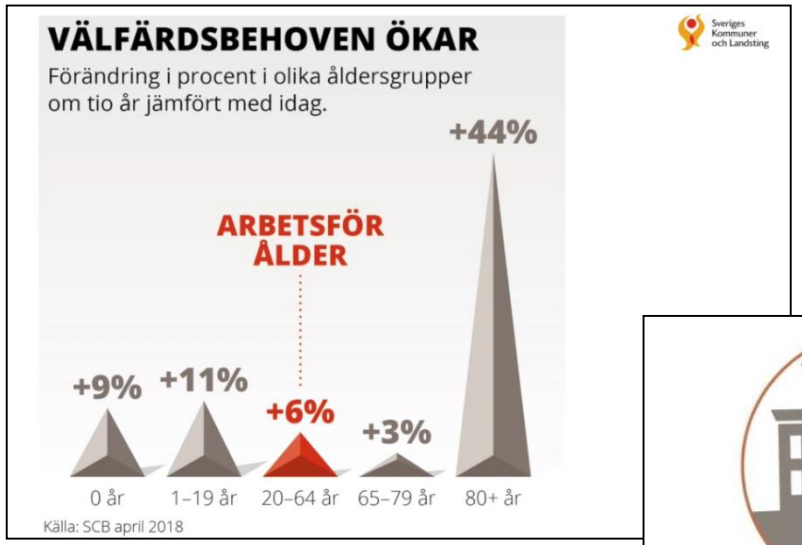
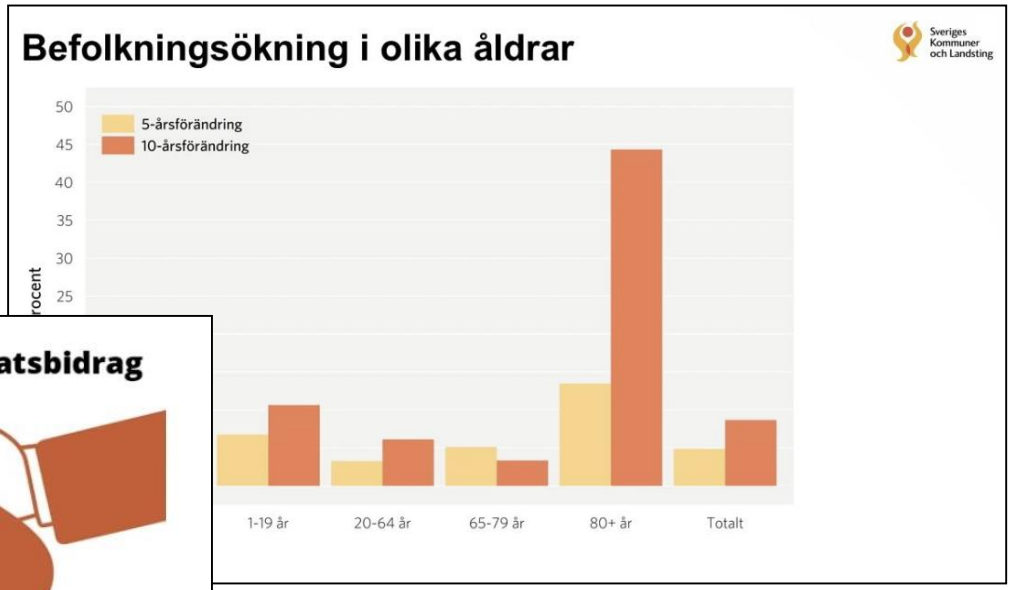
Nationell Kunskapsstyrning

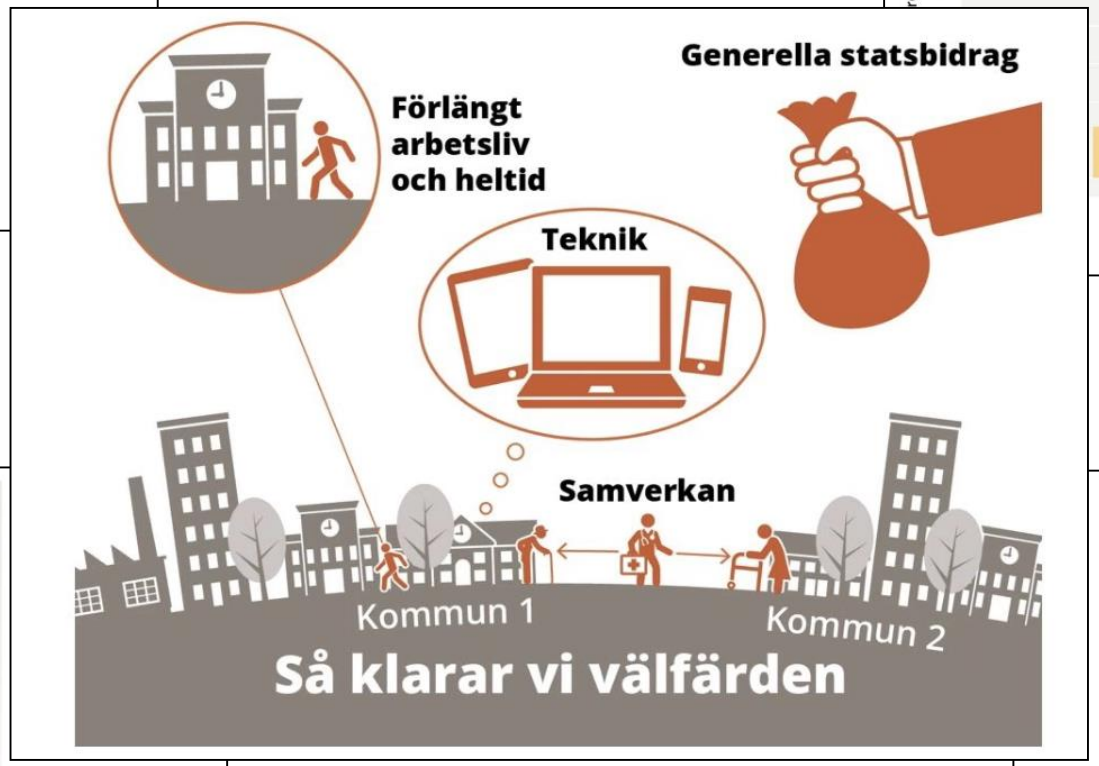
Bakgrund, Historik, Översikt

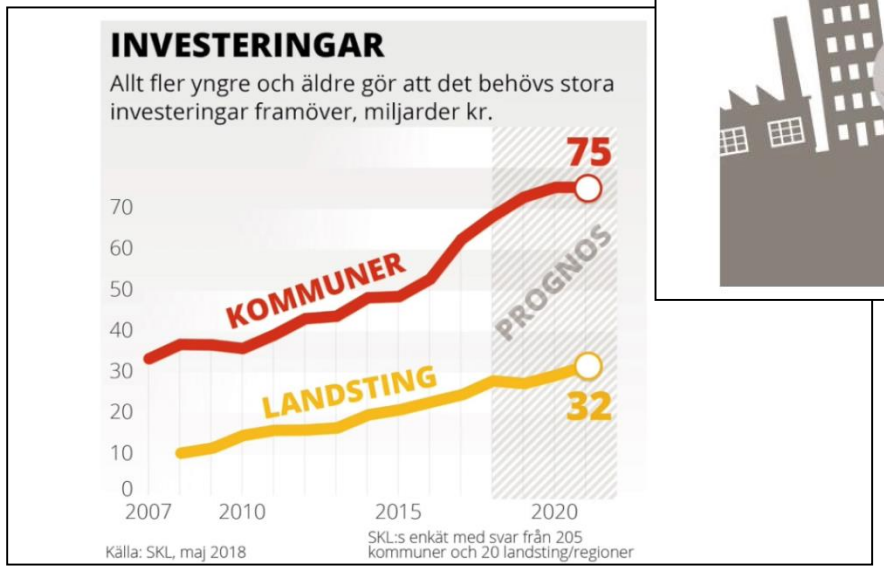
Christer Lindbladh, Södra sjukvårdsregionen

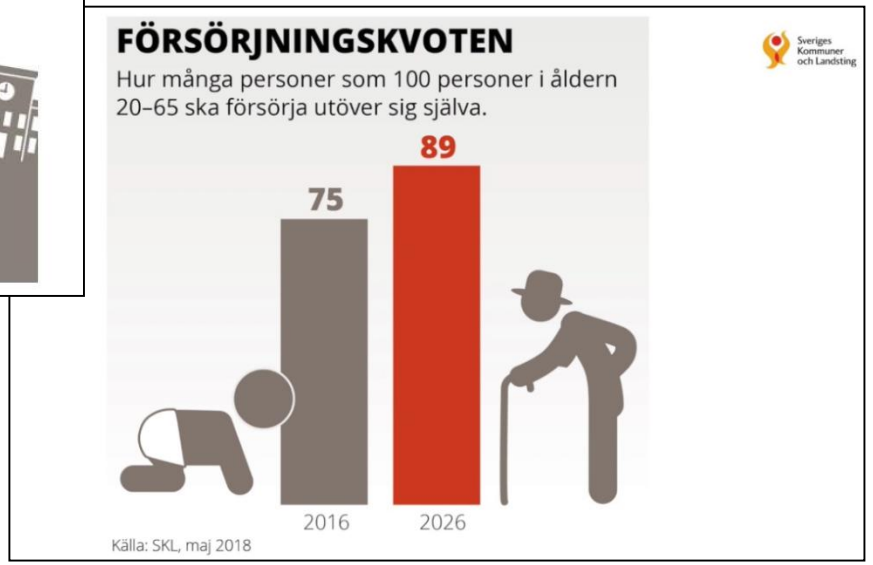
Sommardialogen, Augusti 2019


VÄLFÄRDSBEHOVEN ÖKAR
Förändring i procent i olika åldersgrupper om tio år jämfört med idag.
Sveriges Kommuner och Landsting
ARBETSFÖR ÅLDER
+9%
+11%
+6%
+3%
+44%
0 år
1–19 år
20–64 år
65–79 år
80+ år
Källa: SCB april 2018


Befolkningsökning i olika åldrar
Sveriges Kommuner och Landsting
5-årsförändring
10-årsförändring
50
45
40
35
30
25
1-19 år
20-64 år
65-79 år
80+ år
Totalt


Förlängt arbetsliv och heltid
Generella statsbidrag
Teknik
Samverkan
Kommun 1
Kommun 2
Så klarar vi välfärden


INVESTERINGAR
Allt fler yngre och äldre gör att det behövs stora investeringar framöver, miljarder kr.
75
70
60
50
40
30
20
10
0
KOMMUNER
LANDSTING
PROGNOS
32
2007
2010
2015
2020
Källa: SKL, maj 2018
SKL:s enkät med svar från 205 kommuner och 20 landsting/regioner


FÖRSÖRJNINGSKVOTEN
Hur många personer som 100 personer i åldern 20–65 ska försörja utöver sig själva.
Sveriges Kommuner och Landsting
75
89
2016
2026
Källa: SKL, maj 2018

Viktigare milstenar

Historisk återblick – Nationell kunskapsstyrning

2000 2010 2020

- Nationell samverkan för kunskapsstyrning (NSK) bildas X
- Vårdanalys
  - 2014 Ojämna villkor för hälsa och vård! X
  - 2015 NR dålig genomslagskraft! X
- Sofia Wallström: Utreda kunskapsstöd och nationella riktlinjer, 2016 X
- Huvudmännens översyn av kunskapsstyrning X
- Översyn av nationella kvalitetsregister (NKR) X

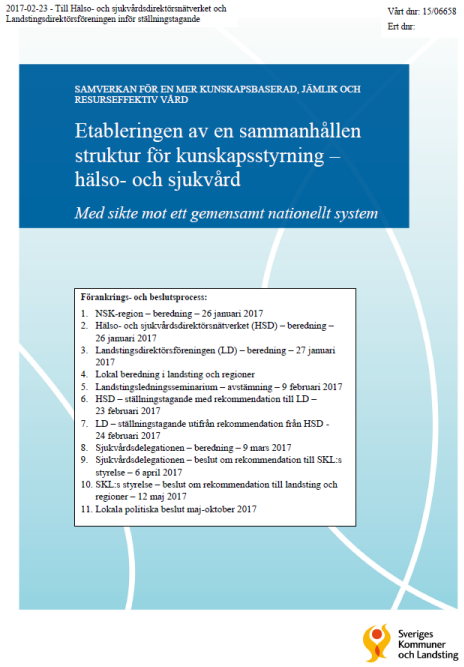
- **Samtliga huvudmän beslutar enligt förslag om gemensam nationell kunskapsstyrning, 2017**
- Nationella programområden (NPO) bildas 2018

Utredningarna stöder varandra!

Samverkan för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård

Etableringen av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning – hälso- och sjukvård

Med sikte mot ett gemensamt nationellt system


2017-02-23 - Till Hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket och Landstingsdirektörsföreningen inför ställningstagande

Vårt dnr: 15/06658
Ert dnr:

SAMVERKAN FÖR EN MER KUNSKAPSBASERAD, JÄMLIK OCH RESURSEFFEKTIV VÅRD

Etableringen av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning – hälso- och sjukvård

Med sikte mot ett gemensamt nationellt system

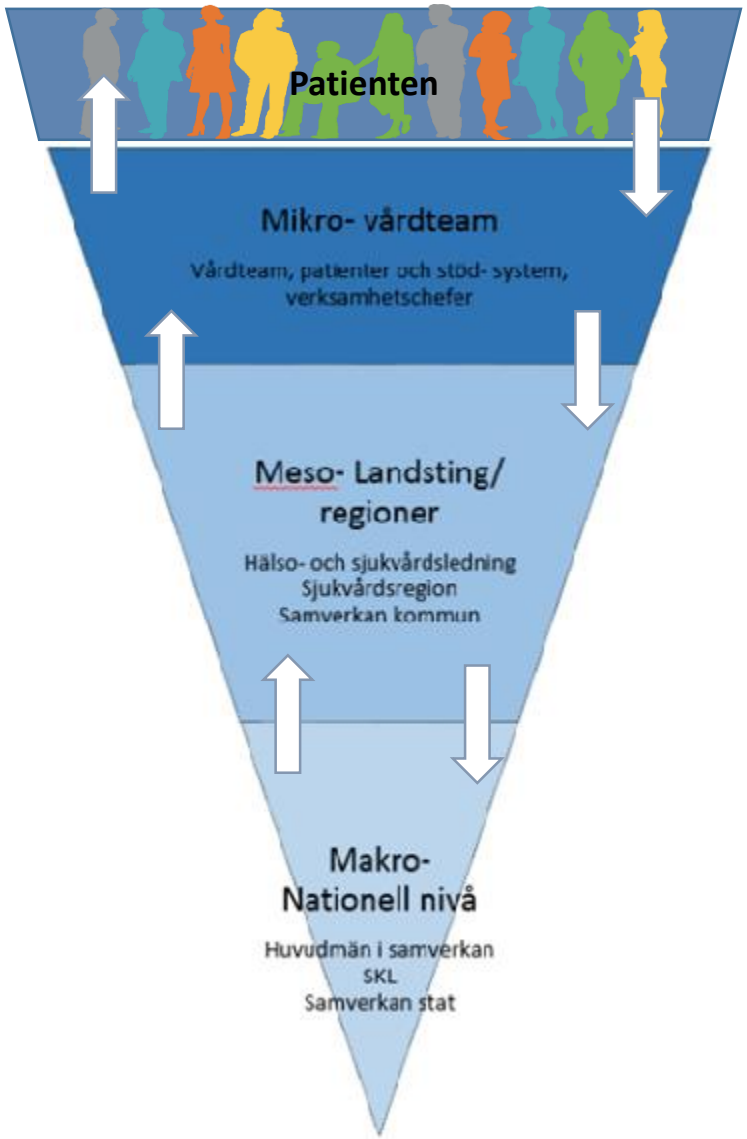
Förankrings- och beslutsprocess:

1. NSK-region – beredning – 26 januari 2017
2. Hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket (HSD) – beredning – 26 januari 2017
3. Landstingsdirektörsföreningen (LD) – beredning – 27 januari 2017
4. Lokal beredning i landsting och regioner
5. Landstingsledningsseminarium – avstämning – 9 februari 2017
6. HSD – ställningstagande med rekommendation till LD – 23 februari 2017
7. LD – ställningstagande utifrån rekommendation från HSD - 24 februari 2017
8. Sjukvårdsdelegationen – beredning – 9 mars 2017
9. Sjukvårdsdelegationen – beslut om rekommendation till SKL:s styrelse – 6 april 2017
10. SKL:s styrelse – beslut om rekommendation till landsting och regioner – 12 maj 2017
11. Lokala politiska beslut maj-oktober 2017

Sveriges Kommuner och Landsting

Lokala beslut
Maj – oktober 2017

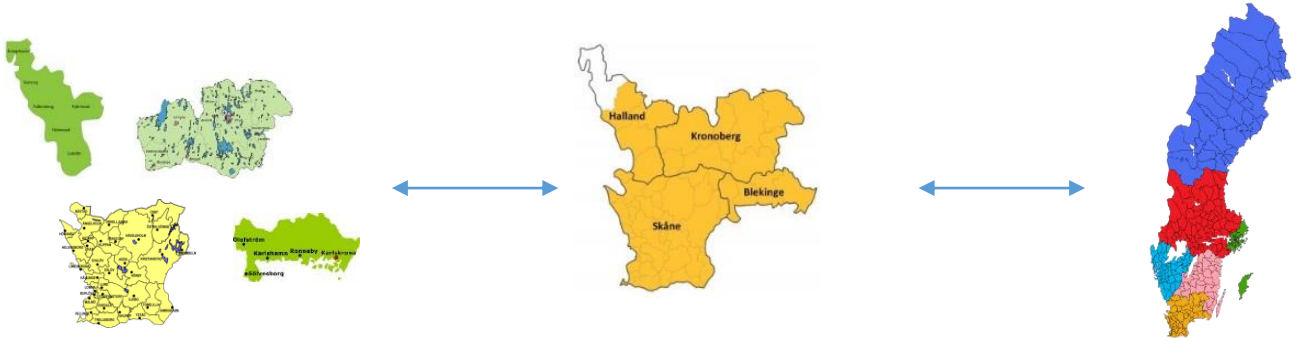
Samspel för ökad kunskapsstyrning



Kunskapsstyrning

Varför gör vi detta? Vad vill vi uppnå?

- Uppfylla intentionen i Hälso- och sjukvårdslagen:
  - God, jämlik och likvärdig vård
  - Bästa möjliga kunskap i varje patientmöte



- Ökat samarbete:
  - Spara resurser genom att samarbeta runt de förslag/åtgärder/riktlinjer som är <u>gemensamma</u> för alla huvudmän
  - Nätverksbyggande… för att stimulera ”utveckling och lärande”

Kunskapsstyrning

…medverka till att ge de medicinska och omvårdnas resultaten en **större betydelse i ledning, styrning och uppföljning** av vårdens prestationer och ge stöd och möjlighet till utvecklingen av en säker, god och likvärdig vård…

Målområden – God vård

- Kunskapsbaserad. Vården ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet.
- Säker. Vården ska vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador. Verksamheten ska präglas av rättssäkerhet.
- Individanpassad. Vården ska ges med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integritet. Individen ska ges möjlighet att vara delaktig.
- Jämlik. Vården ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla.
- Tillgänglig. Vården ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid; ingen ska behöva vänta oskälig tid på vård eller omsorg.
- Effektiv. Tillgängliga resurser ska användas på bästa sätt för att kunna erbjuda bästa möjliga vård till hela befolkningen.

God vård, enligt Socialstyrelsen

Nationella Programområden (NPO)
(Regionalt värdskap)

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

- Akut vård
- Barn och ungdomars hälsa
- Cancersjukdomar (utgörs av RCC i samverkan)
- Endokrina sjukdomar
- Hjärt- och kärlsjukdomar
- Hud- och könssjukdomar
- Infektionssjukdomar
- Kvinnosjukdomar och förlossning
- Levnadsvanor
- Lung- och allergisjukdomar
- Nervsystemets sjukdomar
- Njur- och urinvägssjukdomar
- Mag- och tarmsjukdomar
- Medicinsk diagnostik
- Psykisk hälsa
- Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin
- Reumatologiska sjukdomar
- Rörelseorganens sjukdomar
- Sällsynta sjukdomar
- Tandvård
- Äldres hälsa
- Ögonsjukdomar
- Öron-, näsa- och halssjukdomar

Nationella primärvårdsrådet →

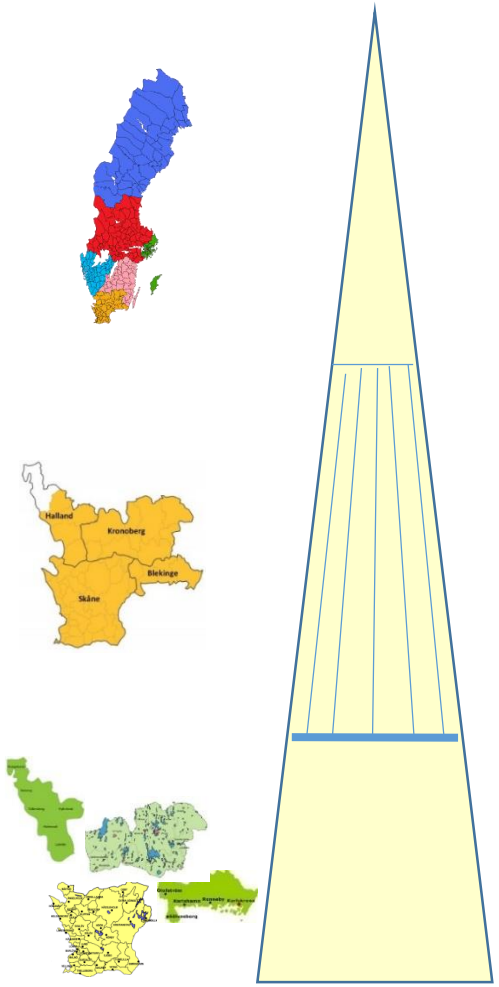
Nationella samverkansgrupper (NSG)

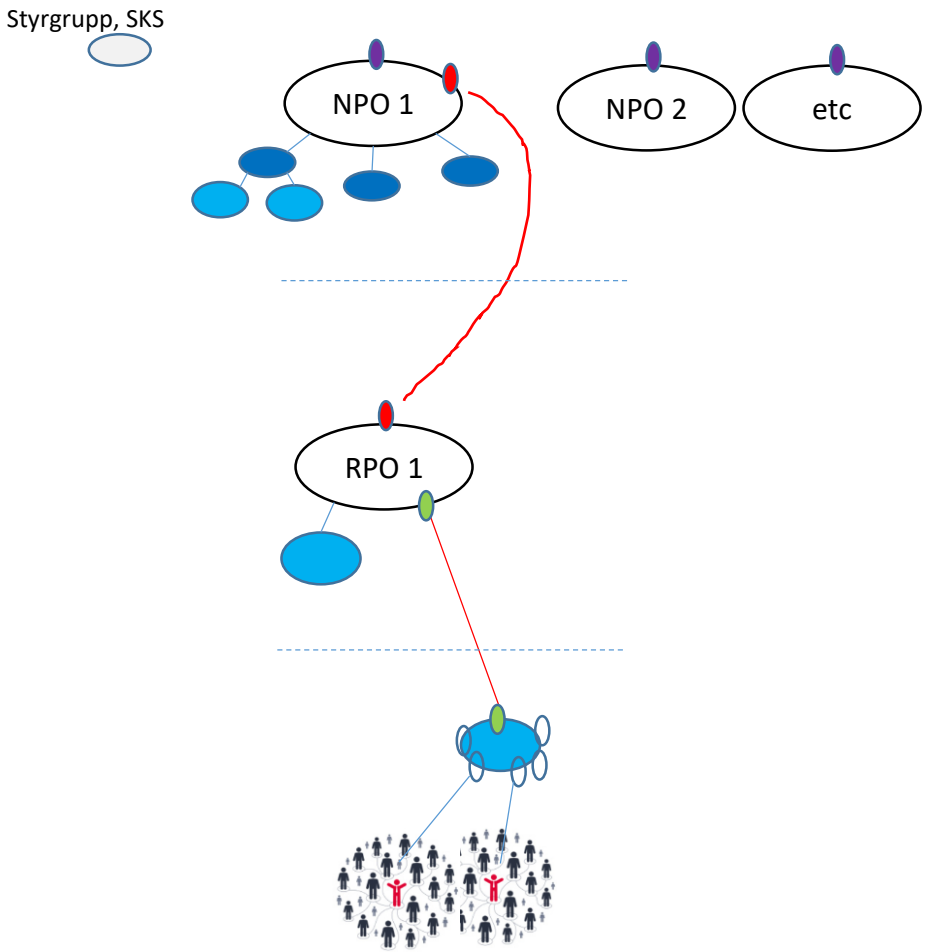
- Metoder för kunskapsstöd
- Kvalitetsregister
- Uppföljning och analys
- Läkemedel/medicinteknik
- Forskning/Life Science
- Patientsäkerhet
- Strukturerad vårdinformation
- Tillfälliga satsningar

- ”Sista signaturerna” oktober-17
- Uppstartsmöte mars-18
- Bilda grupp och börja på verksamhetsplaner HT-18...
- NHV HT-18
- SVF HT-19

Arbetsstruktur

Vad är bästa kunskapen?
Vad gör vi bäst tillsammans?

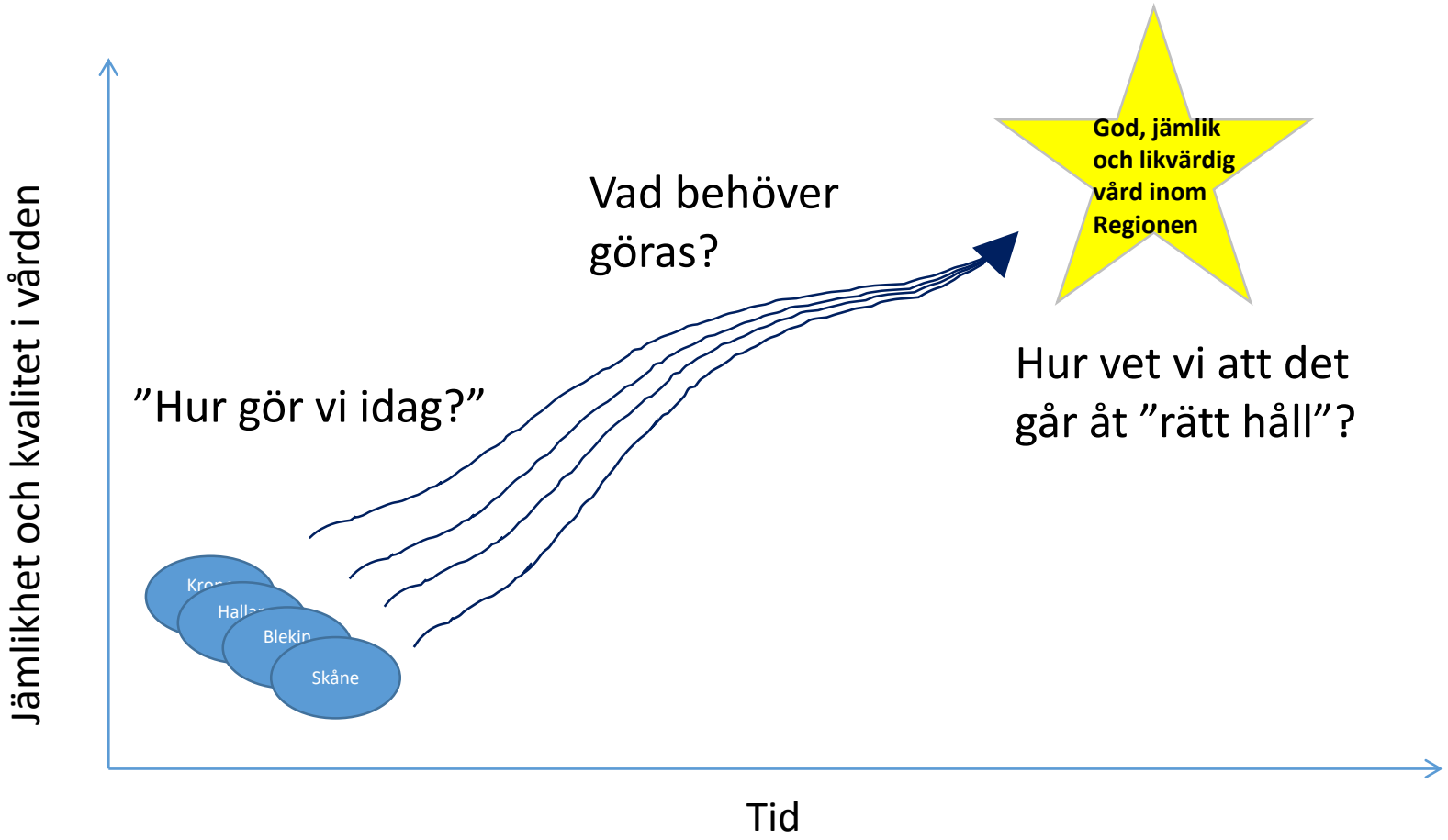




Top down

Bottom up

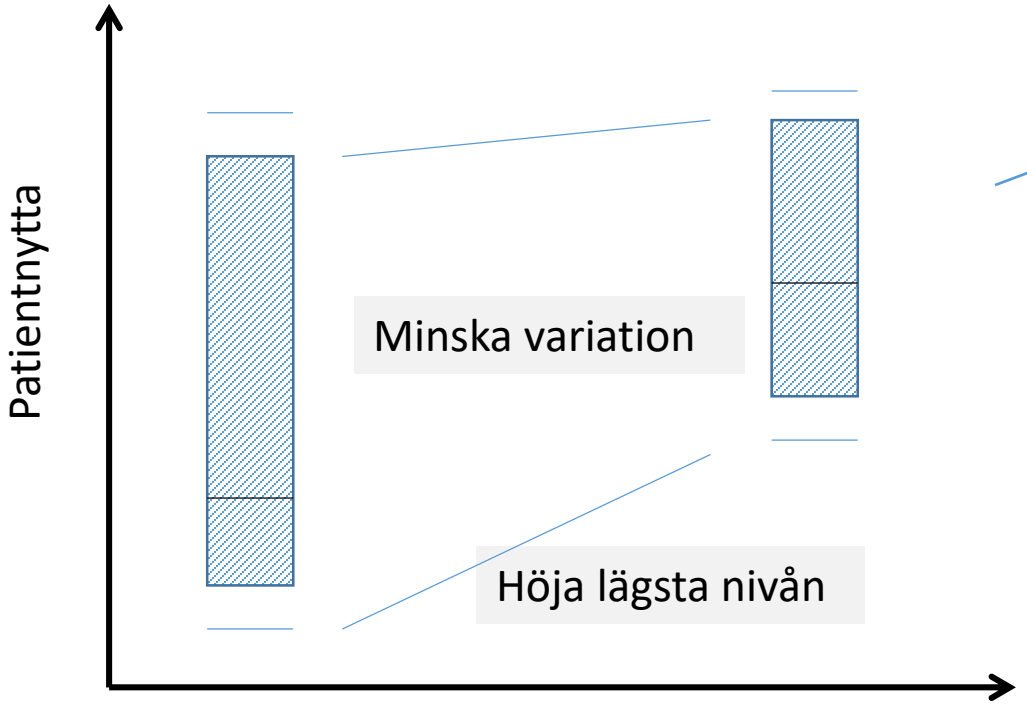
Uppdrag


Jämlikhet och kvalitet i vården
Tid
”Hur gör vi idag?”
Vad behöver göras?
God, jämlik och likvärdig vård inom Regionen
Hur vet vi att det går åt ”rätt håll”?
Blekin
Skåne

- Målet - God, Jämlik & Likvärdig vård
- → att identifiera ojämlik vård, omotiverade skillnader…

Målet – God, Jämlik & Likvärdig vård

Identifiera ojämlik vård, omotiverade skillnader…



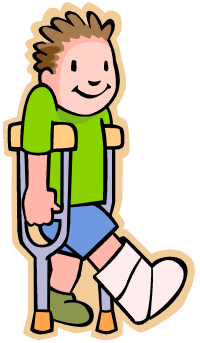
Skapa standard

Utbildningsdagar
Workshop
etc

Kunskapsstyrning

God, jämlik & likvärdig vård i hela patientprocessen

Initiera → **Utreda** → **Behandla** → **Följa upp**

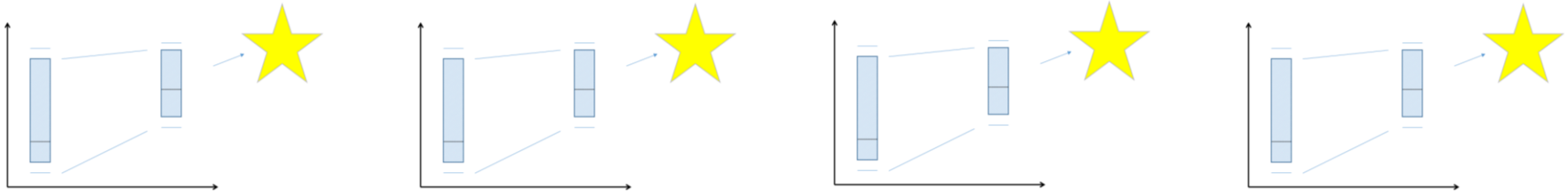


Söker vård → Kontakt med vårdgivare → Bedöma indikation/ vårdbehov

Utreda symptom/ tillstånd → Patientdialog/ Värdera resultat → Välja åtgärd/ behandling

Genomföra behandlings-plan → Utvärdera behandlings-plan

Patient uppföljning → Rapportering av indikatorer → Process-utvärdering



Att utveckla kvaliteten i vården

Professionell kunskap

- Ämneskunskap
- Personliga färdigheter
- Värderingar och etik

Förbättringskunskap

- Förstå system
- Förstå variation
- Förändringspsykologi
- Lärandestyrt förändringsarbete

Patientens kunskap

- Förstå betydelsen av involvering och samskapande för
  - egenvård och hälsa
  - delad kunskap

Förbättring av diagnos, behandling och omvårdnad

Förbättring av Processer och system i hälso- och sjukvården

Förbättring av patientupplevelsen, vårdens förmåga till effektivitet och värdeskapande.

Prestationsförbättringar och utveckling av vårdens tjänster

Ökat värde för patienten

Batalden P, Davidoff F, 2007

Enheten Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling, Agneta Patriksson, Susanne Tedsjö, 2018