



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

För bästa möjliga hälsa för alla

Svenska Läkaresällskapet arbetsgrupp om kunskapsstyrning

**Docent Catharina Ihre Lundgren,
Överläkare i bröst & endokrinkirurgi, KS
ordförande i arbetsgruppen om kunskapsstyrning
Vice ordförande i SLS**

SLS arbetsgrupp om kunskapsstyrning

SLS nämnd tillsatte en arbetsgrupp med uppgift att *utreda regionernas kunskapsstyrningssystem* efter beslut i SLS fullmäktige 2021.

Arbetsgruppen skulle arbeta öppet och hämta input från SLS medlemsföreningar och sektioner

Arbetet hittills:

- **Underlags-PM** om regionernas kunskapsstyrningssystem (febr 2022)
- **Enkätundersökning** i SLS föreningar om kunskapsstyrningssystemet (rapport mars 2022)
- **Intervjuer** med några föreningar för fördjupad kunskap (rapport nov 2022)
- **Möte** med ledningen för regionernas kunskapsstyrningssystem (jan 2023)
- **Dialogmöten** mellan SLS föreningar och NPO (14 och 15 febr 2023)

- **Ordföranderåd**, diskussion/lägesrapport vid tre tillfällen (febr/okt 2022 samt febr 2023)
- **Hemsida** med arbetsgruppens uppdrag, löpande arbete och publicerade rapporter
<https://www.sls.se/halsa--sjukvard/arbetsgrupp-om-kunskapsstyrning/aktuella-fragor/>



Enkät till SLS föreningar om regionernas system för kunskapsstyrning

För att få en bild av hur SLS föreningar länkar in i regionernas system skickade arbetsgruppen ut en webbenkät till samtliga SLS medlemsföreningar (52) och sektioner (15) i februari 2022

Syfte med enkäten

- att få *tidig input* från medlemsföreningarna och sektionerna till arbetsgruppen om hur föreningarna länkar in i det system och den organisation som regionerna har byggt upp
- att få en uppfattning om *hur många av föreningarna som tar fram egna kunskapsstöd* och hur *samverkan* med kunskapsstyrningssystemet då ser ut.



Enkät till SLS medlemsföreningar och sektioner – om regionernas system för kunskapsstyrning

Metod

En *webbenkät* genomfördes i medlemsföreningarna och sektionerna perioden 14 februari till 18 mars 2022. Enkäten bestod av 15 frågor och möjlighet att lämna kommentarer.

Frågorna fokuserade på:

- föreningarnas representation i och samverkan med regionernas gemensamma kunskapsstyrningssystem och
- om föreningarna tar fram egna kunskapsstöd, och hur samverkan med regionernas gemensamma kunskapsstyrningssystem i sådana fall ser ut.



Sammanfattande slutsatser av enkäten

Två övergripande slutsatser kan dras av enkäten.

Den ena är att det finns en *relativt god koppling mellan SLS föreningar och regionernas gemensamma kunskapsstyrningsorganisation.*

Den andra slutsatsen är att det *trots en god koppling verkar finnas bristande legitimitet för systemet bland en del föreningar, så till vida att hälften av de föreningar som har NAG inom sitt område inte anser att sammansättningen är särskilt relevant eller att kunskapsstöden som tas fram är särskilt användbara.*



Intervjuer med några av SLS föreningar om regionernas system för kunskapsstyrning

Syfte med intervjuerna

- att få *fördjupad kunskap* utifrån enkäten och kunna identifiera eventuellt *påverkbara faktorer* för hur föreningarna samverkar och kopplar in i regionernas gemensamma kunskapsstyrningssystem.

Metod

- Semistrukturerade intervjuer med stöd av intervjuguide.
- *Elva föreningar intervjuades*, varav fyra i huvudsak var negativa och sex mer positiva till kunskapsstyrningssystemet i enkätresultatet. Därtill valdes en bred specialitet ut som är påverkad av många NPO
- 1 läkare från arbetsgruppen och 1 utredare från kansliet deltog i varje intervju.
- Skedde under maj – september 2022.



Tre iakttagelser av intervjuerna

1. Vikten av att synka med föreningen

Bland de positiva föreningarna så var det fler av specialitetsföreningar som överensstämde med ett NPO.

Där man byggt organisationen efter förening så verkar föreningarna nöjda. För att kunskapsstyrningen ska kunna uppnå sitt syfte för patienternas bästa är det viktigt att specialitetsföreningarna får samverka med NPO/NAG och bidra med sin kompetens inom de olika områdena.



Tre iakttagelser av intervjuerna

2. Oro kring implementering.

Nyttan med kunskapsstyrningsorganisationen ligger i att alla de kunskapsstöd som produceras i slutändan omsätts till praktik i den kliniska vardagen.

De flesta intervjuade föreningar, såväl positiva som negativa, lyfter en *oro för just implementeringen och ser detta som den stora knäckfrågan som måste lösas.*

3. Svårgripbar organisation.

Flera föreningar, såväl positiva som negativa, anser att kunskapsstyrningsorganisationen är *komplex och svåröverskådlig*. En bristfällig kunskap om organisationen bidrar sannolikt också till att implementering av kunskapsstöden försvåras.

Föreningarna vill bidra och har konstruktiva förslag, men involveras inte i tillräcklig utsträckning. En bättre samverkan mellan specialitetsföreningarna och kunskapsstyrningsorganisationen i implementeringsfasen av de nya kunskapsstöden är av största vikt för att de ska bli användbara och komma patienterna till godo.



Vad tycker man SLS roll ska vara ? – från intervjuerna

- Viktigt att SLS driver på så att *professionen styr* kunskapsutvecklingen
- Styrning ska vara mot *tvingande samverkan* mellan NPO och föreningarna, för att *undvika dubbelarbete*.
- SLS ska vara *kommunikationsvägen* gentemot systemet och bidra till att skruva i/på det
- *Specialitetsföreningarna måste in i systemet* och inte jobba med sina program vid sidan av, dvs. *inte arbeta parallellt*. SLS roll bör stärkas och SLS ska jobba med systemet, vilket handlar om kunskap och att man utgår från professionen. SLS kan också försöka ”få ihop Socialstyrelsen, SKR och Socialdepartementet”.



Dialogmöte mellan NPO(19 st) och Specialitetsföreningarna (28 st)

Diskussionsfrågor:

1. Varför kunskapsstyrning? För vem, hur och till vilken nytta?
2. Hur ska det implementeras, lagras, förvaltas?
3. Hur omfattande bör dokument vara?
4. Vad anser ni är viktigast att samarbeta om mellan specialitetsföreningen och motsvarande NPO?
5. Hur tycker ni att nomineringsprocessen till NPO fungerar? Hur kan man säkra rätt kompetens – specialistkunskap resp. forskningskompetens?
6. Vilka resurser skulle behövas?
7. Hur anser du/ni att ett optimalt samarbete mellan specialitetsföreningen och motsvarande NPO skulle se ut?



- Diskussionen ur *primärvårdens* perspektiv.
 - svårt med användbarheten och att stöden inte ger den helhet som behövs
 - efterfrågades strukturerad implementering och prioritering; Var har vi stora ojämlikheter, vad är det för kunskapsstöd som behövs?
 - Även undanträngningar och personcentrerade vårdförlopp lyftes.
- "kunskapsstyrning" när det handlar om "kunskapsstöd"
 - varför ytterligare en organisation.
 - *Jämlig vård* lyftes av flera NPO. Bland annat att det kan finnas olika utbud av behandling för samma åkomma beroende på var man bor.

Några fler kommentarer:

- nomineringsprocessen kan effektiviseras
- de stora breda sjukdomarna har förbisetts
- mer kontakt med specialitetsföreningarna som skriver vårdprogram, den kunskapen finns inte alltid i NPO, men NPO tillsätter NAG som har kunskap
- viktigt att det är professionsstyrt och att riktlinjerna accepteras
- stor resursfråga personellt, finns det en rimligheten i det?
- Vårdprocesser för vissa patientkategorier kan bli exkluderande före andra. Kräver omfattande organisation för att implementeras. Svårt för föreningen att ha dialog med NPO, "vi matchar dåligt"
- är omöjligt att ingå i alla grupper, samtidigt blir man inte alltid tillfrågad
- kunskapsstyrning har inte haft ett bra sätt att ta tillvara föreningarnas stöd



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET
För bästa möjliga hälsa för alla

Svenska Läkaresällskapetets arbetsgrupp om kunskapsstyrning

→ Nästa steg?

Kvalitet och register? Användbarhet? Implementering ?

