

KUNSKAPSSTYRNING

Södra Regionvårdsnämnden beslutade vid sitt sammanträde i december 2011 om en förändring av den befintliga medicinska kunskapsorganisationen. Målsättningen med ändringen är att skapa en genomtänkt och förbättrad organisation för kunskapsstyrning i Södra sjukvårdsregionen där de medicinska resultaten skall få en större betydelse i ledning, styrning och uppföljning av vårdens prestationer och att systemet skall stödja utvecklingen av en säker, god och jämlik vård i hela södra Sverige.

Kunskapsstyrning som begrepp är inte tydligt definierat och uppfattningen om vad begreppet står för och omfattar varierar. Den del av kunskapsstyrningen som här avses gäller

- Införandet av ny kunskap och nya metoder på ett ordnat sätt i offentligt finansierad hälso- och sjukvård och därmed även utrangera gamla metoder
- Bidra till jämlik och likvärdig vård inom Södra sjukvårdsregionen
- Använda relevanta register för kvalitetsuppföljning och utveckling
- Stödja utvecklingen av gemensamma vårdprocesser
- Stödja hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser

Avgränsningar

Kunskapsstyrning omfattar inte forskning i mening att skapa ny generaliserbar kunskap.

Det omfattar inte kompetensförsörjning och grundläggande utbildningar inom professionerna och inte heller utveckling av IT-stöd för patientnära beslutsstöd men väl vilken information ett sådant kan innehålla .

Ny organisation

Vid sammanträde i Södra Regionvårdsnämnden 2011-12-02 fastställdes ny organisation för kunskapsstyrning i regionen. Nya kunskapsgrupper skall ersätta de tidigare medicinska råden.

I underlag till beslutet står att:

”För kunskapsstyrningen i Södra sjukvårdregionen ska därför finnas en styrgrupp bestående av direktören för Södra Regionvårdsnämndens kansli och en representant vardera, för respektive landstings/regions högsta ledning. Representanterna utses av Landstingsdirektör/Regiondirektör hos respektive sjukvårdshuvudman och skall ha beslutsmandat och kompetens för området sjukvårdens kunskapsstyrning. Styrgruppen kan adjungera ytterligare personer vid behov.”

Styrgruppen har vid egna överläggningar kommit fram till att styrgruppen enligt ovan skall förstärkas med lämplig företrädare för kunskapsstyrning i respektive landsting/region.

Styrgruppen har också beslutat att bilda av en regional medicinsk kommitté som stöd till den regionala kunskapsstyrningen.

Regional Medicinsk Kommitté

Sammansättning

Ordf (Direktör SRVN Kansli).

Tjänsteman från varje landstingsledning med ansvar för kunskapsstyrningsfrågor.

Ordförande motsvarande i varje landstings/regions kunskapsorganisation.

Dessa kan ersätta varandra vid behov.

Denna grupp (=styrgruppen) utgör arbetsutskott och träffas ca 4-6ggr/år utöver kommittémöten.

Övriga ledamöter är respektive ordförande i de regionala kunskapsgrupperna.

Ordförande i resursgrupper/motsvarande kan adjungeras.

Kommittén träffas 3-4ggr/år (heldag alt lunch till lunch).

Uppdrag AU

Fastställa vilka kunskapsgrupper som skall etableras/avvecklas.

Utse ordförande efter nominering från respektive landsting/region.

Fastställa respektive ordförandes förslag till sammansättning av kunskapsgrupp.

Behandla löpande ärenden/uppdrag/redovisningar till de olika grupperna och redovisa till uppdragsgivare.

Förbereda kommittémöten med agenda och beslutsunderlag/förslag.

Tillsätta grupper för speciella uppdrag.

Uppdrag Regional Medicinsk Kommitté - RMK

Att vara rådgivande i strategiska medicinska frågor som införande av ny teknik och nya terapier med utgångspunkt i nationella riktlinjer.

Prioritera och stödja regionövergripande utbildningsinsatser av bred karaktär.

Rådgivande i prioriteringsfrågor.

Rekommendera regionövergripande vårdprogram och nivåstrukturering.

Samordna de medicinska kunskapsgruppernas arbete.

Beslutsordning

RMK beslut är rekommendationer till Södra Regionvårdsnämnden, landsting/regioner och lokala kunskapsstyrningsorganisationer.

Vid oenighet i RMK har ordf utslagsröst och företrädare för ämnesområdet under behandling inte rösträtt.

Regionala Medicinska Kunskapsgrupper

Styrgruppen har beslutat att följande Regionala Medicinska Kunskapsgrupper ska påbörja sitt arbete under hösten:

- Lungsjukdomar och Allergi
- Hjärta/Kärl sjukdomar
- Endokrina sjukdomar inklusive diabetes
- Barn- och ungdomsmedicin
- Nervsystemets sjukdomar
- Rörelseorganens sjukdomar
- Njur- och urinvägssjukdomar
- Psykisk ohälsa

Det kommer att finnas ytterligare två grupper som benämns **resursgrupper** och personer från dem ska vara representerade i de andra grupperingarna.

- Allmänmedicin
- Bild- och funktionsmedicin

Allmänmedicin ska finnas med i samtliga grupper och bild- och funktionsmedicin i vissa av de andra grupperna.

Då sjukvården är föränderlig bör befintliga Regionala Medicinska Kunskapsgrupper utvärderas. Grupper kan komma att avslutas samt nya grupper kan bildas närhelst behovet finns. Detta beslutas i enlighet med ovan beslutade grupper.

Uppdrag/uppgifter för de Regionala Kunskapsgrupperna

En central uppgift är att fokusera på utveckling av de Regionala Kunskapsgruppernas uppdrag som rådgivande organ till landstingens centrala ledningsfunktioner. De uppgifter som skall adresseras till de Regionala Kunskapsgrupperna måste vara av rätt natur, d.v.s. uppgifter som tar sin utgångspunkt i medicinsk kunskap. Uppdraget består av ett antal återkommande uppgifter som ska avrapporteras till uppdragsgivaren via styrgruppen och den Regionala Medicinska Kommittén.

Grundpelarna i kunskapsgruppernas uppdrag är följande:

- Svara för en samlad analys och tolkning av den kliniska kvaliteten inom området, inklusive åiterrapportering och tolkning av kvalitetsregisterdata
- Beskriva hur verksamheterna i Södra sjukvårdsregionen förhåller sig till nationella riktlinjer och andra rekommendationer

Adress Besöksadress Telefon, vxl Telefax E-post
221 85 LUND Byggmästaregatan 5 046-17 10 00 046-17 64 60 rita.jedlert@skane.se

G:\WORD\Kunskapsstyrning\Uppdrag till kunskapsgrupper utkast 2 2012-10-31.doc\WWW.SRVN.ORG

- Stödja och prioritera implementering av nationella riktlinjer
- Medverka till framtagande av kvalitetskrav för bedrivande av verksamhet inom området
- Fungera som referensgrupp i alla frågor som berör den s.k. regionvården inom området
- Bevaka utvecklingen inom det egna området samt tidigt avisera kommande förändringar och möjliga konsekvenser
- Använda fastställd prioriteringsmodell i arbetet
- Lämna årsrapport efter fastställd mall
- Vid behov utföra särskilda uppdrag för styrgruppen
- Samverka kring läkemedel

De Regionala Medicinska Kunskapsgrupperna ska vara knutna till den i det egna landstinget/regionen befintliga organisationen för kunskapsstyrning samt med det arbete för kunskapsstyrning som sker på nationell nivå (f.n kallat NSK).

Uppgift för de Regionala Kunskapsgrupperna under 2013

Den nya beslutade organisationen av kunskapsstyrning innebär att kunskapsgrupperna utgör den för Södra sjukvårdsregionen gemensamma resursen för analys av kvaliteten i de vårdprocesser som omfattas av respektive kunskapsgrupps ansvarsområde. Detta innefattar en bedömning av om de aktuella processerna svarar mot det kunskapsläge som finns och också om det finns brister i kunskapsläget inom specifika delar av respektive vårdprocess. Utgångspunkten är vårdprocesser som är gemensamma i de fyra landstingen/regionerna, oavsett om de är samordnande eller separata i nuläget. För att ge kunskapsgrupperna en gemensam plattform för sitt arbete läggs nedanstående uppdrag till alla kunskapsgrupperna som en första uppgift:

- Identifiera och beskriv tre regionalt gemensamma vårdprocesser som idag inte är tillräckligt utvecklade för att kunna klara kraven på att vara baserade på god kunskapsstyrning och därmed kunna garantera en jämlik och likvärdig vård med hög kvalitet.
- Beskriv de brister som finns och bedöm vad en ökad följsamhet till befintligt kunskapsläge skulle kunna innebära för vårdprocessens kvalitet.
- Beskriv de åtgärder som kunskapsgruppen anser behövs för att nå förbättrade resultat samt en strategi för genomförandet av dessa åtgärder.
- Beskriv vilka indikatorer (struktur-, process och kvalitetsindikatorer) som skulle vara relevanta att följa för att fortlöpande kunna bedöma de olika vårdprocessernas kvalitet. Indikatorerna kan vara sådan som redan finns tillgängliga eller som skulle behöva finnas tillgängliga.