellt system för kunskapsstyrning består av tre nivåer: nationell-, sjukvårdsregional- och lokal nivå.

2.1 Nationell nivå

Styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS) anger riktlinjer för den övergripande utvecklingen och säkerställer att systemet långsiktigt arbetar för visionen.

Beredningsgruppen stödjer styrgruppen i dess uppdrag genom att bereda underlag från programområdena och samverkansgrupperna inför ställningstagande, horisontella prioriteringar och beslut. Beredningsgruppen består av en ordinarie ledamot och en ersättare från respektive sjukvårdsregion, samt stödfunktionen vid Sveriges Kommuner och Regioner.

Nationella Programområden (NPO) utgör tillsammans med *nationella primärvårdsrådet och nationella samverkansgrupper (NSG)* den operativa delen av systemet. Ett NPO speglar vårdkedjan inom ett sjukdomsområde och omfattar prevention, primärvård, specialistvård, rehabilitering och omvårdnad. Varje programområde har ett tydligt uppdrag att leda, samordna och följa upp kunskapsstyrningen inom det specifika området. Detta görs bland annat genom behovs- och gapanalyser samt att utveckla och förvalta kunskapsstöd inom området. Ett nationellt programområde består av sakkunniga experter, en från respektive sjukvårdsregion, som har mandat att företräda hela sjukvårdsregionen inom det specifika området.



Figur 2. Aktuella nationella programområden och nationella samverkansgrupper. Bild hämtad från Nationellt system för kunskapsstyrning.

2.2 Sjukvårdsregional nivå

Den sjukvårdsregionala nivån är en viktig samarbetsnivå i kunskapsstyrningsfrågor och är en länk mellan nationell och lokal nivå.

Kunskapsstyrningsgruppen (KSG) är ett strategiskt stöd för det lokala arbetet i respektive region. Gruppen samordnar det nationella kunskapsstyrningssystemet sjukvårdsregionalt och bereder ärenden till sjukvårdsregionens ledningsgrupp. I gruppen finns en ledamot från respektive region som ingår i sjukvårdsregionen.

Sjukvårdsregionala programområden (RPO) och samverkansgrupper (RSG) har främst i uppdrag att utgöra nod mellan nationell och lokal nivå. *Sjukvårdsregionala arbetsgrupper (RAG)* av mer bestående eller tillfällig karaktär kan bildas för mer specifika medicinska diagnoser/tillstånd.

2.3 Lokal nivå

Strukturen för den lokala nivån ska på ett ändamålsenligt sätt spegla den nationella. I Region Örebro län har vi valt att kalla arbetet kunskapsstödsprocessen, då det framför allt är kunskapsstöd vi hanterar. Den lokala nivån ska implementera nationellt framtagna kunskapsstöd, driva förbättringsarbeten utifrån identifierade gap och vid behov annullera metoder. Det lokala arbetet förutsätter samverkan mellan regional och kommunal hälso- och sjukvård och tandvård, för såväl offentliga som privata vårdgivare. Arbetet berör därmed hälso- och sjukvårdsförvaltningen, folktandvårdsförvaltningen, länets tolv kommuner samt Hälsovalsenheten.

3. Kunskapsstöd

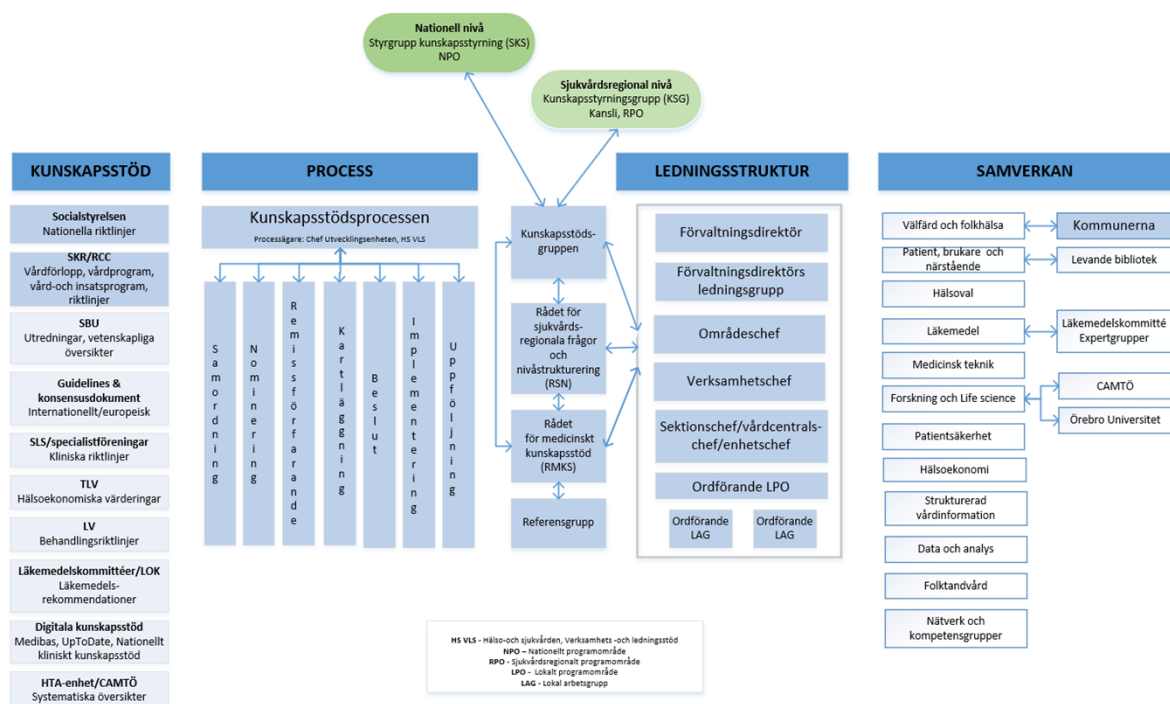
Kunskapsstöd utgör en central del i nationellt systemet för kunskapsstyrning och hos Socialstyrelsen. Kunskapsstöd är ett samlingsbegrepp för olika typer av stödmaterial anpassade för olika målgrupper inom regional och kommunal hälso- och sjukvård, tandvård samt socialtjänsten. Det finns många olika typer av kunskapsstöd, bland annat nationella riktlinjer, vårdprogram och vårdförlopp. De riktar sig till målgrupper på olika nivåer i hälso- och sjukvårdssystemet; till hälso- och sjukvårdspersonal, verksamhetschefer, politiker och övriga beslutsfattare, verksamhetsutvecklare, administrativa tjänstepersoner och även i viss mån till patienter, brukare och deras närstående.

4. Beskrivning

Arbetet med nationella kunskapsstöd sker i verksamheterna, med stöd från Kunskapsstödsgruppen, Utvecklingsenheten, Hälso- och sjukvårdens Verksamhets- och ledningsstöd. Processen följer patientens väg genom vårdkedjan. Beslut om implementering sker i berörda verksamheter, i samråd med Rådet för medicinskt kunskapsstöd. Vid större

förändringar i hälso- och sjukvården fattas beslut av Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp. Vid större förändringar inom folktandvården fattas beslut av Folktandsvårdsförvaltningens ledningsgrupp. Socialchef eller motsvarande i länets tolv kommuner fattar beslut om införande i respektive kommun.

Organisation Kunskapsstöd Region Örebro län



Figur 3. Organisation Kunskapsstöd, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Region Örebro län.

4.1 Organisation

4.1.1 Förvaltningsdirektör och ledningsgrupp

Hälso- och sjukvårdsdirektör är uppdragsgivare och ansvarig för att kunskapsstödsprocessen bedrivs inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen i samråd med Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp. Folktandvårdsdirektör är ansvarig för att kunskapsstödsprocessen bedrivs inom folktandvårdsförvaltningen i samråd med Folktandvårdens ledningsgrupp.

4.1.2 Linjeorganisationen

Ansvaret för att kunskapsstödsprocessen bedrivs i linjen, ligger på områdeschefer och verksamhetschefer. Genomförandet sker i samarbete mellan berörda verksamheter i linjeorganisationen och aktuella samverkanspartner.

4.1.3 Lokalt programområde

Lokala programområden (LPO) inrättas för att leda, prioritera, samordna och följa upp arbetet

med kunskapsstöd inom aktuellt insatsområde. Det övergripande syftet är att bidra till en säker, god och jämlik vård i hela Örebro län. Uppdraget innebär att ta emot, anpassa och implementera nationellt framtagna kunskapsstöd till den lokala kontexten. Detta kan ske direkt från det lokala programområdet eller via underliggande lokala arbetsgrupper. Ett lokalt programområde kan utformas på olika sätt för bästa funktionalitet, sammansättningen ska godkännas av Rådet för medicinskt kunskapsstöd.

I de fall där ett lokalt programområde inte är inrättat, ska en kontaktperson vara utsedd. Uppdragsbeskrivning finns.

4.1.4 Lokal arbetsgrupp

Lokal arbetsgrupp (LAG) inrättas på uppdrag av ordförande i lokalt programområde alternativt av Kunskapsstödsgruppen, i samråd med berörda verksamhetschefer. Syftet med lokal arbetsgrupp är att fördjupa analyser inom ett specifikt kunskapsområde samt att vid behov arbeta med implementering av lokalt anpassade åtgärder för att förbättra vården och skapa en jämlik vård i regionen. Arbetsgruppen ska vara multiprofessionellt sammansatt. Geografisk spridning ska beaktas. Ledamöter ska representera vårdkedjan från berörda verksamheter inom region och kommun. Patient-, brukar- och/eller närstående företrädare eftersträvas.

Uppdragsbeskrivning finns.

4.1.5 Processägare

Kunskapsstödsprocessen ligger organisatoriskt under Utvecklingsenheten, Hälso- och sjukvårdens Verksamhets- och ledningsstöd. Processägare är Utvecklingsenhetens enhetschef.

4.1.6 Kunskapsstödsgruppen

Kunskapsstödsgruppen, Utvecklingsenheten, Hälso- och sjukvårdens Verksamhets- och ledningsstöd leder och samordnar arbetet med kunskapsstöd i Region Örebro län. Enhetens uppdrag är att ha ett övergripande ansvar för hantering av nationella kunskapsstöd, samt att på ett systematiskt sätt stödja verksamheterna genom att bistå med metodstöd i processens olika delar. I kunskapsstödsgruppen ingår regionens ledamot i sjukvårdsregion *Mellansveriges kunskapsstyrningsgrupp (KSG)* som bärare av frågor och uppdrag till och från lokal nivå.

4.1.7 Rådet för sjukvårdsregionala frågor och nivåstrukturering

Rådet för sjukvårdsregionala frågor och nivåstrukturering (RSN) bistår Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp med beslutsunderlag, råd och rekommendationer gällande sjukvårdsregionala frågor och nivåstrukturering. De sammanträder en gång i månaden. Rådet bevakar frågor kopplade till Sjukvårdsregion Mellansveriges politiska och tjänstemannarelaterade struktur inklusive Samverkansnämnden och dess ledningsgrupp och kansli. Rådet för sjukvårdsregionala frågor och nivåstrukturering bevakar frågor gällande

lokal anpassning till Nationella systemet för Kunskapsstyrning. Rådets huvuduppgift avseende nivåstrukturering är att bevaka anpassning till Socialstyrelsens åttastegsprocess för Nationell högspecialiserad vård (NHV) vilket inkluderar nomineringar till sakkunniggrupper, remisshantering, tillsättandet av arbetsgrupper samt rekommenderade beslut om att ansöka om NHV-tillstånd för vissa vårdområden.

Uppdragsbeskrivning finns.

4.1.8 Rådet för medicinskt kunskapsstöd

Rådet för medicinskt kunskapsstöd (RMKS) agerar operativt och ska säkerställa en sammanhållande struktur för Region Örebro läns arbete med kunskapsstöd. De beslutar om inrättande av lokala programområden samt om nomineringar av ledamöter till nationell nivå inom kunskapsstyrningssystemet. I samverkan med berörda verksamhetschefer tar de del av och tillstyrker de åtgärder som framkommit i gapanalyser och som kan hanteras inom ramen för verksamhetens budget. De åtgärder som inte kan beslutas av verksamheterna prioriteras och lämnas för förslag till Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp samt vid behov till Folkvandvårdsförvaltningens ledningsgrupp och/eller socialchefsnätverket.

Rådet bereder vid behov kunskapsstödsärenden till Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp, Folkvandvårdsförvaltningens ledningsgrupp och socialchefsnätverket. Vid behov lyfts strategiska frågeställningar till Rådet för sjukvårdsregionala frågor och nivåstrukturering. Rådet har i uppdrag att årligen följa upp och analysera resultatet av kunskapsstödsarbetet.

Till Rådet för medicinskt kunskapsstöd finns en referensgrupp, som har i uppdrag att bistå rådet i specifika frågor. Referensgruppen adjungeras vid behov.

Uppdragsbeskrivning finns.

4.1.9 Nationell nivå

Region Örebro län har medarbetare som representerar sjukvårdsregion Mellansverige i nationella programområden och samverkansgrupper. De är experter med bred kompetens inom sitt fält och har ett tydligt uppdrag och mandat att företräda hela sjukvårdsregionen inom det specifika området. Regionen har även medarbetare i nationella arbetsgrupper, där de representerar sin yrkesspecifika kompetens.

4.1.10 Sjukvårdsregion Mellansverige

Örebro län har medarbetare i sjukvårdsregionala programområden, samverkansgrupper och arbetsgrupper. Region Örebro läns ledamot i sjukvårdsregion *Mellansveriges kunskapsstyrningsgrupp (KSG)* förmedlar frågor och uppdrag till och från lokal nivå.

4.2 Samverkan

Samverkan med olika aktörer, verksamheter och nivåer går som en röd tråd genom hela hälso- och sjukvården. Arbetet med kunskapsstöd bygger således på samverkan mellan flertalet aktörer och funktioner inom regional och kommunal hälso- och sjukvård och tandvård, för

såväl offentliga som privata vårdgivare. Exempel på sådana funktioner är: Uppföljning och Analys; Strukturerad Vårdinformation; Patientsäkerhet; Läkemedel/Medicintekniska produkter; Hälsovalsenheten samt Forskning och Life science.

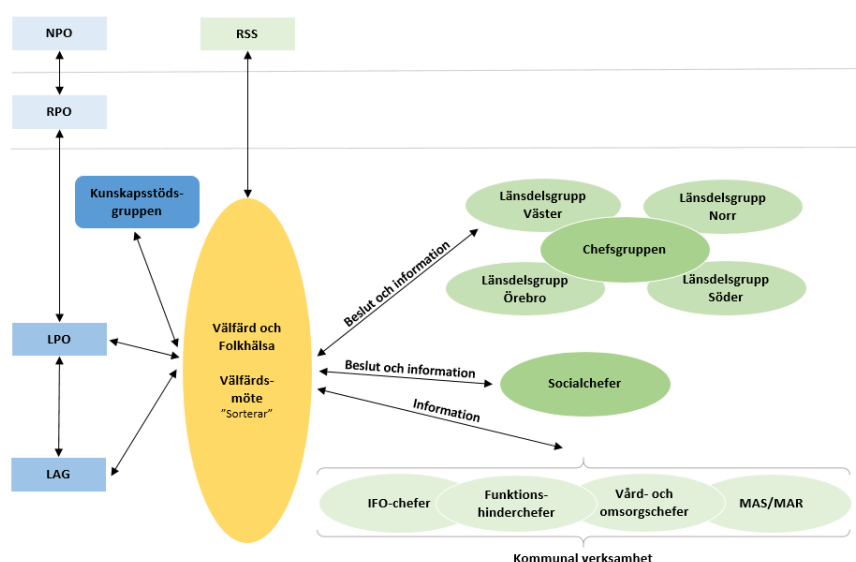
4.2.1 Patient-, brukar- och/eller närståendemedverkan

Patienters-, brukares- och närståendes perspektiv är viktiga och bör finnas med när förbättringsområden identifieras, prioriteras och åtgärdas. Inom regionen eftersträvas detta framför allt i de arbeten som utförs i lokala arbetsgrupper. Patient-, brukare- och/eller närstående rekryteras i första hand via ”Levande bibliotek” eller patientorganisationer. Lokal rutin och ersättningsmodell finns.

4.2.2 Område välfärd och folkhälsa - Örebro läns kommuner

Område välfärd och folkhälsa inom förvaltningen Regional utveckling är en regional samverkans- och stödstruktur, RSS, för länets tolv kommuner och hälso- och sjukvård. Utvecklingsledare på Område välfärd och folkhälsa samverkar med hälso- och sjukvårdens verksamhetsutvecklare i dessa frågor. Inom Område välfärd och folkhälsa organiseras nätverk för strategiska chefer och för medicinskt ansvariga sjuksköterskor/arbetsterapeuter, MAS/MAR. Utvecklingsledare ansvarar för förankring av kunskapsstödsfrågor i nätverken.

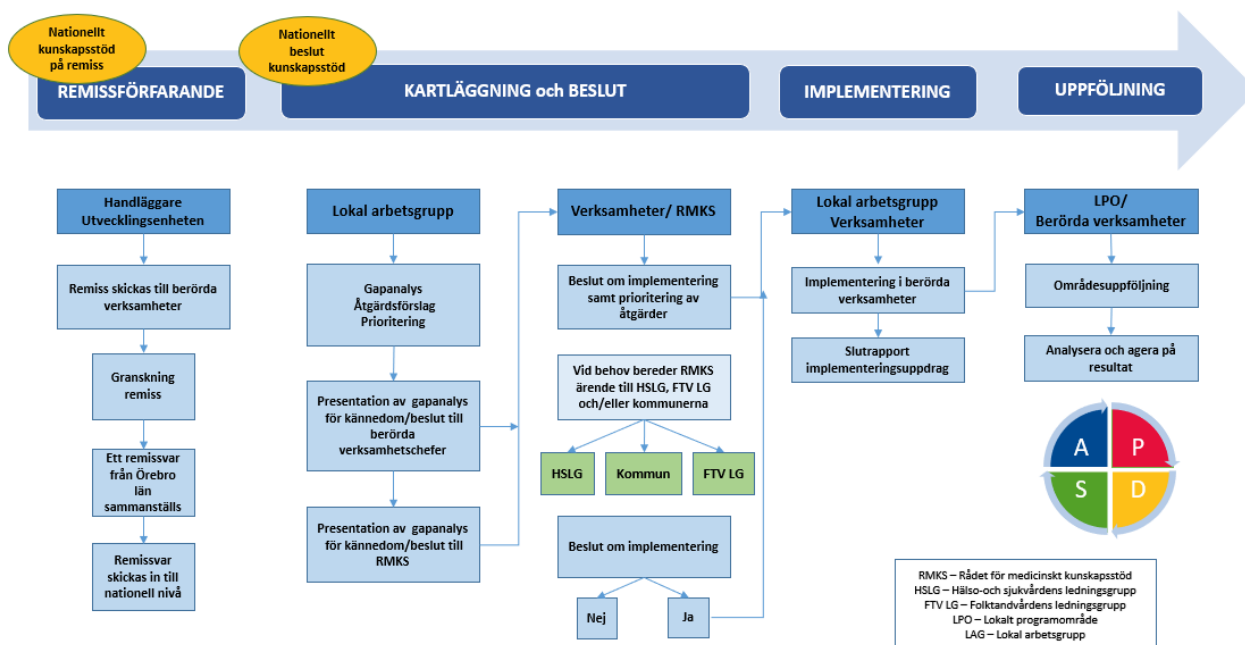
Samverkan mellan Region Örebro län och Örebro läns kommuner i kunskapsstödsfrågor beskrivs i överenskommelsen: ”Samverkan för kunskapsstyrning inom Hälso- och sjukvård. Överenskommelse mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län.”



Figur 4 Organisationsbild. Välfärd och folkhälsa, regional samverkans- och stödstruktur för länets tolv kommuner och hälso- och sjukvård.

4.3 Kunskapsstödsprocessen

Kunskapsstödsgruppen leder och samordnar arbetet med kunskapsstöd i Region Örebro län. Kunskapsstödsprocessen startar när ett nationellt kunskapsstöd kommer ut på remiss och omfattar delarna: remissförfarande, kartläggning, beslut, implementering samt uppföljning.



Figur 5 Kunskapsstödsprocessen –hantering av nationella kunskapsstöd inom Region Örebro län.

4.3.1 Remissförfarande

Regionen har möjlighet att lämna synpunkter på nationella kunskapsstöd innan fastställande. Hantering av detta finns beskrivet i dokumentet – Remisshantering.

4.3.2 Kartläggning

När ett kunskapsstöd är nationellt beslutat genomförs, i samråd med berörda verksamheter, en gapanalys och förslag på åtgärder för att täcka gapen föreslås.

4.4.3 Beslut

Gapanalysen med åtgärdsförslag presenteras för kännedom/beslut om implementering i berörda verksamheter samt för kännedom/tillstyrkan om implementering för RMKS. Åtgärder som genererar större förändringar bereds i RMKS för beslut i Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp och/eller Folkhälsovårdsförvaltningens ledningsgrupp och/alternativt i länets tolv kommuner.

4.4.4 Implementering

Implementering av lokalt beslutat kunskapsstöd leds genom lokalt programområde/lokal arbetsgrupp tillsammans med berörda verksamheter, med stöd från Kunskapsstödsgruppen.

4.4.5 Uppföljning

Lokalt programområde och aktuella verksamheter följer regelbundet upp aktuella indikatorer och effektmål, samt analyserar och agerar på dessa.

4.5 Nominering och bedömning av jäv

4.5.1 Nominering av ledamöter till nationell nivå

Nominering av ledamöter till *nationella programområden* och *nationella samverkansgrupper* utlyses och bereds i respektive sjukvårdsregion. Utlyst nominering kommer regionen till känna via lokal ledamot i sjukvårdsregion Mellansveriges kunskapsstyrningsgrupp och hanteras av Kunskapsstödsgruppen. Efter avslutad nomineringsperiod godkänns nominerad ledamot av RMKS innan ärendet tas vidare till sjukvårdsregional nivå, där beslut fattas kring nominering av ledamot från sjukvårdsregion Mellansverige.

Nominering av ledamöter till *nationella arbetsgrupper* utlyses på externa webbplatsen Kunskapsstyrning Hälsa- och sjukvård. Till dessa arbetsgrupper kan personer nominera sig själva via ett webbaserat nomineringsformulär. Aktuellt nationellt programområde beslutar om arbetsgruppens sammansättning.

Rutin Nomineringsprocess finns framtagen.

4.5.2 Nominering av ledamöter till sjukvårdsregional nivå

Nominering av ledamöter till sjukvårdsregionala programområden, samverkansgrupper och arbetsgrupper utlyses sjukvårdsregionalt utifrån behov och hanteras lokalt av Kunskapsstödsgruppen.

4.5.3 Bedömning av jäv

Ledamöter som deltar i nationella programområden, samverkansgrupper och arbetsgrupper ska lämna in en jävsdeklaration. Denna hanteras på lokal nivå av Kunskapsstödsgruppen och bedömning av jäv görs av områdeschef Område Forskning och utbildning.

Rutin Jävshantering finns.

4.6 Nationellt kliniskt kunskapsstöd

Nationellt beslutade vårdförlopp, vårdprogram och riktlinjer finns publicerade på externa webbplatsen Nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK). Nationellt kliniskt kunskapsstöd är regionernas gemensamma infrastruktur för att ta fram, kvalitetssäkra, lagra och distribuera kunskapsinnehåll. Nationellt kliniskt kunskapsstöd ägs av Sveriges regioner, och är en del av Nationellt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvård.

4.7 Kommunikation och spridning av arbetssättet

För kommunikation och spridning av arbetssättet används Region Örebro läns Vårdgivarwebb. Styrande dokument hanteras via Platina.

5. Referenser

5.1 Nationella dokument för kunskapsstyrning

- SKR. Rekommendationer till regioner om inriktning för fortsatt utveckling av det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso-och sjukvårdsområdet 2023–2027.
- SKR. Rekommendation till landsting och regioner om etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning.2017.
- Nationellt system för kunskapsstyrning. Vägledning kunskapsstöd - Beskrivning av kunskapsstöd hos Socialstyrelsen och Nationellt system för kunskapsstyrning - nuläge och framåtblick. 2021.

5.2 Lokala överenskommelser och rutiner

- Kunskapsstödsprocessen i Region Örebro län
- Rådet för sjukvårdsregionala frågor och nivåstrukturering - Uppdragsbeskrivning
- Rådet för Medicinskt Kunskapsstöd - Uppdragsbeskrivning
- Överenskommelsen om samverkan för kunskapsstyrning – Region Örebro och Örebro läns kommuner
- Kunskapsstöd – Lokal hantering
- Kunskapsstöd - Remisshantering
- Lokalt programområde - Uppdragsbeskrivning
- Lokal arbetsgrupp - Uppdragsbeskrivning
- Nomineringsprocess – Nationellt system för kunskapsstyrning
- Hantering av jävsdeklarationer
- Ersättning för deltagande i Nationellt system för kunskapsstyrning
- Ersättningsmodell för patient-, brukar- och närståendemedverkan inom ramen för lokalt system för kunskapsstyrning

5.3 Hänvisningar

- Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård
www.kunskapsstyrningvard.se/
- Kunskapsstyrning sjukvårdsregion Mellansverige
www.sjukvardsregionmellan.se/kunskapsstyrning/
- Nationellt kliniskt kunskapsstöd
- www.nationelltklinisktkunskapsstod.se