

2022-06-10

Regionstyrelserna

## **Meddelande från styrelsen – Rekommendation till regioner om inriktning för fortsatt utveckling av det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvårdsområdet 2023-2027**

Ärendenr: 22/00598

### **Förbundsstyrelsens beslut**

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har vid sammanträde den 10 juni 2022 beslutat

**att** rekommendera regionerna att utveckla det nationellt gemensamma systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvårdsområdet i enlighet med förslaget.

Regionerna föreslås var och en och i enlighet med egna delegationsordningar fatta beslut i enlighet med förslag till inriktning för fortsatt utveckling av nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård 2023-2027, *vilket innebär:*

- **att** gå från en etablerings- och uppbyggnadsfas till en hållbar drifts- och utvecklingsfas som är mer tydligt inriktat på implementering och tillämpning av bästa tillgängliga kunskap samt uppföljning och resultat.
- **att** kunskapsstyrningen ska bidra till förändrade arbetssätt för en hållbar utveckling av framtidens hälso- och sjukvård där en personcentrerad och nära vård och omsorg tillämpas.
- **att** regionerna i första hand ska ha fokus på:
  - det lokala införandet i form av implementering och tillämpning av bästa tillgängliga kunskap – med prioriteringar utifrån lokal analys
  - uppföljning, medicinska resultat, oönskade variationer samt effektivitet i användningen av befintliga resurser
  - att enkelt tillgängliggöra aktuella kunskapsstöd för vårdens personal
  - att nyttja patientkraften och stärka patientperspektivet
  - att fortsatt utveckla samspelet med kommunerna och stärka det kommunala vård- och omsorgsperspektivet
  - att leverera underlag till den politiska ledningen för ett kunskapsbaserat beslutsfattande och den egna regionala och lokala planeringen och prioriteringen
  - att utsedda representanter i kunskapsstyrningens olika grupperingar i sitt uppdrag arbetar utifrån visionen och beaktar samtliga delar i god

vård, samt bidrar till en helhetssyn på hälso- och sjukvårdens utveckling

- **att** regioner i samverkan tillsammans ska ha fokus på att utveckla och stärka förutsättningarna för;
  - en effektiv och ändamålsenlig informationsförsörjning, genom att fortsatt utveckla arbetet med strukturerad vårdinformation i regionernas vårdinformationssystem
  - att utveckla en mer sammanhållen, ändamålsenlig och effektiv uppföljning och analys
  - ett systematiskt arbete för en ändamålsenlig utveckling och användning av nationella kvalitetsregister utifrån vårdens behov
  - 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
  - en dimensionering av den nationella stödfunktionen, vid SKR, som är i paritet med samordningsuppdraget
  
- **att** regionerna uppdrar åt styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS) att, utöver att bidra till ovanstående utveckling, särskilt;
  - se över och utveckla systemets och samverkansdelarnas styrkedjor, roller och ansvar för ökad transparens, legitimitet och ändamålsenlighet
  - se över och utveckla processer och metodstöd så att kunskapsstöd framtagna inom systemet baseras på ändamålsenliga gap- och behovsanalyser och tydliga prioriteringar
  - utveckla systemets förmåga att stödja hälso- och sjukvården i att tillhandahålla en kostnadseffektiv vård baserat på bästa tillgängliga kunskap för att bidra till hållbara prioriteringar regionalt och lokalt
  - fortsatt utveckla strukturerade digitala kunskapsstöd som är anpassade för integration i vårdens informationsmiljöer, vilket gör dem användbara som underlag för beslutsstöd
  - fortsatt utveckla samspelet med kommuner, staten och andra aktörer
  - utveckla den löpande uppföljningen av kunskapsstyrningssystemet
  - tillsammans med SKR:s kansli utveckla och säkra kontinuerlig återrapportering till SKR:s politiska ledningen, och arbeta fram ett årshjul för att säkra ändamålsenlig politisk involvering och insyn utifrån de styrsignaler som getts för perioden 2023-2027
  
- **att** regionerna i enlighet med tidigare rekommendation från SKRs förbundsstyrelse från år 2017, om etableringen av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning, fortsatt;
  - samverkar utifrån den gemensamma visionen: *Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika*

- arbetar utifrån det övergripande målet om *god vård*, det vill säga att kunskapsstyrningen ska leda till en mer kunskapsbaserad, säker, personcentrerad, jämlik, tillgänglig och effektiv vård
- samarbetar och verkar genom den gemensamma etablerade kunskapsstyrningsstrukturen
- säkrar en långsiktig regional och lokal kunskapsorganisation, som speglar den nationellt gemensamma
- siktar mot ett gemensamt nationellt kunskapsstyrningssystem – genom ett utvecklat samspel med patienter, kommuner, staten och andra aktörer
- säkrar nationellt gemensamma samverkansdelar inom områden där det är mer ändamålsenligt och effektivt att samarbeta med syfte att komplettera och stödja det som behöver göras på regional och lokal nivå

Utöver liggande förslag föreslår styrelsen följande;

- **att** regionerna omgående, men senast den 30 november 2022, godkänner och ställer sig bakom denna rekommendation.
- **att** regionerna anmäler till SKR när lokala beslut är fattade.

Styrelsen har vidare fattat beslut om att ge SKR:s kansli i uppdrag att, i samverkan med styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS), vart femte år lägga fram underlag till SKR:s politiska ledning som grund för en förnyad politisk rekommendation om övergripande inriktning och prioriteringar för kommande femårsperiod. Samt att ge SKR:s kansli i uppdrag att, i samverkan med styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS), årligen ge en uppföljande åiterrapportering till SKR:s Sjukvårdsdelegation i relation till de styrsignaler som getts för aktuell femårsperiod.

## Bakgrund

Regioner i samverkan har, med stöd av SKR, sedan år 2018 etablerat ett nationellt system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. Etablering och uppbyggnad av kunskapsstyrningsorganisationen har kommit till genom en regiongemensam rekommendation, beslutad av SKR:s förbundsstyrelse, med efterföljande politiskt ställningstagande i respektive region (SKR:s dnr 17/00003).

Vägledande för arbetet har varit den gemensamma visionen ”*Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika*”. Det övergripande målet har varit *god vård*, det vill säga att kunskapsstyrningen ska leda till en mer kunskapsbaserad, säker, personcentrerad, jämlik, tillgänglig och effektiv vård.

Kärnan i samarbetet är kring att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården, samt att följa upp vårdens resultat. Beslutet om att bilda systemet innebar i korthet att regionerna ställde sig bakom 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 för:
  - värdskap för programområden, ordförandeskap, processledare
  - experter i nationella programområden (NPO), nationella arbetsgrupper (NAG) och nationella samverkansgrupper (NSG)
  - nationellt gemensamma samverkansdelar som utförs helt eller delvis i SKR:s regi, inklusive den nationella stödfunktionen

Efter den inledande etablerings- och uppbyggnadsfas har en genomlysning och analys genomförts, för att utvärdera systemet i relation till de beslut som togs år 2017. Slutsatser inklusive identifierade utvecklingsområden ligger till grund för den föreslagna övergripande inriktningen och prioriteringar för den fortsatta utvecklingen 2023-2027. Det är styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS) som har haft i uppdrag från Regiondirektörsnätverket att initiera aktuella genomlysningar samt arbeta fram förslag till inriktning framåt. Sjukvårdsdelegationen vid SKR har också lyft frågan om behov av genomlysning och givit ytterligare stöd till det uppdrag styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS) erhållit av Regiondirektörsnätverket. Styrgruppens förslag till inriktning har beretts vidare av tjänstemannaledningen, via Hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket, Regiondirektörsnätverket samt SKR:s kansli.

Rekommendation till inriktning för fortsatt utveckling av det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvårdsområdet 2023-2027 redovisas i sin helhet i **bilaga 1**.

Varje enskild region är som huvudman enligt lag ansvarig för att bedriva en god vård som är kunskapsbaserad och jämlik. Löpande beslut från styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS) är därmed vägledande i form av rekommendationer till regionerna.

Förslagen omfattar den verksamhet som regionerna ansvarar för, men samspel sker med kommuner, staten, patienter och andra aktörer utifrån tanken om ett sammanhållet gemensamt kunskapsstyrningssystem.

Sveriges Kommuner och Regioner



Carola Gunnarsson  
Ställföreträdande ordförande

2022-06-10

Avdelningen för vård och omsorg

**Samverkan för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård**

## **Utveckling av nationellt system för kunskapsstyrning – hälso- och sjukvård**

### **Övergripande inriktning och utvecklingsplan 2023-2027**

Nationellt system för kunskapsstyrning är regionernas gemensamma struktur för att leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Baserat på den rekommendation som SKRs styrelse beslutade om år 2017 har det bedrivits ett förtjänstfullt arbete med att etablera och bygga upp ett gemensamt kunskapsstyrningssystem. En mycket god grund har lagts och arbetet har kommit långt. Under etableringsfasen har fokus i första hand varit på strukturer, processer och framtagande av kunskapsstöd. Det finns nu ett etablerat system som producerar kliniska kunskapsstöd för vårdens medarbetare.

Rekommendationen från år 2017 har bland annat lett till att regioner krokar arm med varandra, med kommuner, patient- och professionsföreningar, nationella myndigheter och forskarsamhället. Samarbetet tydliggör vikten av gemensamt utvecklingsarbete för att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgängligt i mötet mellan vården och patienten, oavsett var det mötet sker. Det finns behov av att minska skillnader i utfall och öka jämlikheten i den hälso- och sjukvård som erbjuds över landet.

Att arbeta tillsammans med kunskapsstyrning är en del av en samlad strategi för att möta de utmaningar hälso- och sjukvården står inför och ett viktigt instrument för att jobba för en god och nära vård. Vägledande för det som görs nationellt gemensamt är att det sker inom områden där samverkan är mer ändamålsenligt och effektivt än att varje region gör arbetet var för sig och att det kompletterar och stödjer det som behöver göras på regional och lokal nivå.

Under 2021 har genomlysningar av systemet gjorts och behov av vidareutveckling identifierats. En övergripande slutsats är att vision och mål bör ligga fast, men att större vikt behöver läggas på implementering och uppföljning med fokus på att minska oönskad variation och öka jämlikheten.

Denna förnyade rekommendation innehåller förslag till övergripande inriktning och prioriteringar för arbetet på regional, sjukvårdsregional och nationell nivå för den kommande fem årsperioden, 2023-2027.

## **Rekommendation till regioner om inriktning för fortsatt utveckling av det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvårdsområdet 2023-2027**

### **Förslag till övergripande inriktning för fortsatt utveckling**

Vägledande för arbetet är den gemensamma visionen ”Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika”. Det övergripande målet är god vård, det vill säga att kunskapsstyrningen ska leda till en mer kunskapsbaserad, säker, personcentrerad, jämlik, tillgänglig och effektiv vård.

*Inriktningen för fortsatt utveckling syftar till:*

**Att** gå från en etablerings- och uppbyggnadsfas till en hållbar drifts- och utvecklingsfas som är mer tydligt inriktat på implementering och tillämpning av bästa tillgängliga kunskap samt uppföljning och resultat.

**Att** kunskapsstyrningen ska bidra till förändrade arbetsätt för en hållbar utveckling av framtidens hälso- och sjukvård där en personcentrerad och nära vård och omsorg tillämpas.

*Inriktningen för fortsatt utveckling innebär:*

**Att** regionerna i första hand ska ha fokus på:

- det lokala införandet i form av implementering och tillämpning av bästa tillgängliga kunskap – med prioriteringar utifrån lokal analys
- uppföljning, medicinska resultat, oönskade variationer samt effektivitet i användningen av befintliga resurser
- att enkelt tillgängliggöra aktuella kunskapsstöd för vårdens personal
- att nyttja patientkraften och stärka patientperspektivet
- att fortsatt utveckla samspelet med kommunerna och stärka det kommunala vård- och omsorgsperspektivet
- att leverera underlag till den politiska ledningen för ett kunskapsbaserat beslutsfattande och den egna regionala och lokala planeringen och prioriteringen
- att utsedda representanter i kunskapsstyrningens olika grupperingar i sitt uppdrag arbetar utifrån visionen och beaktar samtliga delar i god vård, samt bidrar till en helhetssyn på hälso- och sjukvårdens utveckling



**Att** regioner i samverkan tillsammans ska ha fokus på att utveckla och stärka förutsättningarna för;

- en effektiv och ändamålsenlig informationsförsörjning, genom att fortsatt utveckla arbetet med strukturerad vårdinformation i regionernas vårdinformationssystem
- att utveckla en mer sammanhållen, ändamålsenlig och effektiv uppföljning och analys
- ett systematiskt arbete för en ändamålsenlig utveckling och användning av nationella kvalitetsregister utifrån vårdens behov
- 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
- en dimensionering av den nationella stödfunktionen, vid SKR, som är i paritet med samordningsuppdraget

**Att** regionerna uppdrar åt styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS) att, utöver att bidra till ovanstående utveckling, särskilt;

- se över och utveckla systemets och samverkansdelarnas styrkedjor, roller och ansvar för ökad transparens, legitimitet och ändamålsenlighet
- se över och utveckla processer och metodstöd så att kunskapsstöd framtagna inom systemet baseras på ändamålsenliga gap- och behovsanalyser och tydliga prioriteringar
- utveckla systemets förmåga att stödja hälso- och sjukvården i att tillhandahålla en kostnadseffektiv vård baserat på bästa tillgängliga kunskap för att bidra till hållbara prioriteringar regionalt och lokalt
- fortsatt utveckla strukturerade digitala kunskapsstöd som är anpassade för integration i vårdens informationsmiljöer, vilket gör dem användbara som underlag för beslutsstöd
- fortsatt utveckla samspelet med kommuner, staten och andra aktörer
- utveckla den löpande uppföljningen av kunskapsstyrningssystemet
- tillsammans med SKR:s kansli utveckla och säkra kontinuerlig återrapportering till SKR:s politiska ledningen, och arbeta fram ett årshjul för att säkra ändamålsenlig politisk involvering och insyn utifrån de styrsignaler som getts för perioden 2023-2027

**Att** regionerna i enlighet med tidigare rekommendation från SKRs förbundsstyrelse från år 2017, om etableringen av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning, fortsatt;

- samverkar utifrån den gemensamma visionen: *Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika*
- arbetar utifrån det övergripande målet om *god vård*, det vill säga att kunskapsstyrningen ska leda till en mer kunskapsbaserad, säker, personcentrerad, jämlik, tillgänglig och effektiv vård

- samarbetar och verkar genom den gemensamma etablerade kunskapsstyrningsstrukturen
- säkrar en långsiktig regional och lokal kunskapsorganisation, som speglar den nationellt gemensamma
- siktar mot ett gemensamt nationellt kunskapsstyrningssystem – genom ett utvecklat samspel med patienter, kommuner, staten och andra aktörer
- säkrar nationellt gemensamma samverkansdelar inom områden där det är mer ändamålsenligt och effektivt att samarbeta med syfte att komplettera och stödja det som behöver göras på regional och lokal nivå

SKR:s politiska ledning avser att ge förnyad rekommendation om övergripande fokus och inriktning var femte år, med årliga uppföljningar som säkras via SKR:s kansli i samverkan med SKS. Respektive regions politiska ledning ansvarar för att godkänna och ställa sig bakom rekommendationen. Beslutet ligger till grund för och utgör styr signaler för det regiongemensamma arbetet samt uppdraget för styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS).

Varje enskild region är som huvudman enligt lag ansvarig för att bedriva en god vård som är kunskapsbaserad och jämlik. Löpande beslut från styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS) är därmed vägledande i form av rekommendationer till regionerna.

Nedan följer en kortare redogörelse av bakgrunden till rekommendationen, syftet med kunskapsstyrningen samt sammanfattande slutsatser från genomförd genomlysning med identifierade utvecklingsområden som ligger till grund för den föreslagna övergripande inriktningen och prioriteringar för kommande femårsperiod, 2023-2027.



## Bakgrund

Regioner i samverkan har, med stöd av SKR, sedan år 2018 etablerat ett nationellt system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. Etablering och uppbyggnad av kunskapsstyrningsorganisationen har kommit till genom en regiongemensam rekommendation, beslutad av SKR:s förbundsstyrelse, med efterföljande politiskt ställningstagande i respektive region (SKR:s dnr 17/00003).

Vägledande för arbetet har varit den gemensamma visionen ”*Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika*”. Det övergripande målet har varit *god vård*, det vill säga att kunskapsstyrningen ska leda till en mer kunskapsbaserad, säker, personcentrerad, jämlik, tillgänglig och effektiv vård.

Kärnan i samarbetet är kring att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården, samt att följa upp vårdens resultat. Beslutet om att bilda systemet innebar i korthet att regionerna ställde sig bakom 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 för:
  - värdskap för programområden, ordförandeskap, processledare
  - experter i nationella programområden (NPO), nationella arbetsgrupper (NAG) och nationella samverkansgrupper (NSG)
  - nationellt gemensamma samverkansdelar som utförs helt eller delvis i SKR:s regi, inklusive den nationella stödfunktionen

Efter den inledande etablerings- och uppbyggnadsfas har en genomlysning och analys genomförts, för att utvärdera systemet i relation till de beslut som togs år 2017. Slutsatser inklusive identifierade utvecklingsområden ligger till grund för den föreslagna övergripande inriktningen och prioriteringar för den fortsatta utvecklingen 2023-2027. Det är styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS) som har haft i uppdrag från Regiondirektörsnätverket att initiera aktuella genomlysningar samt arbeta fram förslag till inriktning framåt. Sjukvårdsdelegationen vid SKR har också lyft frågan om behov av genomlysning och givit ytterligare stöd till det uppdrag styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS) erhållit av Regiondirektörsnätverket. Styrgruppens förslag till inriktning har beretts vidare av tjänstemannedningen, via Hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket, Regiondirektörsnätverket samt SKR:s kansli.

## **Etablering av ett Nationellt system för kunskapsstyrning 2018-2022**

### **Syftet med kunskapsstyrningen**

Kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården är inte något nytt fenomen, men formaliseringen av styrningen har succesivt ökat. Etableringen av Nationellt system för kunskapsstyrning kan ses som ett led i detta. Det kan även ses som ett svar på önskemål om att centralisera den nationella kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården som sedan tidigare framförts från olika håll.

Kunskapsstyrningssystemet är att se som en förstärkt samordning inom kunskapsproduktion, -spridning och införande som bland annat motiveras av behovet att minska skillnader i utfall och öka jämlikheten i den hälso- och sjukvård som erbjuds över landet. Systemet strävar efter att framtagna kunskapsstöd tydligt ska rikta sig till vårdprofessionella som möter patienter i klinisk verksamhet. De nationella riktlinjerna som tas fram av Socialstyrelsen är en av utgångspunkterna. Dessa riktar sig i första hand till beslutsfattare, vilket motiverar en organisering från regionerna för att säkerställa kliniska kunskapsstöd för patientmötet.

Utgångspunkten är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient. Det ska vara lätt att göra rätt och det ska finnas förutsättningar för lärande. Det är i mötet mellan vårdpersonal och patient som värdet skapas.

Med grund i en gemensam vision för systemet, en struktur att verka genom och en tydlig ansvarsfördelning avser sjukvårdshuvudmännen att skapa ett lärande och stödjande system för hälso- och sjukvården. För att patienterna ska mötas av och få en god vård som ges på lika villkor, är kunskapsbaserad och av hög kvalitet krävs att vårdens personal enkelt har tillgång till aktuell kunskap och verkar i en lärande miljö. Vårdens processer och resultat behöver följas upp och återföras på olika nivåer i systemet. Transparens och öppna jämförelser ökar möjligheter till lärande. Kunskapsunderlagen som möter användarna behöver vara samordnade, framtagna på relevanta områden och utformade så att de är lätta att använda i vårdmötet, exempelvis i form av beslutsstöd.

Systemet grundar sig på beslut och satsningar som tagits och genomförts under mer än ett decennium på såväl regional som statlig nivå, och bygger till stora delar på grupperingar och konstellationer som fanns redan tidigare på regional, sjukvårdsregional och nationell nivå. Det gemensamma arbetet innefattar ambitioner och förväntningar på flera olika nivåer och leder i hälso- och sjukvårdssystemet, från den nationella arenan till det enskilda

vårdmötet. Flera olika slags arbetsprocesser inbegrips – från gemensam nationell produktion av kunskapsstöd och rekommendationer, till professionellt nätverkande och lokalt kvalitetsarbete.

Regionernas gemensamma kunskapsstyrningssystem avser att stärka förankringen i klinisk praktik, som följd av konstruktionen där medicinska experter är utsedda av sina regioner, snarare än att de arbetar i egen regi eller representerar enskilda professionsföreningar. En konstruktionen med sjukvårdsregionalt utsedda företrädare för kunskapsområden och samtidigt med ansvar för helhetsperspektiv i nationellt gemensamma grupperingar, samt regionala/lokala motsvarigheter, förväntas stärka legitimiteten och förenkla implementeringen av bästa tillgängliga kunskap.

Organiseringen avser att främja lärandeloopar och verksamhetsutveckling, där kunskap snabbare kommer till användning. Det sker med stöd av ett arbetssätt som mer effektivt samlar, samordnar och tillgängliggör bästa tillgängliga kunskap samt tillhandahåller en mer utvecklad och ändamålsenlig återkoppling av vårdens produktion och resultat över hela landet.

Idéer kring organisering och arbetssätt har hämtats både internationellt ifrån, men även från välfungerande regionala modeller med programgrupper inom vissa diagnosområden.

Vägledande för det som görs nationellt gemensamt är att det sker inom områden där samverkan är mer ändamålsenligt och effektivt än att varje region gör arbetet var för sig och att det kompletterar och stödjer det som behöver göras på regional och lokal nivå. Samverkan sker i första hand kring de två delkomponenterna *kunskapsstöd* och *stöd till uppföljning, öppna jämförelser och analys*. Andra viktiga delkomponenter för en effektiv kunskapsstyrning är *stöd till utveckling* och *stöd till ledarskapet*, vilket det bäst ges förutsättningar för lokalt.

För att binda ihop delarna i en ”kunskapsstyrningsloop” har det dock blivit tydligt de senaste åren att det även krävs ett grundläggande gemensamt arbete kring *enhetlig informationsstruktur* inom och över system- och vårdgivargränser, samt *strukturerad vårdokumentation*. Det är grunden för en ändamålsenlig informationsförsörjning i flera led. Arbetet med strukturerad vårdinformation är långsiktigt och bidrar successivt till mer enhetligt och strukturerat innehåll i vårdinformationssystemen, utvecklingen av digitala kunskapsstöd samt bättre förutsättningar för god uppföljning.

## Uppföljning av etableringen

Nationellt system för kunskapsstyrning lägger grunden för det samlade arbetet för en mer kunskapsbaserad och jämlik hälso- och sjukvård på nationell, regional och lokal nivå.

I enlighet med styrdokumentet som antogs år 2017 arbetar regioner i samverkan nu utifrån den gemensamma visionen. Visionen och målbilden är väl kommunicerad och förankrad, och ambitionerna uppfattas som relevanta och eftersträvansvärda. Samarbete är etablerat och en nationellt gemensam grundstruktur har byggts upp, bestående av totalt tjugosex nationella programområden (NPO) och sju nationella samverkansgrupper (NSG). En anpassning har skett av den regionala och lokala kunskapsorganisationen för att spegla den nationellt gemensamma programområdes- och samverkansstrukturen. Resurser har avsatts regionalt för aktuella uppdrag inom systemet, och en sjukvårdsregional samt regional kunskapsorganisation har byggts upp med en långsiktig ansats. Alla representanter som på olika sätt bidrar och verkar inom systemet har ett helhetsansvar för systemets vision och övergripande mål för god vård.

Processer för såväl administration som utveckling och införande av kunskapsstöd har utvecklats i takt med systemets framväxt. En teknisk infrastruktur och arbetsprocesser för att ta fram, granska och distribuera kunskapsstöd för användning i patientmötet har byggts upp (Nationellt kliniskt kunskapsstöd). Kunskapsstödet innehåller i nuläget strax över 400 rekommendationer, som nu börjar nå ut till patientmöten runt om i landet.

En utveckling har skett över tid i den roll som eftersträvats, med sikte mot ett nationellt gemensamt system, där tex. samverkan med kommuner och även staten har formaliserats. Nationellt system för kunskapsstyrning har blivit en part till nationella myndigheter, framförallt via det partnerskap som har etablerats. Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård är ett samarbete med flertalet av de myndigheter som är anslutna till Rådet för styrning med kunskap. Syftet är att bidra till en gemensam nationell kunskapsstyrning. Med ”en gemensam kunskapsstyrning” avses att regionernas och berörda myndigheters arbete med kunskapsstyrning kompletterar varandra för att skapa en sammanhängande/sammanhållen och effektiv helhet.

Vidare har relationer byggts upp mellan representanter i Nationella programområden (NPO) och myndighetstjänstemän, främst vid Socialstyrelsen. Det har även blivit lättare för regionerna att utse och tillsätta experter i olika regeringsuppdrag, och NPO:erna har blivit en naturlig ingång för externa intressenter som söker specialistkunskap inom ett visst sjukdomsområde. Det finns upparbetade samarbeten och

efterfrågan på den nationella/centrala nivån, men även en ökad lokal och/eller verksamhetsnära efterfrågan på expertis och stöd, som verkar öka i takt med att olika kunskapsstöd publiceras inom olika verksamhetsområden.

De strukturer och kommunikationskanaler för nätverk, lärande och samordning som byggts upp kan ses som ett av de viktigaste resultaten hittills av etableringen av systemet.

### **Identifierade utvecklingsområden**

Även om det kan ses som för tidigt att utvärdera effekten av kunskapsstyrningssystemet på patientnivå så har avsaknaden av konkreta uppmätta resultat i vårdens vardag bidragit till frågor om kunskapsstyrningssystemets kostnadseffektivitet. Att kunna påvisa vilken kvalitetshöjning och kostnadspåverkan som systemet medför beskrivs som avgörande för legitimitet, engagemang och genomslag. Det finns därutöver en oro kring att systemet fokuserar alltför mycket på framtagande av nya kunskapsstöd, istället för att omsätta befintliga kunskapsstöd i praktiken.

När det gäller utvecklingen framåt behöver fokus skiftas från etablering av strukturer och framtagande av kunskapsstöd till implementering, tillämpning, uppföljning och resultat. För att säkra leverans mot mål och vision behövs ett ökat fokus på kvalitet och medicinska resultat, strävan mot att minska oönskad variation, att stärka patientperspektivet samt att öka effektiviteten i användningen av befintliga resurser.

Kunskapsstyrningssystemet behöver vidareutvecklas på vissa områden samtidigt som kostnader hålls under kontroll och finansieringsramen för det nationellt gemensamma arbetet blir mer långsiktig och ändamålsenlig utifrån de prioriteringar som görs.

En ökad transparens och förtydligad roll- och ansvarsfördelning efterfrågas från flera håll, och för att bidra till detta krävs ett fortsatt arbete med att förtydliga kunskapsstyrningssystemets roll, likväl som styrkedjor och uppdrag för olika grupperingar.

Utöver detta har ytterligare ett antal utvecklingsområden identifierats - övergripande och förenklat handlar det om:

- Den politiska involveringen i kunskapsstrukturen
- Kommunernas roll och medverkan i kunskapsstrukturen
- Kunskapsstrukturens förmåga att bidra till horisontella prioriteringar

- Kopplingen mellan kunskapsstrukturen och nationella kvalitetsregister, cancerområdet samt samverkansmodellerna för läkemedel och medicinteknik
- Samverkan med myndigheter, patient- och anhörigföreningar, professionsföreningar och andra aktörer
- Strukturerad vårdinformation
- Löpande uppföljning och utvärdering av kunskapsstyrningssystemet

Det sker nu en övergång från etablerings- och uppbyggnadsfas till mer av drifts- och utvecklingsfas. I samband med det läggs aktuellt förslag till övergripande inriktning och prioriteringar för den fortsatta utvecklingen av systemet framåt, 2023-2027. Förslaget baserar sig på slutsatser från genomförda genomlysningar och dialoger.