

Kunskapsstyrning - vägledning för LPO- ordförande och programägare

Innehåll

1	INFORMATION OM KUNSKAPSSTYRNING.....	4
2	SYFTET MED DETTA DOKUMENT.....	4
3	HUVUDDOKUMENT KUNSKAPSSTYRNING	4
4	PRESENTATIONSMATERIAL KUNSKAPSSTYRNING	4
5	KUNSKAPSSTYRNINGENS ARBETE – PÅ TRE NIVÅER SOM SAMVERKAR.....	5
6	UPPDRAG FÖR DE LOKALA PROGRAMOMRÅDEN.....	5
7	CANCERSJUKDOMAR – ETT EGET LPO	6
8	DOKUMENT SOM BESKRIVER ALLA UPPDRAG KOPPLADE TILL PROGRAMOMRÅDEN OCH ARBETSGRUPPER	6
8.1	Blankett för att skriva på uppdrag.....	6
8.2	Behov av representant från kommunerna	6
8.3	Länk till LPO-ordförande och programägare samt primärvårdsrepresentant för respektive lokalt programområde	7
9	FÖRTECKNING PÅ SJUKVÅRDSREGIONALA PROGRAMOMRÅDEN, RPO, INKLUSIVE UPPDRAG OCH REPRESENTANTER.....	7
10	BESLUTSUNDERLAG GÄLLANDE ATT STARTA EN LOKAL ARBETSGRUPP, FÖR BESLUT AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSREKTÖR	7
11	NATIONELLT KLINISKT KUNSKAPSSTÖD OCH LOKALA TILLÄGG.....	7
11.1	Nationellt kliniskt kunskapsstöd och hantering av nya på synpunktsinhämtning.....	8
12	HANTERING AV REMISSER	8
13	IMPLEMENTERING AV KUNSKAPSSTÖD	9
14	UTFÖRA GAP-ANALYS AV PUBLICERADE KUNSKAPSSTÖD	9
14.1	Planera för införande och utföra åtgärder för implementering.....	10
14.2	Implementera.....	10
15	KOMMUNIKATIONSYTOR.....	10

Marit Nääs
Hälsö- och sjukvårdspolitiska avdelningen

15.1	Microsoft Team Kunskapsstyrning.....	10
15.1.1	<i>Kanaler</i>	11
16	BRA ATT VETA	11
16.1	Lokal kunskapsstyrningsdag.....	11
17	FAQ	12
17.1	En LPO-ordförande har 5-10% arbetstid avsatt för arbetet. Vad ska tiden användas till?	12
17.2	Finns det möjlighet att utbyta erfarenheter med andra LPO – ordförande?	12
17.3	Hur rekryteras deltagare till LPO:t inklusive säkring av resurs och uppskattning av tid för arbetet?	12
17.4	Hur hantera när deltagandet inte fungerar?	12
17.5	Får arbetsgivare för deltagare i programområden ersättning för att arbete läggs ned? ..	12
17.6	Hur ska man publicera dokument i Centuri för att de ska vara tillgängliga externt?	13
18	KONTAKTUPPGIFTER	13

1 Information om Kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning är svensk vårds gemensamma system för att leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Målet med kunskapsstyrning är att alltid använda bästa tillgängliga kunskap i arbetet med patienter. Sveriges regioner har sedan 2018 ett gemensamt system för kunskapsstyrning. Läs mer om kunskapsstyrning hälsa- och sjukvård på denna länk:
<https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/omkunskapsstyrning.44726.html>

2 Syftet med detta dokument

Syftet med detta dokument är att ge en sammanfattning av det lokala arbetet i Region Jämtland Härjedalen, samt ge vägledning via länkar till de dokument som används lokalt. Målgrupp är LPO-ordförande och programägare. För enhetschefer finns ett separat dokument: Kunskapsstyrning – vägledning för enhetschefer, externt: <https://www.regionjh.se/rest-api/centuri/document/68526>

3 Huvuddokument Kunskapsstyrning

Huvuddokumentet innehåller information om nationell, sjukvårdsregional och lokal organisation, samt länkar till alla lokala dokument. Navigera via innehållsförteckningen. Länkadress: 1. Huvuddokument Kunskapsstyrning, externt: <https://www.regionjh.se/rest-api/centuri/document/65129>

4 Presentationsmaterial kunskapsstyrning

Det finns ett presentationsmaterial som är tänkt att använda t ex på ett APT, men även för ledningsgrupper och andra grupper som behöver en introduktion i vad kunskapsstyrning är. Använd gärna presentationen när enheten är berörd av kunskapsstyrningsarbete – t ex implementering av kunskapsstöd. Presentationen kan också användas som introduktion för den som har lokala uppdrag gällande kunskapsstyrning. Materialet visar organisation och uppbyggnad nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt, dvs i Region Jämtland Härjedalen. Presentationsmaterial APT kunskapsstyrning, externt <https://centuri.regionjh.se/H%C3%A4lsa-%20och%20sjukv%C3%A5rd/ExportedFiles/67712.pptx>

En kortversion av presentation av kunskapsstyrning finns på denna länk: Kunskapsstyrning – presentation i kortversion. Externt: <https://www.regionjh.se/rest-api/centuri/document/71044>

5 Kunskapsstyrningens arbete – på tre nivåer som samverkar

Arbetet med kunskapsstyrning sker genom en matchande kunskapsorganisation på tre nivåer av programområden och arbetsgrupper. De nationella programområdena tar fram kunskapsstöd. Arbetet samordnas på sjukvårdsregional nivå (norra sjukvårdsregionen: Region Norrbotten, Region Västerbotten, Region Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen). Uppdrag för de lokala programområdena beskrivs nedan.

6 Uppdrag för de lokala programområdena

- **Ta emot och bearbeta nya kunskapsstöd, anpassa, införa nya, samt fasa ut ej aktuella kunskapsstöd. Sprida nyheter till berörda.** I detta ingår att göra lokala tillägg till de nationella kliniska kunskapsstöden, beredning vid remisshantering av riktlinjer, vårdprogram och andra kunskapsunderlag som förmedlas i kunskapsstyrningsorganisationen. Utöver detta ingår att medverka i GAP-analyser som berörs av programområdet.
- **Identifiera och prioritera utvecklingsområden.** De lokala programområdena förväntas också ta initiativ i övergången mot Nära Vård, med förändrade arbetssätt, användandet av ny teknik och digitala hjälpmedel som underlättar för patient och/eller vården.
- **Samverka på sjukvårdsregional och/eller nationell nivå.** Den eller de som representerar Region Jämtland Härjedalen i ett sjukvårdsregionalt programområde (RPO) ska också vara deltagare i motsvarande LPO. Detta för att underlätta samverkan. Det kan betyda att till exempel en RPO-representant också är ordförande i LPO.
- **Säkerställa lokalt samarbete.** I detta ingår att utveckla kunskap, förståelse och samverkan gällande såväl den sjukhusbaserade vården som primärvården. Huvuduppgiften är att tydliggöra samarbetet och vem som gör vad i olika vårdnivåer. Det kan röra sig om vad som ska utredas/behandlas inom primärvård respektive specialistvård, värdering av innehåll i remisser och epikriser, indikationer för undersökningar, och rekommendationer kring läkemedel och medicintekniska produkter. LPO ska i dessa frågor samarbeta med och förankra besluten hos sakkunniga och ämnesexperter inom respektive ämnesområde i Region Jämtland Härjedalen. Därutöver ska samverkan med kommuner säkerställas, och även med andra aktörer, där det är relevant.
- **Säkerställa patientinvolvering.** De lokala programgrupperna ska betrakta vården utifrån personcentrerad vård och patientkontrakt, samt patient- och

närståendemedverkan.

- **Utse och bemanna lokala arbetsgrupper (LAG)** som ska ha tvärprofessionell sammansättning med bred professionell kompetens inom aktuellt område i uppdraget

De lokala programområdena styrs av programägaren som är ansvarig för arbetets fortskridande. Beslut som endast påverkar det egna verksamhetsområdet tas av programägaren. Övriga behov av beslut beskrivs i beslutsunderlag SBAR förslag till beslut enligt beslutsprocessen som beskrivs i Delegationsbestämmelser för hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Jämtland Härjedalen 2023-2026 - med vidaredelegation från regiondirektör (version 3) (regionjh.se), kapitel 9 Kunskapsstyrning.

Det lokala programområdet ska där det är aktuellt fungera som expertgrupp för Läkemedelskommittén.

7 Cancersjukdomar – ett eget LPO

LPO är det övergripande programområdet som samlar de olika vårdförloppen för vissa cancerdiagnoser (SVF), inklusive LPO Hematologi. Respektive SVF är tillika en permanent lokal arbetsgrupp (LAG med LAG-ledare, tidigare benämnt processledare).

8 Dokument som beskriver alla uppdrag kopplade till programområden och arbetsgrupper

Se Uppdrag kopplade till programområden och arbetsgrupper lokalt i Region Jämtland Härjedalen, externt <https://centuri.regionjh.se/ledningssystem/exportedfiles/66989.pdf>

8.1 Blankett för att skriva på uppdrag

Blanketten skrivs under av uppdragstagaren, och uppdragsgivaren som är uppdragstagarens närmaste chef.

Se Blankett för uppdrag lokalt programområde (LPO) eller lokal arbetsgrupp (LAG), externt <https://centuri.regionjh.se/ledningssystem/exportedfiles/66994.pdf>

8.2 Behov av representant från kommunerna

Kontakta Elin Ring: elin.ring@kfjh.se

8.3 Länk till LPO-ordförande och programägare samt primärvårdsrepresentant för respektive lokalt programområde

Länken nås endast av de som har åtkomst till teamet Kunskapsstyrning. Rollerna visas även i **Kompetensportalen** (före detta Saba Cloud) under **Roller**.

9 Förteckning på sjukvårdsregionala programområden, RPO, inklusive uppdrag och representanter

Sjukvårdsregionala programområden (RPO) | Norra sjukvårdsregionförbundet (norrasjukvardsregionforbundet.se)

10 Beslutsunderlag gällande att starta en lokal arbetsgrupp, för beslut av Hälso- och sjukvårdsdirektör

En LAG kan skapas när det finns behov av ett mer intensifierat arbete, tillfälligt eller permanent. Exempel på permanenta LAG är Stroke (som rapporterar till LPO Neurologi). Exempel på tillfällig LAG är Post Covid-19 som rapporterar till LPO Habilitering, Rehabilitering och Försäkringsmedicin.

Beslutsunderlag skapa Lokal arbetsgrupp, LAG, externt

<https://centuri.regionjh.se/ledningssystem/exportedfiles/65644.pdf>

Skicka underskrivet beslutsunderlag LAG till Diariet för arkivering.

11 Nationellt kliniskt kunskapsstöd och lokala tillägg

Målet är att kunskapsstöden som finns på Nationellt kliniskt kunskapsstöd, NKK:

<https://nationelltklinisktkunskapsstod.se/> ska användas som huvudkälla och att lokala tillägg ska skapas där det är aktuellt. I takt med att detta görs, ska lokala dokument som inte längre behövs, fasas ut. Så kallade Zamsynsdokument ska ses över, revideras vid behov och arkiveras/tas bort om de inte längre är aktuella.

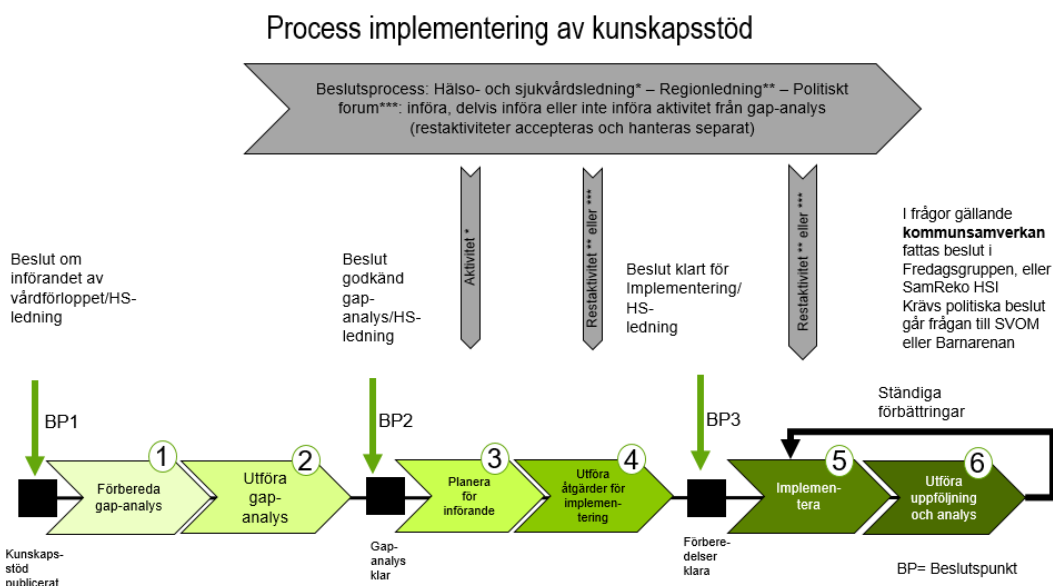
Dokumentet i Centuri som utgör protokoll för lokala tillägg ska vara publicerade i Ledningssystemet för att nås externt. LPO-ordförande ska i Centuri granska dokumenten, programägaren godkänna dem, innan de lokala tilläggen publiceras av redaktören för Region Jämtland Härjedalen.

Marit Nääs
Hälsö- och sjukvårdspolitiska avdelningen

- 15 februari till 14 april
- 15 april till 14 juni
- 15 september till 14 november
- 15 november till 14 februari

Det finns nu ett vägledningsdokument gällande hantering av remisser, för hantering lokalt och sjukvårdsregionalt. Se Microsoft Word - version 220916 Vägledning Remissprocess inom Norra sjukvårdsregionen (norrasjukvardsregionforbundet.se)

13 Implementering av Kunskapsstöd



Processen kompletteras med med stöddokument. Se Process implementering av kunskapsstöd, externt:

<https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fcenturi.regionjh.se%2FH%25C3%25A4lso-%2520och%2520sjukv%25C3%25A5rd%2FEExportedFiles%2F68762.pptx&wdOrigin=BROWSELINK>

14 Utföra gap-analys av publicerade kunskapsstöd

Gap-analyser görs i Stratsys, med start av personcentrerade sammanhållna vårdförlopp, PSV (gap-analys av fler kunskapsstöd tillkommer där det bedöms relevant). För varje gap-analys ska det utses en arbetsgrupp och en ledare, samt en huvudansvarig verksamhetschef. En verksamhetsutvecklare ska alltid ingå (behörighetsstyrd åtkomst till Stratsys). Kontakta

samordnare för kunskapsstyrningen, marit.naas@regionjh.se när det är dags för att göra en gap-analys.

Se Presentationsmaterial Gap-analys i Stratsys, externt:
<https://centuri.regionjh.se/H%C3%A4lsö-%20och%20sjukv%C3%A5rd/ExportedFiles/68241.pptx>

Innan gap-analysen genomförs går uppdragsgivare (huvudansvarig verksamhetschef) och uppdragstagare (den eller de som ska leda gap-analysen) igenom uppdragets ramar och dokumenterar dem i en överenskommelse. Se Blankett ledare för gap-analys, externt:
<https://centuri.regionjh.se/H%C3%A4lsö-%20och%20sjukv%C3%A5rd/ExportedFiles/68828.pdf>

Cosmic – behov och kontakt med Cosmic områdesansvariga länk: Lista områdesansvariga Cosmic förvaltning externt <https://centuri.regionjh.se/H%C3%A4lsö-%20och%20sjukv%C3%A5rd/ExportedFiles/27532.pdf>

Hjälp med utdata: Kontakta **LSG Strukturerad vårdinformation – uppföljning och analys** genom ett inlägg i den kanalen i teamet **Kunskapsstyrning**, eller **FBL Insight support**.

14.1 Planera för införande och utföra åtgärder för implementering

Se Planeringsstöd inför implementering av nytt kunskapsstöd:

<https://rjh.centuri.se/RegNo/70637>

Se Kommunikationsplan: inför implementering: <https://rjh.centuri.se/RegNo/70982>

14.2 Implementera

Se Checklista för implementering av nytt kunskapsstöd:

<https://rjh.centuri.se/RegNo/70774>

Checklistan diarieförs efter beslut om godkännande, tillsammans med rapporten för gap-analys.

15 Kommunikationsytor

15.1 Microsoft Team Kunskapsstyrning

LPO-ordförande har tillsammans med programägare behörighet att lägga till/ta bort medlemmar. Alla medlemmar i teamet har åtkomst till alla kanaler.

15.1.1 Kanaler

Allmänt: i **Inlägg** lägger Kunskapsstyrningsorganisationen övergripande information, t ex om lokala tillägg i NKK, inbjudan till webinarium (ej områdesspecifika), annan övergripande information. Här kan du också ställa frågor till kunskapsstyrningsorganisationen och få svar. I **Filer** finns alla presentationer från kunskapsstyrningsdagarna, en förteckning över alla LPO-ordförande, programägare och primärvårdsrepresentanter samt ett dokument som är en genväg till 1. Huvuddokument Kunskapsstyrning.

Egen kanal: används för kommunikation och dokumentation per LPO. Det finns också möjlighet att skriva i **Inlägg** frågor från/till ett annan LPO. Områdesspecifika inbjudningar till t ex webinarium läggs också här.

Tandvård: Här finns i **Filer** dokument som beskriver vilka man kan kontakta vid tandvården, beroende på fråga.

LSG Strukturerad vårdinformation – Uppföljning och analys. Använd **Inlägg** för att komma i kontakt med den lokala samverkansgruppen, som kan hjälpa till med analyser vid t ex gap-analyser eller planering och implementering av vårdförlopp.

16 Bra att veta

16.1 Lokal kunskapsstyrningsdag

En kunskapsstyrningsdag anordnas två gånger om året, i oktober och februari. Alla LPO-ordförande och programägare, ledare för lokala samverkansgrupper, LSG, samt deltagare i Kunskapsstyrningsråd och AU Kunskapsstyrningsråd är inbjudna. Inbjudan = reservera datum skickas i kalendern omedelbart efter föregående kunskapsstyrningsdag, och kan vidareförmedlas till andra som LPO-ordförande finner aktuella. Om en inbjudan till LPO-ordförande eller programägare saknas, kontakta samordnare för kunskapsstyrningen: marit.naas@regionjh.se

I nuläget är upplägget sådan att 9-10.30 ges allmän information och 15.30-16 sker en uppsamling/utvärdering för programägare och LPO-ordförande. Däremellan är programmet fritt, och används ofta till LPO- eller LAG-arbete.

Presentationer från tidigare kunskapsstyrningsdagar finns i Team **Kunskapsstyrning**, kanal *Allmänt* under **Filer**.

17FAQ

17.1 En LPO-ordförande har 5-10% arbetstid avsatt för arbetet. Vad ska tiden användas till?

Eftersom LPO-ordförande är ansvarig för att leda arbetet inom LPO:t behöver denne ha tid avsatt för att planera vad som behöver göras och rekrytera lämpliga resurser. Därutöver behövs tid för att leda arbetet och säkra att deltagare i LPO/LAG får den information som dessa behöver ha. Diskutera gärna med huvudansvarig programägare om vad som behöver göras och hur arbetet ska läggas upp.

17.2 Finns det möjlighet att utbyta erfarenheter med andra LPO – ordförande?

Ja det finns inget som hindrar att det sker spontant. Det är också möjligt att vika tid för erfarenhetsutbyte på Lokala kunskapsstyrningsdagar. Kontakta samordnare för kunskapsstyrningen: marit.naas@regionjh.se om det finns intresse för detta, eller för andra förslag till förbättringsarbete.

17.3 Hur rekryteras deltagare till LPO:t inklusive säkring av resurs och uppskattning av tid för arbetet?

LPO-ordförande tar direktkontakt med tänkt deltagares närmaste chef. I Primärvården kan hälsovalets samordnare hjälpa till: lotta.hagberg@regionjh.se

17.4 Hur hantera när deltagandet inte fungerar?

LPO-ordförande tar i första hand kontakt med aktuell chef för den rekryterade resursen. Fungerar det ändå inte, be programägaren om hjälp att lösa problemet.

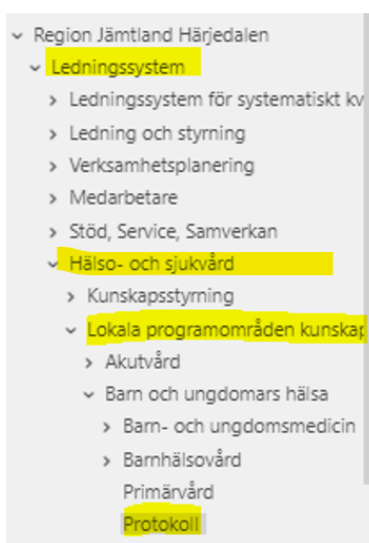
17.5 Får arbetsgivare för deltagare i programområden ersättning för att arbete läggs ned?

Regionen ersätter vårdgivare per timme för utvecklingsarbete och deltagande i nationella, regionala och lokala grupper med primärvårdsövergripande åtagande inklusive deltagande i Lokala programområden, i de fall de genererar produktionsbortfall i det patientnära arbetet. Blankett Centuri 17847 skickas till Hälsovalet charlotte.hagberg@regionjh.se

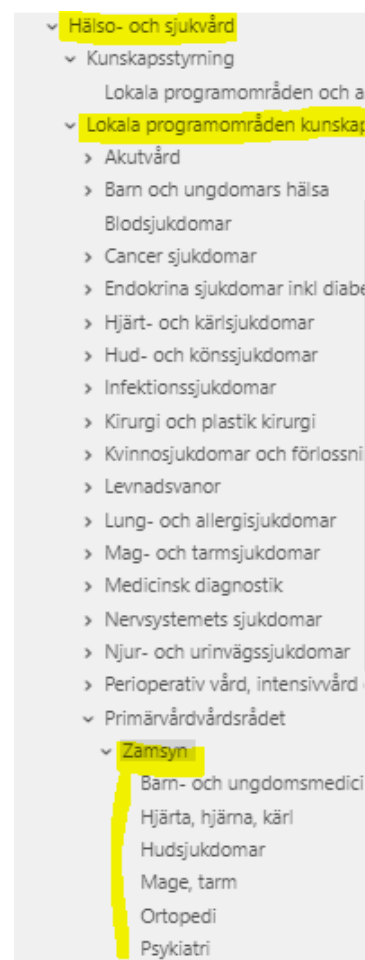
Marit Nääs
Hälsö- och sjukvårdspolitiska avdelningen

17.6 Hur ska man publicera dokument i Centuri för att de ska vara tillgängliga externt?

De lokala tilläggen publiceras enligt exempel *Barn och ungdomars hälsa* nedan, i Ledningssystem/Hälsö- och sjukvård/Lokala programområden kunskapsstöd/(aktuellt LPO)/Protokoll



Zamsynsdokument ska publiceras, i Ledningssystem/Hälsö- och sjukvård/Lokala programområden kunskapsstöd/Primärvårdsrådet/Zamsyn/(aktuellt ämnesområde)



18 Kontaktuppgifter

Samordnare kunskapsstyrning Marit Nääs: marit.naas@regionjh.se

Redaktör lokala tillägg Nationellt kliniskt kunskapsstöd: FBL Kunskapsstyrning LPO NKK

KunskapsstyrningLPONKK@regionjh.se

Samordnare hälsoval: charlotte.hagberg@regionjh.se