

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

Datum:
2023-10-19

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
Magnus Thyberg, avdelningschef, Region Stockholm, sjukvårdsregion Stockholm-Gotland, pkt 2-6
Anders Sylvan, tf hälsa- och sjukvårdsdirektör, Region Västernorrland, Norra sjukvårdsregionen
Mari Forslund, sektionschef stöd till kunskapsstyrning, SKR
Kristina Ateva, sekreterare, nationell stödfunktion kunskapsstyrning, SKR

Adjungerade:

Maria Karlsson, Kommunikationsdirektörsnätverket, Region Sörmland
Ameli Norling, sektionschef hälsa- och sjukvård, SKR, from pkt 2
Marie Lawrence, nationell stödfunktion kunskapsstyrning, SKR, ordförande i BG-SKS

Övriga:

Chris Landergren, Inera, pkt 2
Peder Hofman Bang, SKR, pkt 3
Lisbeth Löpare Johansson, program för nära vård, SKR, pkt 4
Madeleine Beerman, program för nära vård, SKR, pkt 4
Carolina Bergerum, nationell stödfunktion kunskapsstyrning, SKR, pkt 4
Christina Holmström, nationell stödfunktion kunskapsstyrning, SKR, pkt 5-6
Fredrik Westander, SKR, pkt 5

Förhinder:

Karin Looström Muth, hälsa- och sjukvårdsutvecklingsdirektör, Västra Götalandsregionen, Västra sjukvårdsregionen
Mats Collin, S-KiS ordförande, Härnösands kommun
Sara Pütsep, Ekonomidirektörsnätverket, Region Stockholm
Helén Lundkvist Nymansson, sektionschef data och analys, SKR

1. Val av justeringsperson (B)

Beslut: Martin Engström utsågs att jämte ordförande justera mötesprotokollet.

2. Kostnadsförslag och tidplan för flytt av Nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK) till 1177 för vårdpersonal (B)

Föredragande: Chris Landergren, Inera

Efter en bred förankringsprocess inom Nationellt system för kunskapsstyrning och regionernas ledningsnätverk fattades beslut innan sommaren i SKS samt Ineras styrelse, att integrera de kliniska kunskapsstöden i en ny del av 1177 som ska vända sig till vårdpersonal. Inera har, i enlighet med SKS beslut, tagit fram process- och tidplan för utvecklingen av en första version av 1177 för vårdpersonal.

Inera ser att utvecklingen av 1177 för vårdpersonal behöver ske stegvis. Första steget är att utveckla en första version av portalen som innehåller de nationella kliniska kunskapsstöden (exempelvis byte av logga, färgsättning, länkning). Utveckling av en första version pågår nu. Implementering av förändringarna kan göras under vintern och våren 2024. Lansering beräknas till andra kvartalet 2024. Kommunikationsinsatser kopplade till lanseringen genomförs av Inera i samverkan med stödfunktionen för Nationellt system för kunskapsstyrning och regionernas kommunikationsdirektörer. Flytten av Nationellt kliniskt kunskapsstöd till 1177 för vårdpersonal i en första version kommer ske inom befintlig budget och inte belasta regionerna med någon ytterligare kostnad.

Inera har också besvarat frågor som finns kopplade till SKS beslut i juni 2023:

- Vem/vilken funktion ansvarar för att de kliniska kunskapsstöden är samstämmiga med informationen till patienter och invånare och vem/vilken funktion som har tolkningsföreträde vid oenighet?
Svar: Inera arbetar sedan flera år tillbaka med synkning av innehåll mellan innehåll till invånare och vårdpersonal och där Nationellt kliniskt kunskapsstöd är vägledande och styrande till övrigt innehåll.
- Vem/vilken funktion som har ansvar för att besvara frågor från patienter och allmänhet som inkommer via webbsidan?
Svar: Frågor kan vara av varierande karaktär. Många frågor kan Ineras redaktion svara på, är det rena synpunkter på det medicinska innehållet i kunskapsstöden för vårdpersonal så bör frågan besvaras av berörda NPO, vilket redan sker i dag då frågor kommer in. Frågor

som kommer in hanteras av Ineras nationella redaktion i ett första steg som sedan fördelas till NPO då det är aktuellt.

Beslut: SKS beslutade, efter rekommendation från SKS beredningsgrupp, att ställa sig bakom föreslagen tidplan och kostnad för flytt av Nationellt kliniskt kunskapsstöd till 1177 för vårdpersonal i en första version vilket innebär:

- lansering av 1177 för vårdpersonal beräknas till andra kvartalet 2024.
- att flytten av Nationellt kliniskt kunskapsstöd till 1177 för vårdpersonal i en första version kommer ske inom befintlig budget och inte belasta regionerna med någon ytterligare kostnad

3. Ny tjänst för patientrapporterade mått (B)

Föredragande: Peder Hofman Bang, SKR

En nationellt gemensam tjänst för insamling och analys av patientrapporterade data ska utvecklas. Det gäller insamling av i första hand utfallsmått/självskattningar (PROM) och i andra hand upplevelsemått (PREM). Tjänsten ska kunna tillgängliggöras samtliga vårdverksamheter. Sedan våren 2022 pågår ett utvecklingsarbete av den nya tjänsten som har fått namnet NAFS.

SKS beslutade i mars 2023 att en fortsatt utredning ska göras om huruvida tjänsten ska tillhandahållas av SKR och Inera i gemensam regi. Möjligheten att tjänsten ska tillhandahållas enbart av Inera skulle också finnas med som alternativ i utredningen.

Utredningen har nu genomförts och förslaget till SKS är att SKR och Inera ska tillhandahålla tjänsten NAFS i gemensam regi. Det finns beskrivet vilka områden som respektive part skulle ansvara för. Stora delar av den funktionalitet som uppdraget innebär återfinns i Ineras befintliga tjänst 1177 Formulärhantering vilken 20 regioner redan nyttjar. SKR har sedan tidigare erfarenhet av innehållsförvaltning som är av verksamhetsnära natur för vårdgivarna, såsom till exempel formulärförvaltning.

Befintlig tilläggsfinansiering från regionerna till SKR för Nationell plattform för strukturerade patientrapporterade data täcker kostnaderna för NAFS. SKR och Inera hanterar sinsemellan omfördelning av resurser baserat på insatser.

Beslut: SKS beslutade, efter rekommendation från NSG data och analys, att ställa sig bakom att SKR och Inera ska tillhandahålla tjänsten för patientrapporterade mått, kallad NAFS, i gemensam regi.

Kommentar till beslutet: Förutsättningen är att Inera beslutar om att tillhandahålla NAFS gemensamt med SKR. SKR har sedan tidigare fattat motsvarande beslut.

4. Etablering av råd för samskapad hälsa, vård och omsorg (B)

Föredragande: Lisbeth Löpare Johansson, Madeleine Beerman, program för nära vård, SKR, Carolina Bergerum, Marie Lawrence, nationell stödfunktion kunskapsstyrning, SKR

Förslaget om att tillskapa ett råd för samskapad hälsa, vård och omsorg presenterades. Rådet föreslås bli ett gemensamt patientråd för Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård och Sveriges Kommuner och Regioners program för Nära vård. Rådets syfte är att bidra till mer samskapad utveckling mot en nära, kunskapsbaserad och personcentrerad hälsa, vård, omsorg och tandvård. Förslaget är att i första hand etablera rådet för en period på två år. Rådets huvudsakliga uppgifter skulle vara:

Ledning och styrning

- dela synpunkter, erfarenheter och kunskap
- uppmärksamma förbättringsområden
- bidra i arbete med verksamhetsplaner
- definiera effektmål
- ta fram vägledande principer för samskapande på olika systemnivåer (micro-, meso- och macronivå).

Utveckling av samskapande

- bidra till kunskapsutveckling inom området samskapad vård och omsorg
- bidra till att utveckla processer, rutiner och metoder för samskapad patient-, brukar- och närståendemedverkan
- utgöra stöd i rekryteringen av patient-, brukar- och närståendeföreträdare.

Informationsspridning och förankring

- omvärldsbevakning och framtidsspaning
- uppmärksamma kartläggningar, rapporter och undersökningar
- kanalisera förfrågningar i specifika frågor
- sprida kunskap om Nära vård och Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård
- bidra till att skapa helhetsperspektiv.

Följande organisationer/roller föreslås delta i rådet:

- Anhörigas riksförbund
- Funktionsrätt Sverige – 2 platser
- Landsrådet för Sveriges ungdomsorganisationer (LSU)
- Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH)
- Nätverket unga för tillgänglighet (NUFT)
- Pensionärernas riksorganisation (PRO)
- samordnare Nära vård
- regionrepresentant från Styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS)
- kommunrepresentant från Styrgrupp nationell kunskapsstyrning i socialtjänst (S-KiS)

Förslaget är att sammansättningen i rådet beslutas av SKS och styrgruppen för Nära vård, ledamöterna utses av respektive organisation, ordförande utses av rådet. Rådet skulle träffas på fyra heldagsmöten i alla fall under det första året. Ersättning skulle utgå enligt Rutin för patientmedverkan. Etableringen föreslås göras för en initial period på två år med kontinuerlig uppföljning, följt av en grundlig utvärdering.

Vid diskussion i SKS beredningsgrupp rådde inte konsensus för förslaget att tillskapa rådet och beredningsgruppen ställde sig därför inte bakom förslaget. Beslutet blev istället att ärendet skulle lyftas till SKS för fortsatt diskussion och beslut. Styrgruppen för nära vård har ställt sig bakom förslaget.

SKS diskuterade förslaget. I diskussionen fördes bland annat fram att:

- Det vore värdefullt att göra en avgränsning för arbetet och koppla det tydligt till utveckling av patientens kunskapsstöd samt egenvård.
- Det finns i dagsläget flera nationella patient- och närstående råd inom SKR:s och kunskapsstyrningens hägn. Det fördes dialog om möjligheten att föra samman dessa till en gruppering.

Beslut: SKS beslutade att förslaget om att etablera ett råd för samskapad hälsa, vård och omsorg behöver beredas ytterligare innan ett beslut kan fattas. I beredningen ska de medskick som gavs under mötet diskussion vägas in.

5. Indikatorbaserad uppföljning av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp - en lärandeprocess (B)

- Fastställande av rapport

Föredragande: Christina Holmström, Fredrik Westander, SKR

Det har tagits fram en rapport med syfte att genomföra en första indikatorbaserad nationell uppföljning av de 13 första vårdförloppen för att pröva indikatorernas användbarhet för uppföljning av vårdförlopp och utifrån erfarenheterna av detta identifiera områden för utveckling och förbättring. Rapporten riktar sig främst till aktörer inom systemet för kunskapsstyrning.

Fredrik Westander, SKR, presenterade rapportens innehåll. Totalt finns 136 indikatorer i de 13 vårdförlopp som ingår i denna uppföljning. Av dessa har ca hälften, 69 stycken, följts upp. För övriga saknas datakällor som fångar aktuell information på ett strukturerat sätt eller ännu inte fått tillräckligt genomslag. Flera olika datakällor har använts. För de flesta indikatorerna har nationella datakällor använts, och då företrädesvis nationella kvalitetsregister. För 13 indikatorer, avseende fem av vårdförloppen, har indikatorutfall efterfrågats direkt från regionerna.

Sammantaget har framtagandet av rapporten resulterat i ett antal betydelsefulla lärdomar om förutsättningarna för att följa upp de nationella kunskapsstöden. Tillgången till nationell uppföljningsdata är svag och rapporten blir ett underlag för fortsatta diskussioner hur det ska lösas framåt.

Beslut: SKS beslutade, efter rekommendation från SKS beredningsgrupp, att:

- SKS har tagit emot och godkänt rapporten *Indikatorbaserad uppföljning av vårdförlopp - förutsättningar, utmaningar och utfall* och att denna publiceras på www.kunskapsstyrningvard.se.

6. Konsekvenser av statliga överenskommelser 2024 (I, D)

- Överenskommelser som berör kunskapsstyrningsarbetet

Föredragande: Ameli Norling, SKR

Ameli Norling informerade om aktuellt läge för statliga överenskommelser för 2024 inom följande områden:

- Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp
- Cancervård
- Nationella kvalitetsregister
- Nära vård
- Uppdrag psykisk hälsa
- Kvinnors hälsa

Överenskommelsen som rör personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp avslutas som planerat vid årsskiftet. Fortsatt arbete kommer att ske inom ordinarie verksamheter i regionerna och på nationell nivå. Översyn av konsekvenser och tidigare beslut som fattats kopplat till överenskommelsen pågår. På kommande möte med SKS kommer de beslut som upphör att gälla lyftas och förslag på beslut framåt presenteras.

7. Aktuellt partnerskapet

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.

Socialdepartementet har utrett hur digitala vårdgivare ska bli en del av en mer sammanhållen och kontinuitetbaserad digifysisk primärvård. Utredningen, som heter Effektiv och behovsbaserad digital vård (Ds 2023:27), är nu ute på remiss. I den skrivs bland annat att Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård bör tilldelas finansiering för utformning av kriterier för behovs- och lämplighetsbedömning. Inom partnerskapet ser man nu över hur man ska besvara remissen.

SKS påmindes om att nästkommande möte med den strategiska styrgruppen, som består av SKS och generaldirektörerna för myndigheterna i partnerskapet, är den 30 november 2023.

8. Mötesrutin för möten i den nationella nivån inom Nationellt system för kunskapsstyrning (B)

Föredragande: Marie Lawrence

Mot bakgrund av att det i flera regioner införs reserestriktioner diskuterade SKS mötesrutinen för den nationella nivån inom Nationellt system för kunskapsstyrning.

Beslut: SKS beslutade att:

- Tidigare beslutad mötesrutin för den nationella nivån inom Nationellt system för kunskapsstyrning gäller även fortsatt. Den innebär att möten i nationella programområden (NPO) och nationella samverkansgrupper (NSG) kan ske högst två gånger per år i fysisk form. Övriga möten ska genomföras i digital form. Detta för att hålla nere ledamöters tidsåtgång, rese- och logikostnader samt lokalkostnader. Denna inriktning gäller även för nationella arbetsgrupper (NAG).
- Stödfunktionen kan under 2024 bjuda in till följande fysiska möten:
 - o en lärandeträff med ledamöter i NPO och NSG som huvudmålgrupp
 - o ett gemensamt möte för NPO:s och NSG:s ordförande och processledare
 - o två fysiska möten för processledare i NPO och NSG
- När fysiska möten arrangeras ska det alltid ges möjlighet att delta digitalt.

9. Information från stödfunktionen (I)

Föredragande: Marie Lawrence

- **Referensgruppen för Nationellt kliniskt kunskapsstöd – tekniska behov**
En referensgrupp kopplat till tekniska behov för arbetet med ny teknisk plattform för Nationellt kliniskt kunskapsstöd har satts samman. Vilka funktioner/roller som ska ingå i gruppen har fastställts av SKS beredningsgrupp, i samråd med Inera. Referensgruppen ska:
 - o Vara ett stöd vid prioritering av lösning och utvecklingsinsatser.
 - o Vara bollplank i särskilda frågor och provtryckning av idéer.
 - o Medverka i dialog runt tekniska behov som fångats in från referensgrupp eller annat håll.
- **Fortsatt arbete med styrkedjor inom Nationellt system för kunskapsstyrning**
I utvecklingsplanen för Nationellt system för kunskapsstyrning står att SKS ansvarar för att kunskapsstyrningssystemets styrkedjor, roller och ansvar ses över och utvecklas för ökad transparens, legitimitet och ändamålsenlighet. Som en del av det arbetet planeras för en workshop den 15 februari 2024 rörande mandat, roller, uppdrag och relation mellan SKS, NSG data och analys samt NSG läkemedel och medicinteknik.

- **Lärandeträff 24 oktober**

Nationellt system för kunskapsstyrnings lärandeträff hålls den 24 oktober och har tema uppföljning och analys i arbetet med kunskapsstyrning. Målet med dagen är att tillsammans tydliggöra arbetssätt för hur den nationella nivån kan arbeta med uppföljning.

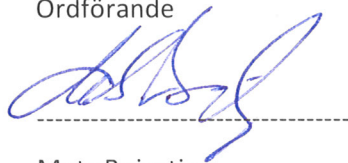
10. Övriga frågor

Inga övriga frågor.

11. Avslutning

Mats Bojestig tackade mötesdeltagarna och mötet avslutades.

Ordförande



Mats Bojestig

Justeringsperson



Martin Engström

Vid protokollet



Kristina Ateva