

Målbild för kunskapsstöd från Nationellt system för kunskapsstyrning

Datum	Version
2024-09-05	Version 1

Sammanfattning

Flera aktiviteter under 2023 tydliggjorde behovet av en uppdaterad målbild för de kunskapsstöden som utarbetas av nationellt system för kunskapsstyrning. Både insikter från en utredning om ett snabbspår för kunskapsstöd (genomfördes 2023) och behov i den pågående produktionen av kunskapsstöd synliggjorde detta behov. Insikter från snabbspårsutredningen visade att externa aktörer hade svårt att ta ställning till förslaget utredningen lade fram om en eventuell egen publicering av kunskapsstöd på systemets webbplats på grund av en oklar målbild. Samtidigt mottog stödfunktionen och den nationella redaktionen många frågor kring målbilden, vilket pekade på behovet av ytterligare tydlighet även i produktionen. I planeringen inför att flytta kunskapsstöden till webbsidan 1177 för vårdpersonal 2024 underströks behovet av en tydlig målbild för att både producenter och konsumenter av kunskapsstöd ska förstå syftet och innebörden av kunskapsstöden.

En workshop om målbild arrangerades av Inera och stödfunktionen för nationellt system för kunskapsstyrning tillsammans med styrgruppen för kunskapsstyrning (SKS) och beredningsgruppen för SKS (BG-SKS) den 31 augusti 2023. Workshopen resulterade i ett uppdrag till Inera om att ta fram ett förslag till målbild för tjänsten 1177 för vårdpersonal och ett uppdrag till Nationell samverkansgrupp (NSG) metoder för kunskapsstöd att utarbeta en målbild för kunskapsstöden från Nationellt system för kunskapsstyrning. Denna rapport återger resultatet av det uppdrag som NSG metoder för kunskapsstöd fick.

NSG metoder för kunskapsstöd tillsatte en operativ arbetsgrupp som i nära samarbete med NSG genomförde intervjuer med ca 130 personer med olika roller kopplade till kunskapsstöd. Det genomfördes även olika dialoger och en workshop. Arbetsgruppen gick även igenom tidigare arbeten som gjorts gällande målbild och även den innehållsstrategi som fanns sen tidigare. Allt detta samlat utgjorde underlaget för denna uppdaterade målbild för kunskapsstöden.

De beslut som fanns sedan tidigare kvarstår, men målbilden är nu beskriven på en mer fördjupad detaljnivå än tidigare, vilket ger en tydlighet. Målbilden innehåller fyra vägledande principer för kunskapsstöden med tillhörande förtydligande beskrivningar vad de betyder i praktiken och vilka delmål och mål som finns för dem på lång och kort sikt.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Innehållsförteckning	3
Grundläggande utgångspunkter för målbilden	4
Målbild	5
Vägledande principer	5
Fördjupad beskrivning av de vägledande principerna inklusive delmål och mål	5
Tabell 1. Princip 1: Kunskapsstöden är ett stöd för individ- och patientnära arbete	6
Tabell 2. Princip 2: Kunskapsstöden är målgruppsanpassade och användarvänliga	7
Tabell 3. Princip 3: Kunskapsstöden är av hög kvalitet och väl förankrade	8
Tabell 4. Princip 4: Kunskapsstöden är enkla att implementera	9
Bilaga 1. Beskrivning av uppdraget	10
Behov av en uppdaterad målbild	10
Insikter från snabbspårsutredningen	10
Behov i den pågående produktionen	10
Bilaga 2. Metod för framtagande av målbild	11
Metod vid intervjuer	12
Bilaga 3. Tidigare beslutade målbilder (inventering)	12
Målbild presenterad i förstudie om Nationellt kliniskt kunskapsstöd (2018)	12
Vidareutveckling av Nationellt kliniskt kunskapsstöd (2018–2019)	13
Innehållsstrategi för kunskapsstöd inom Nationellt system för kunskapsstyrning (2021)	13
Inriktning för fortsatt utveckling av det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvårdsområdet 2023–2027 (2022)	14

Grundläggande utgångspunkter för målbilden

Målbilden är framtagen i den kontext som nationellt system för kunskapsstyrning befann sig i, i början av 2024. I den kontexten finns flera saker att beakta och förhålla sig till. Följande utgångspunkter gäller för målbilden:

- Med begreppet kunskapsstöd menas de stöd i det individ- och patientnära arbetet som produceras av nationellt system för kunskapsstyrning. En förteckning av dessa kunskapsstöd finns i [Vägledning kunskapsstöd \(pdf\)](#) tabell 1. Adderat till den listan finns idag även nationella kliniska kunskapsstöd för specialiserad vård. Vägledningen beskriver även hur kunskapsstöden från systemet förhåller sig till kunskapsstöd från Socialstyrelsen.
- Föreliggande målbild gäller för de kunskapsstöd som utarbetas av nationellt system för kunskapsstyrning och som ska publiceras som en del av webbportalen 1177 för vårdpersonal.
- Inera har parallellt utarbetat en målbild för hela webbportalen 1177 för vårdpersonal. Den beskriver en plats där även Ineras egna kunskapsstöd så som exempelvis *Vårdhandboken* och *Rikshandboken i barnhälsovård* med flera finns publicerade.
- De vägledande principerna som finns i målbilden gäller för alla kunskapsstöd från nationellt system för kunskapsstyrning, inklusive kunskapsstöd från RCC samt vård- och insatsprogram (VIP). De mer ingående detaljerna är inte fullständigt applicerbara på kunskapsstöd från RCC och VIP då dessa har unika format. RCC:s och VIP:s format har funnits länge och fyller det behov som finns från de målgrupper de är skrivna för. Därför säger inte målbilden något ytterligare om dessa format.
- Målbilden är i linje med innehållsstrategin från 2021 som beskriver vad som då skulle finnas på nationellt klinisktkunskapsstöd.se, och har inte för avsikt att ändra beslut som togs där:
 - kunskapsstöd i PDF-format ska övergå till digitalt format, det vill säga vara skrivna enligt formatet för kliniska kunskapsstöd eller vårdförlopp i ett författarverktyg
 - distribution av innehåll ska ske från gemensam plattform
 - API-hämtning ska vara möjligt.
- Det finns tidigare beslut från 2021 som anger att systemet ska verka för att kunskapsstöd ska gå mot att publiceras i antingen formaten *Kliniska kunskapsstöd* eller *Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp* (i målbilden benämnt vårdförlopp). Produkttypen Vårdriktlinje ska omformas till kliniska kunskapsstöd och utgå som produkttyp. Från 2021 beslutades att inte starta några nya arbeten med att ta fram produkttypen Vårdprogram och att då befintliga vårdprogram revideras eller uppdateras så ska möjligheten ses över om de helt eller delvis kan övergå till formatet kliniska kunskapsstöd. Målbilden har inte för avsikt att ändra några av dessa beslut.

- Målbilden är i linje med Nationellt system för kunskapsstyrnings övergripande målbild, god vårdprinciperna och den Etiska plattformen. Målbilden styr mot effektmålen:
 - Ett effektivt och användarvänligt stöd till medarbetare i regioner, kommuner och hos privata utförare i syfte att säkerställa en vård och omsorg av hög kvalitet
 - En god, jämlik och kunskapsbaserad hälsa, vård, omsorg och tandvård i Sverige med invånaren som medskapare
 - En effektiv användning av resurser inom hälsa, vård, omsorg och tandvård.
- Kunskapsstöden är regiongemensamt framtagna som ett stöd för hälso- och sjukvården.
- Det är alltid den enskilda medarbetaren som utifrån sin kompetens och professionella bedömning ansvarar för att vården utförs på ett korrekt sätt och utifrån en personcentrerad klinisk bedömning där kunskapsstöden fungerar som ett stöd. Detta behöver tydligt framgå där kunskapsstöden publiceras. Hälso- och sjukvårdslagen är överordnad och styrande för kunskapsstöden.

Målbild

Den övergripande målbilden är att innehållet i kunskapsstöden från nationellt system för kunskapsstyrning på 1177 för vårdpersonal är av så hög kvalitet och så användbart att det blir den naturliga källan att gå till för att få stöd i det individ- och patientnära arbetet.

Målbilden baseras på tidigare målbildsarbeten, strategier och beslut samt intervjuer som genomförts med ca 130 personer (se mer under rubrik: Metod för framtagande). Målbilden stödjer de som utarbetar och reviderar kunskapsstöd så att dessa fungerar som ett stöd och är användbara för medarbetare i den kliniska vardagen. Målbilden ger även tydlighet till de som använder kunskapsstöden i sin kliniska vardag.

Vägledande principer

Målbilden utgår från fyra vägledande principer. De är det övergripande ramverket i målbilden:

1. Kunskapsstöden är ett stöd för individ- och patientnära arbete
2. Kunskapsstöden är målgruppsanpassade och användarvänliga
3. Kunskapsstöden är av hög kvalitet och väl förankrade
4. Kunskapsstöden är enkla att implementera.

Fördjupad beskrivning av de vägledande principerna inklusive delmål och mål

Nedan följer en fördjupad beskrivning av vad varje vägledande princip innebär. Till beskrivningen finns även delmål och mål på kort och lång sikt.

Tabell 1. Princip 1: Kunskapsstöden är ett stöd för individ- och patientnära arbete

Vad innebär principen?	Delmål på kort sikt (år 2025)	Mål på lång sikt (år 2030)
1. Att kunskapsstöden enhetligt beskriver relevanta åtgärder som kan och bör, eller inte bör göras i det patientnära arbetet. Kunskapsstöden är utformade så att de stödjer möjligheten att beakta multisjuklighet. De publiceras på 1177 för vårdpersonal.	<p>Då kunskapsstöden idag presenteras i flera format finns det en tydlig beskrivning på 1177 för vårdpersonal varför det är så.</p> <p>Det framgår tydligt i mall och skrivriktlinjer för kliniska kunskapsstöd hur och var formuleringar kring multisjuklighet ska hanteras och placeras inklusive hur koppling till andra diagnoser/tillstånd ska beskrivas.</p>	<p>Stöden täcker in prioriterade gap och de allra vanligaste diagnoserna. Kunskapsstöden är användbara för fler yrkeskategorier.</p> <p>Kunskapsstöden innehåller i högre grad än idag rekommendationer gällande prioritering i form av vad som inte bör göras eller vad som bör fasas ut.</p> <p>Kunskapsstöden beskriver i högre grad rekommendationer relaterat till multisjuklighet.</p> <p>Antal typer av produkter har ensats till kliniska kunskapsstöd och vårdförlopp.</p>
2. Att kunskapsstöden har patienten i fokus och utgår från principen om nära vård. De stödjer relevanta delar av patientens ”resa i vården” för att uppnå en obruten och sammanhållen vårdkedja.	Tydliga instruktioner finns till författare att utgå från patientens resa och principen om nära vård vid framtagande av kunskapsstöd.	Kunskapsstöden beskriver och stödjer i högre grad obrutna och sammanhållna vårdkedjor.
3. Att material som inte är för det patientnära arbetet, så som vägledningar som riktar sig till styrning och ledning publiceras på kunskapsstyrningens webbplats. Kunskapsstöden som finns på 1177 för vårdpersonal länkar tydligt till materialet (exempelvis konsekvensbeskrivning och stöd till implementering).		
4. Att det är lätt för användarna att särskilja de kliniska kunskapsstöden från vårdförloppen, då det är olika produkter (vårdförloppen innehåller delar både för det patientnära arbete och styrning och ledning).	De kliniska kunskapsstöden och vårdförloppen ligger separerade på 1177 för vårdpersonal. Tydlig länkning finns mellan dem om dessa finns inom samma diagnos.	Information som finns gällande det patientnära arbetet i vårdförloppen är lätt för användarna att ta till sig. Det är tydligt att och hur vårdförlopp och kliniska kunskapsstöd kompletterar varandra
5. Att kunskapsstöden bidrar till en heltäckande bild på portalen 1177 för vårdpersonal tillsammans med andra aktörers material.		Det finns en sömlöshet mellan de olika stöden på portalen 1177 för vårdpersonal

Tabell 2. Princip 2: Kunskapsstöden är målgruppsanpassade och användarvänliga

Vad innebär principen?	Delmål på kort sikt (år 2025)	Mål på lång sikt (år 2030)
1. Att kunskapsstöden är skrivna för de professioner som arbetar patientnära. Möjlighet finns för olika professioner att läsa det man önskar i kunskapsstödet utifrån sin kontext och texten är därför inte "taggad" för olika yrkesroller.	Det finns sökfunktioner som gör det lätt att hitta det man önskar läsa.	Fler professioner upplever att kunskapsstöden är ett stöd för dem. (se mål i princip 1).
2. Vilken profession, vårdnivå, organisatoriskt arbetssätt och frekvens som gäller för utförandet av en åtgärd ska bara beskrivas om det finns tydlig evidens för det. Fokus i kunskapsstöden är vad som ska göras och mindre fokus ska ligga på av vem eller hur ofta som den ska utföras.	En medvetenhet finns hos både skribenter och läsare att detta är önskad utformning.	
3. Att kunskapsstödens innehåll utgår från professionens behov av stöd och att ett adekvat medicinskt språk och innehåll används.	Språkliga och innehållsmässiga riktlinjer är tydliga med vad som avses med adekvat medicinskt språk och innehåll.	Att kunskapsstöd från nationellt system för kunskapsstyrning lätt kan användas tillsammans med andra stöd på 1177 för vårdpersonal (exempelvis Vårdhandboken).
4. Att det finns en uppdelning av kunskapsstöd; för läsare inom primärvård respektive specialiserad vård. Primärvården har ett särskilt behov av ett kort och koncist format som är lätt att hitta i och som kan användas i nära anslutning till patientmötet. Kunskapsstöden för specialiserad vård behöver även finnas i det korta och koncist inledande formatet, men ofta även med fördjupande text.	Att det i mallen finns möjlighet att lägga till fördjupande text på kunskapsstöd för specialiserad vård.	Att kombinationen av texter för primärvård, specialiserad vård med fördjupning samt vägledning för styrning och ledning kan upplevas som ett modernt och användarvänligt format där möjlighet finns att läsa mer för den som önskar.
5. Att det är lätt att växla mellan texter för primärvård, specialiserad vård och vårdförlopp för att enkelt kunna ta del av helheten.	Se delmål under princip 1 rörande vårdförlopp.	En AI baserad sökfunktion finns för hela portalen som kan skapa sömlöshet samt hantera behovet av stöd vid multisjuklighet och symtomsök.
6. Att det är möjligt att använda kunskapsstöden via regionernas vårdinformationssystem.	Genom samverkan mellan kunskapsstyrningen, representanter för regionernas vårdinformationssystem och Inera har en separat målbild med tillhörande aktivitetsplan beskrivits.	Kunskapsstöden är integrerade och tillgängliga för medarbetare i hälso- och sjukvård i användarnas primära vårdinformationssystem på ett sätt som är i linje med den separata målbild som finns framtagen. Kunskapsstyrningen är stöd i att uppfylla målet.

Tabell 3. Princip 3: Kunskapsstöden är av hög kvalitet och väl förankrade

Vad innebär principen?	Delmål på kort sikt (år 2025)	Delmål på lång sikt (år 2030)
1. Att kunskapsstöden tas fram och förvaltas av de professioner som representerar läsarna och regionerna. Det sker i samverkan med patientföreträdare, kommuner och myndigheter utifrån behov.	För att fler professioner ska få nytta av kunskapsstöden är fler professioner delaktiga i framtagandet av kunskapsstöden. En inventering finns över vilka professioner som hitintills deltagit i framtagande av kunskapsstöd för att få underlag för framtida breddning (kopplar även till princip 1 och 2).	Kunskapsstöden är användbara också för kommunernas hälso- och sjukvård.
2. Stöden är aktuella och baserade på bästa tillgängliga kunskap. Det innebär att kunskapsstöden i första hand baseras på vetenskaplig evidens. När detta saknas kan beprövad erfarenhet utgöra grund för rekommendationer.	En tydlig och effektiv process för framtagande samt förvaltning av kunskapsstöd finns.	Förvaltning av kunskapsstöd understöds av digitala hjälpmedel.
3. Stöden genomgår en tydlig och effektiv process för att säkerställa förankring hos regioner och profession.	Det finns en tydlig förankringsprocess för både nyproduktion och förvaltning.	
4. Det finns möjlighet att lämna synpunkter och förbättringsförslag på de publicerade stöden och de tas om hand på lämpligt sätt.	Hur synpunkter och förbättringsförslag kan lämnas på publicerade kunskapsstöd finns beskrivet på 1177 för vårdpersonal.	Ett effektivt verktyg (ärendehanteringssystem) och arbetssätt finns för omhändertagande och hantering av synpunkter.

Tabell 4. Princip 4: Kunskapsstöden är enkla att implementera

Vad innebär principen?	Delmål på kort sikt (år 2025)	Delmål på lång sikt (år 2030)
1. Att kunskapsstöden är utformade så att de kan användas och förstås i sitt nationella format. Regionala tillägg ska kunna göras, men de är inte avgörande för att kunskapsstödet ska kunna användas.	De kunskapsstöd som idag inte kan förstås i sitt nationella format är identifierade.	De kunskapsstöd som har brister är åtgärdade. Nya kunskapsstöd är kvalitetssäkrade, via remissprocessen och det redaktionella stödet.
2. Att rekommendationerna i kunskapsstöden beskriver en realiserbar ambitionsnivå för majoriteten av regionerna så att de kan tillämpas i vårdmötet. Det betyder att kunskapsstöden beskriver en vård som kan göras här och nu eller i en nära framtid. Regionala tillägg kan förtydliga i de fall där någon region utför åtgärden på annat sätt eller beskriver en plan för att övergå till det som kunskapsstödet beskriver.	Tydligare instruktion finns till regionerna när kunskapsstöd kommer på remiss för hur synpunkter på ambitionsnivå ska återkopplas.	
3. Omfattande utvecklingsambitioner beskrivs i andra dokument riktade mot styrning och ledning, vilka kan utarbetas av nationellt system för kunskapsstyrning eller av andra aktörer som exempelvis myndigheter.		
4. Att regionala tillägg kan skrivas till kunskapsstöden. Syftet med de regionala tilläggen är att beskriva detaljer kring hur olika åtgärder genomförs organisatoriskt, hur remittering går till eller att beskriva de undantagsfall där regionen gör på annat sätt än den nationella texten beskriver.	Tydliga skrivinstruktioner finns både för nationell text och regionala tillägg för att texterna ska bli så tydliga som möjligt. De regionala tilläggen ska beskriva vad som görs i stället om regionen gör på annat sätt än den nationella texten beskriver.	Att den nationella texten och tilläggen upplevs så användbara att regionala PM inte behöver utarbetas.
5. Att konsekvensanalyser genomförts för de kunskapsstöd där det finns behov av det.		

Bilaga 1. Beskrivning av uppdraget

En workshop om målbild för 1177 för vårdpersonal genomfördes den 31 augusti 2023, arrangerad av Inera och stödfunktionen för nationellt system för kunskapsstyrning tillsammans med beredningsgruppen för styrgruppen (BG-SKS) och styrgruppen (SKS). Där konkluderades att ett målbildsarbete skulle startas och delas in i två olika delar:

1. Inera gavs i uppdrag att ta fram ett förslag till målbild för tjänsten 1177 för vårdpersonal.
2. Nationell samverkansgrupp (NSG) metoder för kunskapsstöd gavs i uppdrag att utarbeta en målbild för de kunskapsstöd som tas fram av Nationellt system för kunskapsstyrning. Förslag skulle beredas av BG-SKS inför fastställande av SKS.

Uppdraget angav att de två målbilderna skulle vara synkroniserade och tas fram i samspel. Denna rapport gäller det uppdrag som NSG metoder för kunskapsstöd fick.

Behov av en uppdaterad målbild

Under 2023 konkluderades att det fanns behov av att utarbeta en uppdaterad målbild för de kunskapsstöd som nationellt system för kunskapsstyrning tar fram och förvaltar. Sedan tidigare fanns en målbild från 2018 samt en innehållsstrategi från 2021 som beskrivs mer utförligt senare i rapporten. Nedan beskrivs också kortfattat de behov som ledde fram till att NSG metoder för kunskapsstöd fick ett uppdrag att utarbeta en uppdaterad målbild.

Insikter från snabbspårutredningen

Under 2023 hade NSG metoder för kunskapsstöd ett uppdrag som gick ut på att se över förutsättningarna för att skapa ett så kallat snabbspår för kunskapsstöd, vilket innebar att kunskapsstöd från andra producenter skulle kunna publiceras inom ramen för nationellt system för kunskapsstyrning. Tanken var att på detta sätt samla fler kunskapsstöd på samma plats, skapa en mer heltäckande bank av kunskapsstöd och undvika dubbelarbete. Inom ramen för det uppdraget genomfördes bland annat intervjuer med olika aktörer för att fånga in reflektioner om förslaget. Det blev i intervjuerna, inte minst med professionsföreningar, tydligt att man hade svårt att ta ställning till förslagen eftersom målbilden för vad systemet vill producera och uppnå upplevdes som oklar.

Behov i den pågående produktionen

Även stödfunktionen för nationellt system för kunskapsstyrning och nationella redaktionen som stödjer i arbetet med framtagande av kunskapsstöd fick ofta frågor kring målbilden för kunskapsstöden. Upplevelsen var att den framtagna målbilden och innehållsstrategin gav en övergripande riktning för de som arbetade med produktionen, men att det fanns många oklarheter kring detaljerna.

Bilaga 2. Metod för framtagande av målbild

Den huvudsakliga metoden för att framtagandet av målbilden har bestått av att samla in synpunkter genom gruppintervjuer. Ett fåtal enskilda intervjuer har även genomförts av praktiska skäl. Därutöver har del av ordinarie forum för systemets alla processledare och sjukvårdsregionala samordnare använts, där gruppreflekationer genomförts. En workshop har även genomförts med den nationella stödfunktionens medarbetare och representanter från Inera. Se Tabell 1 för alla funktioner som intervjuats.

Tabell 1. Funktioner som har intervjuats.

Funktion	Representanter (antal)
Representanter från sjukvårdsregionerna	<ul style="list-style-type: none">Norra sjukvårdsregionen (13st)Sjukvårdsregion Mellansverige (7st)Sjukvårdsregion Stockholm/Gotland (14st)Västra sjukvårdsregionen (11st)Sydöstra sjukvårdsregionen (13st)Södra sjukvårdsregionen (8st)
Representanter från primärvården och kommunal hälso- och sjukvård	<ul style="list-style-type: none">Nationella primärvårdsrådet och NAG primärvård (8st)Kommunrepresentanter (5st)
NPO processledare och sjukvårdsregionala samordnare	<ul style="list-style-type: none">NPO processledare (24st)Sjukvårdsregionala samordnare (5st)
"Slutanvändare"	<ul style="list-style-type: none">Användarforum Inera (5st)Användarforum Linköping (5st)AKO Skåne (primärvård) (5st)
Övriga NAG/NSG	<ul style="list-style-type: none">NAG hälsoekonomi/HTA (4st)NSG strukturerad vårdinformation (2st)NSG stöd för utveckling (1st)NSG Läkemedel och medicinteknik (2st)

Resultatet från dessa aktiviteter liksom en genomgång av tidigare målbilder och strategier, som även beskrivs senare i detta dokument, har noga analyserats av en mindre, operativ arbetsgrupp inom NSG metoder från kunskapsstöd. Efter att majoriteten av intervjuerna genomförts genomfördes en workshop inom NSG metoder för kunskapsstöd. Där togs ett utkast till målbild fram som sedan diskuterades direkt i en förlängning av workshopen dit nationella stödfunktionen, representanter för socialtjänstens kunskapsstyrning och Inera. Målbilden växte fram och utvecklades allt eftersom. Dialog och diskussioner kring knäckfrågor genomfördes vid flertalet tillfällen inom NSG och med BG. Den finala målbilden beredes sedan i BG och beslutades därefter den 30 maj 2024 hos SKS.

Metod vid intervjuer

Intervjuerna som genomfördes inom sjukvårdsregionerna fångade in synpunkter från flera olika roller och funktioner. Detta för att få en så bred återkoppling som möjligt. De roller som bjöds in att delta var:

- RPO (LPO)-deltagare
- NPO ordförande
- Redaktör för lokala tillägg
- Sjukvårdsregional kommunikator
- Representant för hälso- och sjukvårdsledning
- Person som arbetar inom samordning av regional kunskapsstyrning – kan vara person som ansvarar för regional yta som hämtar hem kunskapsstöd.

Varje ledamot från NSG metoder för kunskapsstöd ansvarade för att bjuda in till och genomföra intervjuerna inom den egna sjukvårdsregionen utifrån en generisk intervjuguide. Administrativt stöd fanns vid intervjuerna för att systematiskt samla in synpunkter.

Intervjuer med övriga (se Tabell 1) genomfördes på samma sätt. För vissa grupperingar fanns ytterligare frågor i intervjuguiden för att fånga dessa grupperingars unika kompetens och erfarenhet. Det var också så att vissa grupperingar som intervjuades diskuterade vissa frågor längre och djupare för att det låg inom deras sakområde.

Bilaga 3. Tidigare beslutade målbilder (inventering)

Målbild presenterad i förstudie om Nationellt kliniskt kunskapsstöd (2018)

I november 2017 beslutade SKS att initiera en förstudie kring inriktning och vidareutvecklingen av Nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK). Förstudien syftade till att ta fram ett beslutsunderlag för att säkra att både plattformen och infrastrukturen skulle kunna stötta hela hälso- och sjukvårdssystemet och kunskapsstyrningssystemet framåt. I förstudien ingick även en behovsinventering genomförd med tre NPO.

Förstudien avrapporterades år 2018 och presenterade en långsiktig målbild och färdplan för kunskapsstöden för åren 2018–2020 samt 2025. Målbilden skulle vara vägledande vid start av nya utvecklingsinsatser eller delprojekt som siktar mot att uppnå någon del av målbilden:

- 2018 – En uppdaterad informationsmodell med bland annat tillhörande redaktionella riktlinjer för informatik samt en responsiv, lättläst och stabil vissningsyta på webbsidan
- 2019 – Att minst tre NPO (barnmedicin, stroke, och psykisk hälsa) använder sig av NKK
- 2020 – Ytterligare sju NPO skulle använda sig av NKK och ett underlag för beslutsstöd skulle vara framtaget
- 2025 – NKK ska användas av samtliga NPO och utgöra underlag för nya beslutstödsfunktioner.

Kopplat till målbilden föreslog förstudien även ett fördjupat informatikarbete med bland annat förtydligande av definitioner, kartläggande av relationerna mellan ny och befintlig information samt en kartläggning av förutsättningar för att knyta informationsinnehåll till flöden och processteg. För att möjliggöra visning av strukturerad information på ett sätt som möter användarnas behov av exempelvis ”hittbarhet” (findability), situationsanpassning, symtomsök, visualisering av flöden och kompletterande information från andra kunskapsstöd, föreslog målbilden en vidareutveckling av den tekniska infrastrukturen och visningsytan.

Vidareutveckling av Nationellt kliniskt kunskapsstöd (2018–2019)

Under 2018–2019 utreddes en vidareutveckling av NKK där fokus var på vårdverksamheternas och kunskapsstyrningssystemets behov samt tekniska möjligheter att möta uppställda krav. Utredningen beskrev en konceptlösning som bland annat lyfte fram vikten av att alltid utgå från vårdverksamhetens behov.

Innehållsstrategi för kunskapsstöd inom Nationellt system för kunskapsstyrning (2021)

BG-SKS tog våren 2021 beslut om en ny innehållsstrategi för kunskapsstöden från systemet. Syftet var att ge kunskapsstyrningssystemet en långsiktig strategi och en plan som systemet kan förhålla sig till i olika utvecklingsinsatser. I strategin presenterades bland annat följande rekommendationer för innehållet i kunskapsstöden:

- att kunskapsstöd i första hand ska produceras, lagras och distribueras från VKS (Verktyg för kunskapsstöd)
- att kunskapsstödens innehåll och struktur ska ta avstamp i de gap som finns i verksamheten
- att kunskapsstöd som produceras idag ska ha sikte mot strukturerat innehåll med målet att kunna utgöra underlag för beslutsstöd
- att kunskapsstödens innehåll i första hand ska ha fokus på den kliniska situationen; före, under och efter patientmötet
- att nuvarande produkttyper; vårdprogram, riktlinje, vårdförlopp, rekommendationer för primärvården ersätts av mallar som byggs i VKS.

Utöver dessa rekommendationer fick även stödfunktionen i uppdrag att skapa förutsättningar för kontinuerlig dialog med regioner och andra konsumenter om behov och konkret målbild för leverans av kunskapsstöd. För NSG metoder för kunskapsstöd beslutades att de kontinuerligt ska uppdatera metoder och arbetsätt för kvalitetssäkring av innehåll baserat på målbilden och den struktur på innehåll som levereras via API:er. NSG strukturerad vårdinformation fick i uppdrag att aktivt och kontinuerligt strukturera och märka innehållet som motsvarar behoven hos slutanvändare och regioner både vad gäller tillämpningar och stöd för uppföljning. NSG uppföljning och analys fick i uppdrag att säkerställa att strukturerade recept för indikatorer och rekommenderat innehåll går hand i hand och baseras på hur innehåll lagras i vårdinformationsmiljöerna.

Inriktning för fortsatt utveckling av det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvårdsområdet 2023–2027 (2022)

Förbundsstyrelsen för SKR beslutade år 2022 att utveckla nationellt system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvårdsområdet. Beslutet byggde på en genomlysning som genomfördes under 2021 och presenterade ett antal rekommendationer för fortsatt utveckling av systemet. För perioden 2023–2027 rekommenderades att systemet ska gå från en etablerings- och uppbyggnadsfas till en drifts- och utvecklingsfas med fokus på implementering och tillämpning av bästa tillgängliga kunskap samt uppföljning och resultat. Kunskapsstyrningen ska bidra till hållbara arbetsmetoder för framtidens hälso- och sjukvård, som bör vara personcentrerad och nära. Specifika fokusområden för regionerna inkluderade bland annat:

- Lokalt införande av bästa tillgängliga kunskap med prioritering baserat på lokal analys.
- Uppföljning av medicinska resultat och användning av resurser.
- Tillgängliggörande av aktuella kunskapsstöd för vårdpersonal.
- Förstärkning av patientperspektivet och samarbete med kommuner för att stärka det kommunala vård- och omsorgsperspektivet.
- Underlag till politisk ledning för kunskapsbaserat beslutsfattande och planering.

Regionerna rekommenderades också att i samverkan sträva efter att förbättra tillgången på viktig information genom fortsatt utveckling av strukturerad vårdinformation och vårdinformationssystem. Det finns en ambition om att skapa en mer sammanhängande och effektiv process för uppföljning och analys, samt att optimera nationella kvalitetsregister för att bättre möta behoven inom vården. Dessutom är det viktigt att fortsätta utveckla kunskapsstyrningen inom cancerområdet över alla vårdnivåer och att anpassa storleken på den nationella stödfunktionen efter behov.

Regionerna gav SKS i uppgift att öka transparensen, legitimiteten och ändamålsenligheten i systemet genom att förbättra styrkedjor, roller och ansvar samt att vidareutveckla processer och metodstöd för att kunskapsstöd ska baseras på relevanta analyser och prioriteringar. SKS ska även förbättra systemets förmåga att stödja en kostnadseffektiv vård och fortsätta att utveckla digitala kunskapsstöd för integrering i vårdens informationsmiljöer, samarbete med kommuner och andra aktörer, samt utforma en kontinuerlig uppföljning och rapportering till SKR:s politiska ledning.