

Genomlysning av lokalt system för kunskapsstyrning i Uppsala län

Slutrapport

Uppdragsägare: Åsa Himmelsköld, ordförande länsgemensam styrgrupp

Uppdragsledare: Ida Thollin Hall och Monica Edgren

Diarienummer: RK2025-000104

Datum: 7 mars 2025

Version: 1.0

Ledningskontoret Region Uppsala

Region Uppsalas ledningskontor

Storgatan 27 | 751 25 Uppsala | tfn vx 018-611 00 00 | fax 018-611 60 10 | org nr 232100-0024

www.region.uppsala@regionupsala.se

Innehåll

| | |
|--|-----------|
| Förord | 3 |
| Sammanfattning | 4 |
| Inledning | 5 |
| Uppdraget, en genomlysning..... | 5 |
| Genomlysningens syfte och fokus..... | 5 |
| Metod, material och upplägg | 6 |
| Målgrupper från olika systemnivåer och verksamheter | 7 |
| Bearbetning och analys..... | 8 |
| Fångade förbättringsförslag lämnade till ledning | 8 |
| Avgränsningar och utblick | 9 |
| Bakgrund | 10 |
| Nationellt System för Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård | 10 |
| Införandet av Lokalt System för Kunskapsstyrning..... | 13 |
| Struktur för styrning och ledning av det Lokala Systemet för Kunskapsstyrning ... | 14 |
| Erfarenheter, tankar och klokskap från andra regioner..... | 16 |
| Tematisk genomgång av respondenternas intervjusvar | 18 |
| Läget just nu – varken komplett eller kaos | 18 |
| Syfte och mål i skuggan, otydligt och vagt | 18 |
| Ett system vid sidan av systemen genererar otydlighet..... | 19 |
| Behov av utvecklad styrning och ledning | 21 |
| Utebliven uppföljning av effekt och resultat | 23 |
| Arbetsätt på pappret och i verkligheten | 25 |
| Tystnad råder | 26 |
| Sammanfattning av tydliga fynd | 28 |
| Förslag på nyläge för det lokala systemet för kunskapsstyrning | 29 |
| Begrepp..... | 29 |
| Vikten av att klargöra syfte och mål..... | 29 |
| Ett integrerat system med fokus på flöden | 30 |
| Sammanhållen styrning, ledning och stöd | 32 |
| Efterfrågan på kvalitetsmått och indikatorer för att följa effekt och resultat | 34 |
| Arbetsätt och arbetsbeskrivningar som speglar verkligheten..... | 35 |
| Ett öppet system kring kommunikation och information | 38 |
| Plan för förflyttning | 39 |
| Godkänd slutrapport | 39 |
| Referenser | 40 |

Förord

I rollen som uppdragsledare har vi under ca 10 månader lyssnat in tankar och synpunkter rörande Kunskapsstyrningssystemet. Vi har tagit del av andra regioners framgångsfaktorer, tagit del av tankar och synpunkter från olika målgrupper i Uppsala län, från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och från den länsgemensamma styrgruppen. Under arbetets gång har två delrapporter levererats till den länsgemensamma styrgruppen. Den här slutrapporten syftar till att beskriva den samlade bilden, vilken blir både bred, djup och omfattande.

Kunskapsstyrningen existerar inte i ett vacuum utan påverkar och påverkas av alla faktorer som den omges med. Med det sagt så har den stora utmaningen varit att reducera scoopet, att fokusera på det vi uppfattar som de viktigaste fynden för att hela vårdssystemet ska påverkas, utifrån vårt perspektiv, på bästa möjliga sätt. Det innebär att det finns värden som vi inte fokuserat på som kanske just du upplever som väsentliga, men ge inte upp. Slutrapporten utgör inte slutet på lyssnandet utan början på ett förnyat samtal. I uppdraget ingår att redovisa slutrapportens innehåll för alla som är intresserade och i samband med det fånga ny input och ytterligare förslag till utveckling. Låt oss gemensamt betrakta det som en utvecklingsprocess där kontinuerlig kvalitetsutveckling på en övergripande nivå innebär förbättring utan slut.

Uppdragsledare, Ida Thollin Hall och Monica Edgren

Uppsala 2025

Sammanfattning

Genomlysningen av det lokala systemet för kunskapsstyrning i Uppsala län syftar till att bedöma hur väl systemet lever upp till målbild och förväntningar samt till att identifiera förbättringsområden. I arbetet har ett stort antal respondenter intervjuats och syftet har varit att hitta framträdande mönster och fenomen i insamlat data.

Centrala fynd: Arbetet med införandet av det lokala systemet för kunskapsstyrning påbörjades länsgemensamt år 2019 och pausades under pandemin. De centrala fynden påvisar att tillsammansarbetet över organisationsgränserna upplevs värdefullt och mycket positivt. Respondenterna lyfter fram att arbetssättet önskas vidareutvecklas för att kunna överblicka helheten, förbättra informationsutbytet och undvika dubbelarbete. Det lokala systemet för kunskapsstyrning upplevs sakna tydlighet i syfte och mål, vilket gör det svårt att förstå dess funktion och värde. Otydligheten har lett till att systemet upplevs befinnas sig bredvid verksamheternas kärnuppdrag. Systemet är på regionsidan inte integrerat i den ordinarie verksamheten, vilket skapar risk för dubbelarbete och ineffektivitet. Det finns en förväntan från respondenterna på ett tydligt systemledarskap och en sammanhållen strategi för att koppla kunskapsstyrningen till verksamheternas kvalitetsarbete. Ett tydligt behov finns av systematiska utvärderingar av hur kunskapsstöden används och vilken nytta de ger i praktiken. Information inom systemet är otydlig och svåråtkomlig, vilket skapar osäkerhet och ineffektivitet. En tydligare och starkare stödfunktion efterfrågas av respondenterna som arbetar inom systemet.

Förslag på förbättringsåtgärder: Syfte och mål med kunskapsstyrningssystemet behöver tydliggöras för att öka förståelse och förankring i verksamheterna. Kunskapsstyrningen föreslås integreras i linjeorganisationen och knyts närmare de som fattar beslut i verksamheten. På regionnivå behöver det lokala systemet för kunskapsstyrning samordnas med det systematiska kvalitetsutvecklingsarbetet. För att stärka systemledarskapet efterfrågas att beslutsfattare och chefer tar ett större ansvar. En verksamhetsgemensam berednings- och stödfunktion föreslås etableras för att förbättra informationsflöden och underlätta implementeringen. Uppföljning och kvalitetsmätningar behöver förbättras för att säkerställa att insatserna leder till faktiska förbättringar. Transparens, tillgång till information och kommunikationen behöver stärkas genom att sprida mer kunskap om systemets arbete och effekter.

Genom att genomföra dessa förändringar kan det lokala systemet för kunskapsstyrning bli ett kraftfullare verktyg för en mer kunskapsbaserad, kvalitativ och jämlik vård i Uppsala län.

Inledning

Uppdraget, en genomlysning

Den länsgemensamma styrgruppen gav våren 2024 uppdragsledarna Ida Thollin Hall och Monica Edgren, i uppdrag att genomföra en genomlysning av hur det lokala systemet för kunskapsstyrning fungerar. Genomlysningen avser arbetet inom Region Uppsala och i den länsgemensamma organisationen som delas med länets kommuner. Uppdraget har resulterat i två delrapporter, en nulägesbeskrivning, Sammanställt nuläge, kunskapsstyrning i Uppsala län (1) och en framtidslägesbeskrivning, Sammanställt framtidsläge, kunskapsstyrning i Uppsala län (2). Slutrapport presenteras under februari 2025 för den länsgemensamma styrgruppen. När slutrapporten är godkänd kommer innehållet presenteras för respondenter och andra intressenter. I uppdraget ingår att i samband med presentationerna, fånga ytterligare tankar, åsikter och förbättringsförslag, parallellt med att en genomförandeplan för förflyttning tas fram. Ledord för arbetet har varit öppenhet och transparens.

Genomlysningens syfte och fokus

Syftet med genomlysningen är att belysa hur det lokala systemet för kunskapsstyrning lever upp till målbild och förväntningar i länet. Den länsgemensamma styrgruppen formulerade fyra uppdragsmål för genomlysningen:

1. Presentera nuläge, en beskrivning av hur det lokala systemet för kunskapsstyrning i Region Uppsala och Uppsala län, upplevs fungera idag.
2. Utifrån interna och externa intervjuer identifiera förbättrings- och utvecklingsåtgärder inom det lokala systemet för kunskapsstyrning i Uppsala län, regionen och kommunerna. Den länsgemensamma styrgruppen tar löpande del av förslag på mindre förändringar under arbetets gång.
3. Presentera förslag på ett framtidsläge för det Lokala systemet för kunskapsstyrning.
4. Förslag på plan för de insatser och aktiviteter som krävs för att etablera ett framtidsläge.

Metod, material och upplägg

Uppdraget syftade till att förstå vilka åtgärder intressenter på olika systemnivåer i länet upplever behövs, för att arbetet med kunskapsstyrningen ska fungera så bra som möjligt.

Genomlysningen bygger på ett kvalitativt upplägg med semistrukturerade intervjuer utifrån en framtagen intervjuguide (3). Intervjuguiden utarbetades för att fånga och inkludera såväl upplevelsen av nuläge som önskat framtidsläge. Test-intervjuer genomfördes med fokus på intervjuguidens struktur och frågeställningar. Totalt genomfördes 68 intervjuer som inkluderade 99 respondenter. Stort intresse fanns för att delta i intervjuerna. Ett bortfall är patient- och brukarrepresentanter där önskemålet var att genomföra fler intervjuer.

Intervjuerna genomfördes enskilt, i grupp och via skriftliga svar med representanter från regionen och länets olika system- och vårdnivåer, politiska företrädare, fackliga företrädare och patient och brukarrepresentant. Medarbetare i det lokala systemet för kunskapsstyrning identifierades som en specifik målgrupp. I slutet av varje intervju tillfrågades respondenten om att rekommendera någon annan person för intervju och så breddades antalet respondenter.

Omvärldsspaning genomfördes med hjälp av intervjuer med andra regioner samt med representanter för det Nationella systemet för kunskapsstyrning via Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Region Halland, Region Jönköping, Region Västmanland, Region Norrbotten och Region Skåne ingick i omvärldsspaningen. Syfte var att inhämta såväl erfarenheter från olika införanden som upplevelsen av nuvarande funktionalitet.

Målgrupper från olika systemnivåer och verksamheter

Uppdragsledarna identifierade tillsammans med den länsgemensamma styrgruppen, målgrupper som skulle inkluderas i genomlysningens arbete. En grov uppskattning är att mellan 350 – 400 personer i länet är i involverade i kunskapsstyrningssystemet på lokal, regional och nationell nivå. Viktigt var att intervjua målgrupper både inom det lokala systemet för kunskapsstyrning och målgrupper som inte känner till eller är aktiva inom kunskapsstyrningen. Antal respondenter presenteras utifrån respektive organisationstillhörighet. Inom det lokala systemet för kunskapsstyrning ingår respondenter för både region och kommuner.

| Målgrupper | Antal respondenter | Målgrupper | Antal respondenter |
|---|--------------------|---------------------------|--------------------|
| Testintervjuer | 2 | Politisk ledning | 2 |
| Inom det lokala systemet för kunskapsstyrning. | | Privata vårdgivare | 3 |
| Länsövergripande styrgrupp | 8 | Fackliga representanter | 5 |
| Kansliet | 2 | Brukarrepresentanter | 1 |
| Ordföranden | 3 | Region Uppsala | |
| Processledare | 4 | Nära Vård och hälsa | 9 |
| Samordnare inom förvaltningar | 4 | Lasarettet i Enköping | 3 |
| Gruppintervju ordföranden och processledare | 8 | Folktandvården | 5 |
| Aktiva LPO och LSG, skriftliga svarsunderlag | 10 | Akademiska sjukhuset | 11 |
| Omvärldsspaning | | Ledningskontoret | 6 |
| Region Skåne | 1 | Kommuner i länet | |
| Region Halland | 2 | Tierps kommun | 1 |
| Region Västmanland | 2 | Uppsala kommun | 2 |
| Region Jönköping | 2 | Håbo kommun | 1 |
| Region Norrbotten | 2 | | |
| Sveriges Kommuner och regioner (SKR) | 2 | Antal respondenter | 99 |

Figur 1. Fördelning av intervjuade respondenter utifrån organisationstillhörighet samt respondenter inom det lokala systemet för kunskapsstyrning i Uppsala län.

Bearbetning och analys

Intervjumaterialet från respondenterna analyserades med hjälp av tematisk analys. Tematisk analys är en välkänd forskningsmetod som används för att identifiera, analysera och rapportera mönster eller teman i kvalitativdata (4). Metoden gör det möjligt att systematiskt och objektivt analysera insamlade data för att på ett sanningsenligt sätt kunna beskriva framträdande fenomen.

Nedanför presenteras en övergripande schematisk bild över de sex faserna för tematisk analys:

| Olika faser i tematisk analys | Beskrivning av den tematiska analysprocessen |
|-------------------------------|---|
| Bekanta sig med data | Läs eller lyssna noggrant igenom materialet flera gånger. |
| Kodning | Identifiera och markera nyckelord eller fraser som är relevanta för frågeställningen. |
| Skapa teman | Gruppera koderna i bredare teman som representerar mönster i data. |
| Granska teman | Kontrollera att teman är tydliga och välgrundade i data. |
| Definiera och namnge teman | Beskriv vad varje tema handlar om och ge den ett namn. |
| Rapportera | Presentera teman med citat som stödjer analysen. |

Chat-GTP har använts som komplement för att sammanställa och hitta teman utifrån intervjuunderlagen. Syfte var att säkerhetsställa att viktiga perspektiv ifrån respondenterna fångades upp och synliggjordes i den tematiska analysen.

Fångade förbättringsförslag lämnade till ledning

Den läns gemensamma styrgruppen har löpande tagit emot förslag på förbättrings- och utvecklingsåtgärder från respondenterna via uppdragsledarna. Rapporten Sammanställt nuläge, kunskapsstyrning i Uppsala län (1) presenterades för styrgruppen inför ett fördjupat arbetsmöte i oktober 2024. Rapporten Sammanställt framtidsläge, kunskapsstyrning i Uppsala län (2) presenterades i december 2024. Därefter genomfördes individuell avstämning med de styrgruppsmedlemmar som varit involverade i de fördjupade arbetsmötena för att kalibrera tankar och synsätt.

Även Tjänsteledning hälsa, stöd, vård och omsorg (TL HSVO) har tagit emot information och haft möjlighet att ge feedback vid två tillfällen, i december 2024 och februari 2025.

Slutrapporten innehåller förutom den input som redovisats från respondenterna, uppdragsledarnas förslag på åtgärder.

Avgränsningar och utblick

Uppdraget har specifikt handlat om en genomlysning av det Lokala systemet för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård i Region Uppsala och tillsammans med länets kommuner. Det Lokala systemet för kunskapsstyrning utgör den lokala anpassningen av det Nationella systemet för kunskapsstyrning (NSK). Inom hälsa-, vård och omsorg finns flera aktiva system för kunskaps spridning och kunskapsdelning som inte har ingått i genomlysningen. Nationell kunskapsstyrning – Socialtjänst, har exkluderats från genomlysningen.

I det läns gemensamma arbetet har kommunerna i Uppsala län valt att ingå i arbetet med kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård, vilket bidragit till en ökad samsyn och möjlighet till samskapande.

Genom att intervjuerna har genomförts med respondenter på olika systemnivåer och med olika utblick, har det funnits vissa tydliga fynd i form av hinder eller trögheter som respondenterna lyft, oavsett roll eller systemnivå. Dessa har i regel presenterats för styrgruppen som fynd i behov av åtgärd. Förslag på åtgärder från uppdragsledarna baseras på deras erfarenheter och kunskaper kopplat till kvalitets-, organisations- och ledarutveckling.

Bakgrund

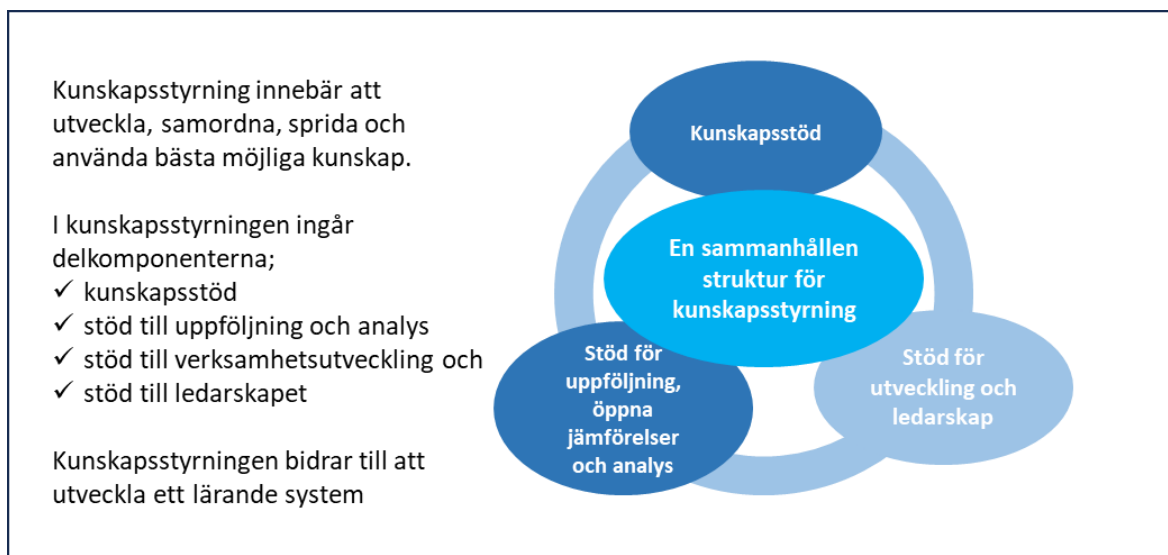
Nationellt System för Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård

Det Nationella systemet för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård (NSK) etablerades formellt år 2017 genom en överenskommelse mellan staten och regionerna. NSK drivs av Sveriges regioner i samverkan med SKR. Inspiration för NSK hämtades från arbetet inom Regionalt cancercentrum (RCC), vilka ledde utvecklingen av de första standardiserade vårdförloppen (SVF) i Sverige. SVF inspirerades av den danska modellen "pakkeforløb" och har bidragit till snabbare och mer strukturerad cancervård (5). En stark förebild är också Intermountain Healthcare, en hälso- och sjukvårdsorganisation i Utah och Idaho som har arbetat medvetet med systematiskt kvalitetsarbete under 40 år och som idag är kända för att leverera hög vårdkvalitet för relativt låga kostnader (6).

Syftet med det Nationella systemet för kunskapsstyrning är att det ska bidra till god hälsa i befolkningen genom kunskapsbaserad, säker, individanpassad, jämlik, tillgänglig och effektiv vård. Genom att arbeta tillsammans skapas förutsättningar för en kvalitetsdriven gemensam utveckling - från vårdprofessionella till vårdprofessionella - genom att vårdens främsta representanter samlas nationellt för att enas och publicera kunskapsstöd som sen sprids och används lokalt i varje region.

Ur ett nationellt styrnings- och ledningsperspektiv syftar NSK till att skapa en samordnad struktur för ett kvalitativt, kostnadseffektivt vårdssystem som genererar ökad invånarnytta på samtliga systemnivåer.

Samverkan sker i första hand kring de två delkomponenterna kunskapsstöd och stöd till uppföljning, öppna jämförelser och analys. Andra viktiga delkomponenter för en effektiv kunskapsstyrning är stöd till utveckling och stöd till ledarskapet, vilket det bäst ges förutsättningar för lokalt. Lokalt behöver alltså fokus ligga på att införa kunskapsstöden och skapa former för uppföljning, öppna jämförelser och analys. Det vill säga vilken effekt och vilket resultat de implementerade kunskapsunderlagen har genererat för invånarna. Arbetet behöver förstås och stödjas av ledarskapet på alla nivåer för att det ska ge effekt och genom kvalitetsarbetet säkerställs att kunskapen leder till förbättrad vård.



Figur 2. Nationell kunskapsstyrning 2019.

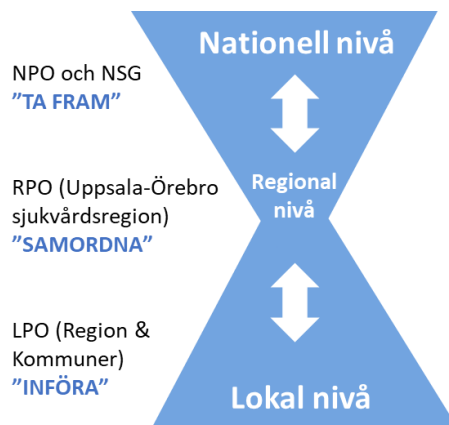
Nationellt tas bästa tillgängliga kunskap fram som paketeras som olika kunskapsstöd. Kunskapsstöden tillgängliggörs för regionerna som implementerar dem i verksamheterna, med så få anpassningar som möjligt. Då kunskapsutvecklingen går mycket snabbt kan ny kunskap kontinuerligt integreras i systemet och systematiskt nå ut till vårdgivarna.

Patienten ska bemötas av en jämlik vård och inte känna oro för att behandlande team inte har tillgång till senaste kunskapen. Även patient och brukare som samskapande part i utvecklingen är en viktig del, där erfarenheter och synpunkter ses som viktig kunskap för utvecklingen av en god vård. Visionen för det gemensamma arbetet med kunskapsstyrning är "Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika" (7).



Figur 3. Illustrerar att systemet för kunskapsstyrning bygger på en organisationsmodell med tre systemnivåer i samverkan.

Det Nationella systemet för kunskapsstyrning är uppbyggt utifrån samverkan på tre systemnivåer, nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt. Samtliga regioner har, genom överenskommelse, åtagit sig att bidra med sina främsta experter inom olika kunskapsområden för att på nationell nivå ta fram regiongemensamma kunskapsunderlag. På sjukvårdsregional systemnivå, den så kallade midjan, förväntas en samordning ske och på lokal nivån ska så minimal anpassning av kunskapsstöden som möjligt genomföras, därefter ska de implementeras i verksamheten.



Figur 4. Visuellt bild av Kunskapsstyrningen som timglas med den sjukvårdsregionala midjan.

Lokala anpassningar av kunskapsstöd kan vara aktuella när det finns specifika behov i en region som gör att de nationella stöden behöver justeras. Det kan exempelvis bero på lokala förutsättningar, särskilda patientgrupper, praktiska eller organisatoriska faktorer, eller resursbegränsningar. Syftet är att så långt som möjligt bevara en standardiserad och jämlik vård, anpassningar ska göras där det krävs för att säkerställa att stöden är genomförbara och relevanta på lokal nivå.

Grupper tar fram och utvecklar kunskapsstöden på de tre systemnivåerna, det finns två olika grupperingar, programområden och samverkansgrupper. Lokalt kallas de två grupperingarna för Lokala programområden (LPO) och Lokala samverkansgrupper (LSG). Grupperna kan vid behov välja att starta Lokala arbetsgrupper (LAG).

På Sjukvårdsregional nivå blir förkortningen Regionalt programområde (RPO) respektive Regionala samverkansgrupper (RSG) och Regionala arbetsgrupper (RAG). På nationell nivå, Nationella programområden (NPO) respektive Nationell samverkansgrupp (NSG) och Nationella arbetsgrupper (NAG). Fler förkortningar än så används, vilket kan upplevas frustrerande för de som inte är insatta i hela systemet.

Arbete pågår med att utveckla Kunskapsstöd på 1177 för vårdpersonal som den självklara kunskapsnoden, se [Kunskapsstöd, 1177 för vårdpersonal.se](https://www.kunskapsstod.1177.se/).

Idag finns mycket av regionens kunskapsstöd i dokumenthanteringssystemet DocPlus som kan nås av medarbetare inom både region och kommuner.

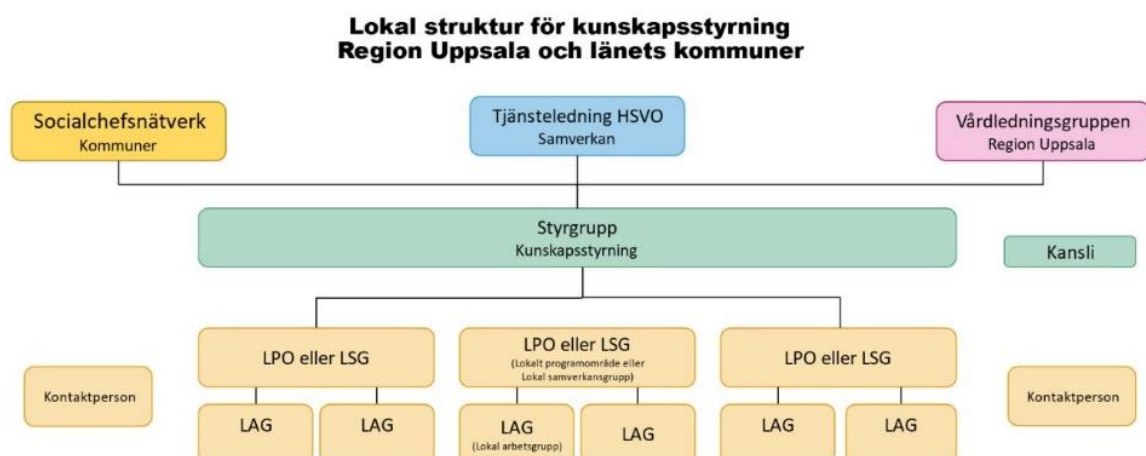


Figur 5. Illustrerar Kunskapsstyrningens olika systemnivåer.

Införandet av Lokalt System för Kunskapsstyrning

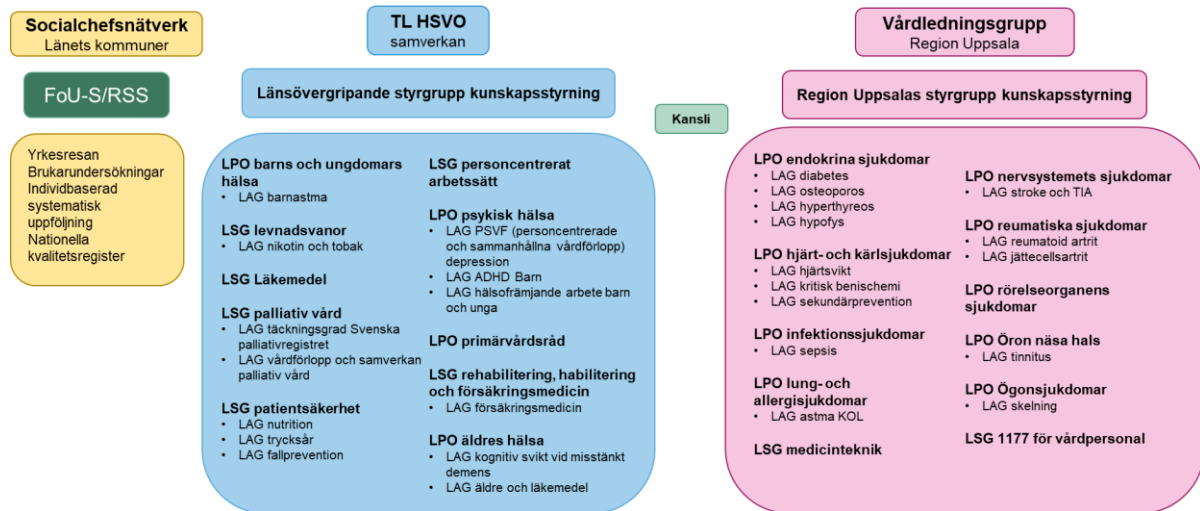
Kunskapsdelning har alltid funnits i någon form inom hälso-, sjukvård och omsorg. År 2019 påbörjades arbetet med att bygga upp det Nationella systemet för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård på lokal nivå i Region Uppsala.

Regionen valde att spegla det nationella systemet och införa det tillsammans med kommunerna i länet. Tillsammans tog region och kommuner beslut om att etablera en länsgemensam styrgrupp under samverkansorganisationen TL HSVO. Ett kanslistöd inrättades med uppdrag att stödja den lokala strukturen i länet. I uppdraget ingår att vara primär kontaktväg för det nationella systemet, den sjukvårdsregionala nivån samt den lokala nivån (8).



Figur 6. Bild från det lokala kansliet. Schematisk bild över den lokala strukturen för kunskapsstyrning i Region Uppsala och i Uppsala län.

Den organisatoriska bilden ovan ger endast en schematisk bild över den lokala strukturen varför en tydligare bild togs fram i samband med det lokala införandet, se figur 7. Syftet med bilden är att synliggöra vad som görs inom de länsgemensamma grupperingarna respektive de regionala grupperingarna.



Figur 7. Bild från kansliet. Gult representerar kommunerna, Blått de länsgemensamma grupperingarna. Rosa beskriver grupperingar inom Region Uppsala. (Bild från februari 2025).

Under etableringen av det Lokala systemet för kunskapsstyrning har fokus legat på att utveckla fungerande arbetsstrukturer, såväl för den länsgemensamma styrgruppen som för deltagarna i olika grupperingar. I samband med införandet av kunskapsstyrning genomfördes ingen övergripande kommunikationsinsats. Mellan 2020 till 2022 pausades arbetet med kunskapsstyrning på lokal nivå till följd av pandemin.

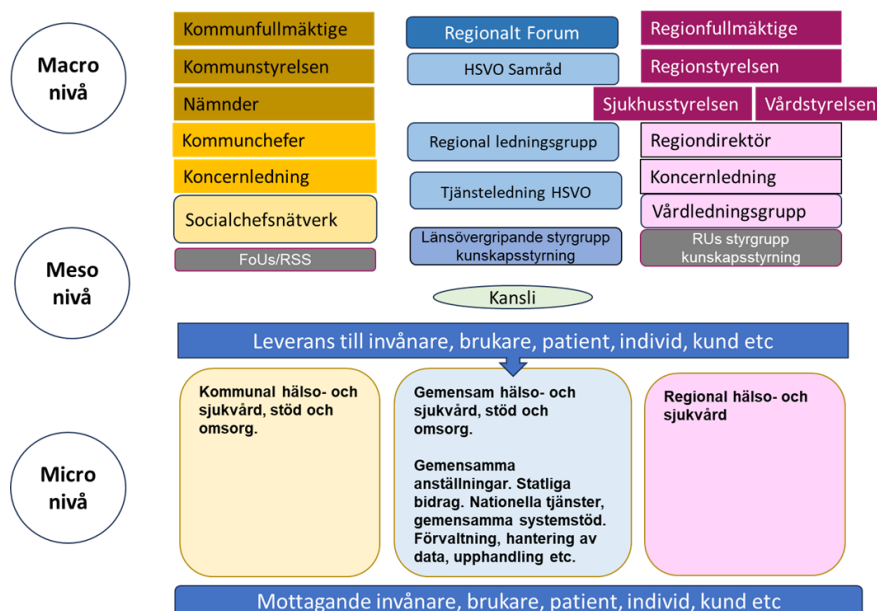
Struktur för styrning och ledning av det Lokala Systemet för Kunskapsstyrning

I samband med införandet av det Lokala systemet för kunskapsstyrning upprättades en länsövergripande styrgrupp under TL HSVO. I den länsgemensamma styrgruppen ingår kommunala och regionala representanter. I uppdragsbeskrivningen för den länsgemensamma styrgruppen (9) ingår att vara en mottagarorganisation för de underlag och prioriteringar som genomförs på nationell och sjukvårdsregional nivå. Den länsgemensamma styrgruppen styr, leder och samordnar det länsövergripande arbetet och bereder vid behov kunskapsstyrningsärenden till TL HSVO.

Under arbetes gång beslutade den länsgemensamma styrgruppen att frågor som endast berör regionens uppdrag kopplat till kunskapsstyrning, ska hanteras separat. En regionintern styrgrupp växte fram vars syfte var att handlägga regionens kunskapsstyrningsfrågor alternativt lyfta dem till den länsgemensamma styrgruppen.

Ledning och styrning av Kunskapsstyrningssystemet inom regionens linjeverksamheter är svår att fånga. Införande, utveckling och ambassadörskap för Kunskapsstyrningssystemet bärs inte av regiondirektören och inte heller aktivt av hälso- och sjukvårdsdirektören. Ledning och styrning sker huvudsakligen i den läns gemensamma styrgruppen och i den regionala styrgruppen. Det innebär att ambassadörskapet för kunskapsstyrningssystemet i den regionala linjestrukturen inte är kraftfullt representerat. Styrgruppsrepresentanterna bär sitt ambassadörskap och rollen som språkrör utifrån bästa förmåga.

Styrning och ledning för det kommunala deltagandet i Lokala systemet för kunskapsstyrning sker via Socialchefsnätverket, Elevhälsochefsnätverket samt via Forskning och utveckling, Socialtjänst (FoU-S). FoU-S ansvarar för tjänster som delas mellan region och kommuner. Socialchefsnätverket består av chefer med ansvar för ekonomiska och personella resurser samt kvalitetsutveckling inom området. De har även en central roll i att bemanna systemet på lokal, sjukvårdsregional och nationell nivå.



Figur 8. Bild framtagen för att illustrera olika systemnivåer kopplat till det lokala systemet för kunskapsstyrning i Region Uppsala och i Uppsala län.

Styrgrupperna ska styra och prioritera insatserna som görs. De har ett omfattande uppdrag att nå ut i hela verksamheten, överblicka, bereda och hålla samman arbetet som pågår. För den regionala och läns gemensamma styrgruppen finns ett gemensamt kansli, också med ett omfattande uppdrag att stödja och samordna det lokala arbetet. Ledningskontoret Region Uppsala bemannar idag kansliet med två personer, totalt 75% tjänst. I uppdraget ingår att tjänstgöra som kanslifunktion på sjukvårdsregionalnivå. Kansliet ger administrativt stöd inför, under och efter möten i den läns gemensamma och den regioninterna styrgruppen (8).

I den lokala strukturen ingår även ordförande och processledare för de olika grupperingarna. Ordförande ska genom sin kompetens och kunnande bidra med en hög nivå av sakkunskap och utvecklingskraft till gruppens arbete (10). Processledares uppdrag är att samordna och driva det lokala arbetet framåt (11). En utmaning i arbete hittills har varit att resurssätta aktuella grupperingar med både ordförande och processledare. Utmaningen har resulterat i att uppstart av nya grupperingar, som till exempel kvinnors hälsa, har uteblivit.

Erfarenheter, tankar och klokskap från andra regioner

Fem intervjuer har genomförts med andra regioner. Syfte har varit omvärldsspaning för att förstå strategier runt implementering, uppföljning, ledarskap och resultat i andra regioner.

Utvalda regioner som har intervjuats är: Region Halland, Region Skåne, Region Jönköping, Region Norrbotten och Region Västmanland.

Två av de intervjuade regionerna valde att integrera den lokala kunskapsstyrningen i befintlig organisationsstruktur och beskriver detta som en framgångsfaktor. Två regioner valde att ta in konsultativt stöd för att få förslag på hur organiseringen av den lokala kunskapsstyrningen skulle kunna se ut innan systemet infördes. I Region Skåne startades en enhet som namngavs; Kunskapsstyrningen. I Region Västmanland integrerades kunskapsstyrningssystemet i en av deras befintliga enheter; Kunskap och Utbildning.

Intervjuade regioner lyfter fram följande som sina framgångsfaktorer:

- Lång tradition av en aktiv kvalitetskultur inom organisationerna.
- Stegvis integrering av den lokala kunskapsstyrningen in i befintliga verksamheter. Syftet beskrivs ha varit att inte etablera ett system vid sidan av verksamheten, utan att stärka organisationernas egna förmågor att utvecklas.
- Tydligt och engagerat ledarskapsstöd med strävan att genomföra systematiska horisontella prioriteringar.
- Hälso- och sjukvårdsdirektören har en aktiv roll i den lokala kunskapsstyrningen.
- Tydlig stödfunktion inom det lokala systemet för kunskapsstyrning.
- Transparens och återkommande information om effekterna av arbetet med det lokala systemet för kunskapsstyrning till berörda organisationer.
- Utbildade och aktiva processledare anses vara en av nycklarna för att det lokala systemet för kunskapsstyrning ska ge effekt.
- Systematiskt arbete med etablerade verktyg, till exempel gap-analys och konsekvensbeskrivningar.

- Verksamhetschefer får avgöra när och i vilken ordning, exempelvis olika vårdförlopp ska införas.
- Samverkan mellan region och kommun inom det lokala systemet för kunskapsstyrning anses viktigt och strukturen för hur samverkan genomförs ser olika ut hos de intervjuade regionerna.

Tematisk genomgång av respondenternas intervjusvar

Läget just nu – varken komplett eller kaos

Utifrån genomförda intervjuer framkommer att respondenternas bild av kunskapsstyrningssystemet spretar. En del vet och kan beskriva att det finns en organisationsstruktur som arbetet med Kunskapsstyrning vilar på. Andra beskriver att syfte och organisationsstruktur är okänt eller otydligt.

”Syftet med kunskapsstyrningen har flugit förbi.”

”Upplevs obefintligt och okänt. Vet att det finns men inte vad syftet är.”

Att arbeta över organisationsgränserna upplevs värdefullt och lyfts fram som ett arbetssätt att vidareutveckla för att överblicka helheten, förbättra informationsutbyte och undvika dubbelarbeten. Många medarbetare som är engagerade i kunskapsstyrning beskrivs som eldsjälur, drivna av att bidra till en kunskapsbaserad vård för invånarna i Uppsala.

”Fokus interprofessionalitet, vi lär oss av varandra.”

”Medarbetarna är kunskapsstyrning, det är där expertisen finns.”

Respondenterna uttrycker att det är viktigt att ha ett system för hur kunskap ska spridas till de verksamhetsnära medarbetarna. Det finns förhoppningar om att systemet ska vara vägledande gällande patienter och brukares roll och främja ett tydligare samarbete mellan vårdprofessionella och patient-och brukarrepresentanter.

”Utifrån behov så startades samarbeten inom det lokala systemet för kunskapsstyrning.”

”Mer fokus på patienternas roll och delaktighet i kunskapsstyrningssystemet.”

Syfte och mål i skuggan, otydligt och vagt

Det finns en gemensam uppfattning bland intervjuade respondenter att syfte och mål med det lokala systemet för kunskapsstyrning behöver tydliggöras. Vad vill regionen och länet uppnå, är en vanlig frågeställning.

”Upplevs obefintligt och okänt. Vet att det finns men inte vad syftet är.”

”Syftet med kunskapsstyrningen har flugit förbi.”

Respondenter beskriver att kunskapsdelning borde tillhöra kärnuppdraget för varje förvaltning, verksamhet och medarbetare. Ett krav är då att budskapen rörande syfte

och mål med det länsgemensamma arbetet är sammanhållet, lättbegripligt och innehåller ett tydligt värde för verksamheter och förvaltningar.

”Kunskapsstyrningen behöver vara en integrerad del av allt arbete vi gör, och inte ligga utanför eller ovanpå.”

”Vikten av kontinuerlig marknadsföring och kommunikation. Idag finns det ett bristande ambassadörskap, snarare en viss tveksamhet”.

Respondenter med kunskap om NSK uttrycker att det nationella syftet och målbilden är relativt tydlig och välkänd. Flera lyfter fram vikten av jämlik vård.

”Kunskapsstyrning ska ske nationellt och implementeras lokalt. Oerhört viktigt för en jämlik vård. Det får inte vara skillnad i Skåne gentemot Uppsala.”

Respondenter som inte arbetar inom eller med kunskapsstyrningssystemet har svårare att beskriva syfte och mål med NSK. Kunskapsstyrning som begrepp upplevs laddat och beskrivs av en del respondenter som ytterligare ett lager av styrning, vilket i sig försvårar införandet av systemet i det verksamhetsnära arbetet.

”Jag upplever att kunskapsstyrning har med statsbidrag att göra.”

”Det är något som stör vid sidan av mitt vardagliga arbete.”

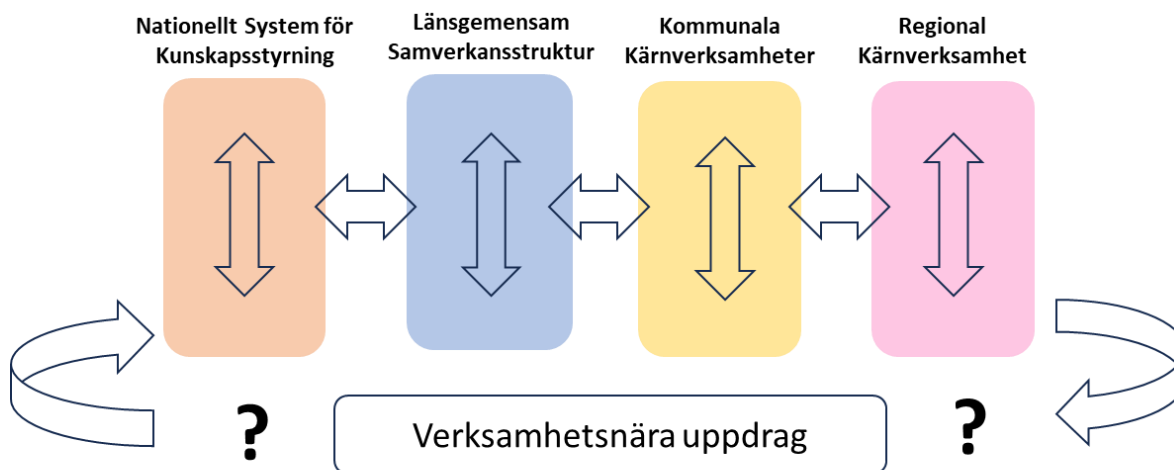
En önskan hos respondenterna som arbetar inom systemet är att flera kollegor ska engagera sig i pågående arbeten och att resultaten av arbetet kan synliggöra de förbättringar som sker för invånarna i Uppsala. En identifierad och viktig målgrupp, för ökad spridning och ambassadörskap uppges vara chefer och ledare i verksamheterna.

Ett system vid sidan av systemen genererar otydlighet

Flera respondenter lyfter att det lokala systemet för kunskapsstyrning har implementerats med fokus på att organisera olika grupper som ska arbeta med kunskapsstyrningen. Det har fört med sig att systemet och grupperna upplevs existera vid sidan av den ordinarie verksamheten.

Respondenterna betonar att vård- och omsorg i sig är komplex, adderar man samverkan mellan de olika huvudmännen, det vill säga åtta kommuner och regionen så ökar komplexiteten. Att det Nationella systemet upplevs som en sidovagn, ökar ytterligare svårigheten att förstå hur ledning och styrning är tänkt att fungera. Det är ett fynd i genomlysningen att endast ett fåtal personer överblickar och förstår systemen i sin helhet. Från operativ verksamhetsnivå beskrivs att det finns stora utmaningar med att förstå beslutskedjan, var ansvar och befogenheter hör hemma.

Respondenterna framför en önskan om att ledningen tar ett systemledarskap såväl på länsnivå som i regionen.



Figur 9. En övergripande illustration över de fyra system där ledning och styrning sker och där olika lokala förbättringsarbeten genomförs parallellt och delvis horisontellt.

”Lyfta systemtänkandet och inte fokusera på organisation. Funktionerna ska fylla ett syfte (system först och organisation sen). Vi har byggt en organisation mer än ett system.”

”Kunskapsstyrning behöver vara prioriterat, lyftas och bäras av samtliga direktörer.”

Respondenter på lokal nivå beskriver upplevelsen av att ledning och styrning av olika initiativ och förbättringsarbeten sker utan samordning.

”Kopplingen mellan kunskapsstyrning och linjen fungerar inte.”

”Jag saknar en helhetskultur i Uppsala, vi är inte ett. Ledningen ansvarar för att ta oss dit.”

Respondenter som arbetar inom kunskapsstyrningssystemet uttrycker att det är svårt att leverera då återkoppling och integrering i de verksamhetsnära uppdragen inte finns eller är väldigt svagt. Intresset för att resurssätta grupperingar, ta emot och implementera resultat upplevs bristande.

”Hur ska förändringar kunna implementeras när linjen inte är engagerad?”

”Beslut, styrningskedjan behöver fungera hela vägen ut och in.”

”Lokalt kvalitetsarbete är enklare om det finns välfungerande nationella arbetsgrupper.”

Ett annat fynd är att dubbelarbete genomförs på grund av att systemen inte har fungerande flöden mellan varandra. Dubbelarbetet upplevs bidra till ineffektiv resursanvändning, att tid går åt för att förstå och kartlägga vilka arbeten som pågår, att försöka hitta varandra inom de olika systemen och hitta former för vem som gör

vad. Det resulterar i en förlängd arbetsprocess innan resultaten når verksamheten och i förlängningen invånarna.

”Ta bort alla lager som gör mer eller mindre samma sak.”

”Så många samverkansgrupper, ungefär samma personer med samma teman. Ingen har den övergripande kollen. Vi kartlägger, så här ser det ut och sen går vi vidare.”

Behov av utvecklad styrning och ledning

Ett tydligt fynd från respondenterna är önskemål om styrning och ledning utifrån ett helhetsperspektiv med förmåga att arbeta med horisontella prioriteringar. En önskan från respondenterna är att läns-gemensamma principer eller åtminstone regionala principer arbetas fram för att underlätta samarbetet i arbetsgrupperna. Många respondenter lyfter Region Jönköpings arbete med ”Vad är bäst för Ester?” och uttrycker att de saknar det väletablerade stöd som Region Jönköpings medarbetare har att tillgå. Flera tar upp exempel på när principer skulle vara användbara för att ge gemensam riktning i arbetet samt vid behov lösa upp svårigheter i samarbeten. Respondenter pekar på att värderingar och synsätt behöver genomsyra hela verksamheten.

”Systemledarskapet behöver vara närvarande och kunna ta ansvar.”

”Jönköping har jobbat med principer genom hela verksamheten, från politiken till medarbetaren. Vi kanske kan hitta vägen framåt, vad blir bäst för Esther?”

I intervjuer med respondenter i politisk- och tjänstemannaledning ges uttryck för att de känner till kunskapsstyrningssystemet men att frågan inte är uppe på agendan regelbundet. De ser att det finns behov av utvecklat kvalitetsarbete och efterfrågar underlag för styrning och ledning som stöd för de horisontella prioriteringar som behöver genomföras. Några gör starka kopplingar mellan kunskapsstyrningssystemet och ett utvecklat kvalitetsarbete men det finns också frustration runt systemets utformning, hur omfattande det är och hur mycket resurser det drar.

”Vi har ett ansvar och våra tjänstepersoner behöver påminna oss om den här grundplattan, som horisontella prioriteringar.”

”Hur kan vi ha en så hög lägsta nivå som möjligt för så många som möjligt. Vi behöver använda alla resurser så klokt som möjligt.”

Flera respondenter lyfter behovet av horisontella prioriteringar med fokus på de utmaningar som vård och omsorg står inför. Det finns hög medvetenhet om begränsade resurser, såväl personella som ekonomiska både nu och i framtiden.

”Horisontella prioriteringar fungerar inte, det är illa.”

”Vilken nivå i förhållande till allting annat, när det inte finns resurser.”

Merparten av alla respondenter uttrycker att de inte förstår styrning och ledning av systemet eller systemen. I regionen ger många respondenter uttryck för att deras chef, chefer och kollegor i linjen saknar koppling till kunskapsstyrningssystemet då det inte upplevs integrerat i linjeverksamheten. De som arbetar inom systemet menar att om regionen eller länet inte värnar om det arbete som genomförs, så faller syftet med att lägga stora resurser på att bidra. Avsätts värdefull tid och resurser för leverans av resultat men implementeringen uteblir i verksamheterna, då kan man lägga ner systemet.

”Det blir inget pang för pengarna.”

”Vi tar fram och ingen vill testa dem.”

Många lyfter den bristande uppföljningen både nationellt och lokalt som en anledning till att kunskapsstyrningssystemet bara upplevs som resurskrävande. Utan redovisade utfall, nytta och värde så minskar förtroendet. Respondenterna beskriver att det skapar frustration då de själva upplever kunskapsdelning som en naturlig och självklar del av verksamhetens kvalitetsarbete.

”Kunskapsstyrning blir det som gör det lätt för praktikerna att jobba, utveckla sätt att mäta och följa upp. Hur gjorde vi innan och hur går det nu. Varför blev det så olika?”

De fåtal respondenter som är väl införstådda med utformningen av kunskapsstyrningssystemet på nationell-, sjukvårdsregional- och lokal nivå är ofta positivt inställda till systemets potential till utveckling. De uttrycker att kunskapsstyrningssystemet bör integreras bättre i verksamheten med innebörden att styrnings- och ledningsmekanismer behöver kopplas till kärnverksamheten på ett mer kraftfullt sätt.

”Vikten av ledning, styrning, tydlig organisation och ägandeskap av kunskapsstyrning behöver nå ut i linjen.”

Ett tydligt fynd som lyfts fram av många respondenter, är möjligheten att få arbeta tillsammans över huvudmannagränserna. Att gemensamt kunna göra det bättre för invånaren i Uppsala är en viktig förflyttning som respondenterna förespråkar kan utvecklas ytterligare genom gemensam styrning och ledning. Det gemensamma samarbetet ses som ett viktigt steg för att kunna bygga relationer, förstå flöden och processer. Det handlar också om att kunna identifiera behov och förmågor samt att ge invånaren i Uppsala län en personcentrerad vård och omsorg.

”Kommunen och Regionens system för kunskapsstyrning kan berika varandra. Bra effekt om vi ka tajma dem.”

Respondenter från kommunerna beskriver en svårighet att förstå det Nationella systemet för kunskapsstyrning, både för hälso-och sjukvård samt för Socialtjänst. Den upplevda utmaningen ligger i att förstå vilka länsgemensamma samarbetsgrupper som egentligen finns. Finns det grupperingar inom samverkan, inom kunskapsstyrningssystemet eller är det ett samarbete som är finansierat i projektform? Respondenterna beskriver att detta påverkar förutsättningarna att förstå hur formella rapportering- och beslutsvägar ser ut. Ett fynd är att det finns många förbättringsarbeten och uppdrag som genomförs parallellt och skulle kunna undvikas.

”Flera grupper jobbar men kopplar inte till kunskapsstyrningen. Vi kan inte ha flera organisatoriska strukturer. Vi bara bygger på!”

”Viktigt att vi plockar bort alla uppgifter som är likadana överallt i verksamheterna, det finns så många dubletter.”

På frågan om framtiden, hur kunskapsstyrningssystemet kan komma att fungera så lyfter många värdet av att nyttja ny teknik.

”Nya roller, kompetenser och förmågor krävs, kopplat till digitalisering och AI. Tekniker och digitaliseringsstrategier behövs.”

Många uttrycker också att med stöd av AI kommer kunskapsstödet år 2034 att vara så integrerat att man inte ens tänker på det.

Utebliven uppföljning av effekt och resultat

Respondenterna uttrycker ett engagemang som bygger på stolthet kopplat till arbetet med kvalitetshöjande insatser, det finns en vilja att bidra till att göra det bättre för invånarna Uppsala. I engagemanget uttrycks också förväntan på att arbetet och satsningen på kunskapsstyrning ska bidra och driva kvalitetsutvecklingsarbetet framåt. Respondenterna upplever en bristande kommunikation rörande vad det lokala arbetet inom kunskapsstyrningen bidrar med när det handlar om att leverera vård med kvalitet. För att insatser som sker inom kunskapsstyrningen specifikt ska kunna följas och utvärderas krävs ett dedikerat arbete som respondenterna beskriver inte finns idag.

”Kunskapsstyrning och kvalitetsarbete är samma sak.”

”Verksamhetsstyrning och kunskapsstyrning bör hänga ihop.”

Respondenter uttrycker besvikelse kopplat till såväl nationell som lokal uppföljning av de kunskapsstöd som har införts. Hos ledningen på lokal nivå, upplevs förmåga och intresset för att följa kvalitetsindikatorer som svagt. På nationell nivå upplevs ett uteblivet stöd trots att uppföljning utgör en väsentlig del av Kunskapsstyrningssystemet.

”Vilka andra regioner i Sverige har fått effekt?”

”Vad är outcome? Vilket värde ger det, vet vi det?”

Respondenterna uttrycker att verksamheterna behöver ha förmåga att ta till sig resultaten, analysera dem eller få stöd med analysen. Det finns en osäkerhet rörande hur data ska analyseras och hanteras över tid, dessutom uttrycker flertalet att data är otillgängligt.

”Vi behöver mer utbildning i hur vi ska arbeta med utdata och kvalitet och att vi har ett gemensamt arbetssätt.”

”Viktigt med vassa system som gör att vi kan följa kvalitetsmått och utfall”.

Flera respondenter lyfter fram vikten av utbildning för processledare för att få till tydlighet i uppdraget, gemensam metodik samt stöd och verktyg. Flera exempel lyfts på grupper där arbetet inte har fungerat, när uppdraget är otydligt och ingen har förmåga att se till att det tydliggörs. En irritation uttrycks rörande det fokus som fortfarande består utav frågan om vem som ska göra vad, snarare än en fördjupad förståelse och dialog om vad arbetet ska generera för resultat och vad som krävs för att möjliggöra det.

”Satsa på kompetenshöjning för processledare med fokus på att kunna leda arbetet”.

”Så många aktörer som vill bidra men fokus hamnar på roller, ansvar och vem som ska göra vad, så effekten uteblir.”

I arbetet med slutrapporten framkommer att det finns genomförda uppdrag inom Kunskapsstyrningssystemet som skulle kunna presenteras och kommuniceras tydligare. Några är nyligen påbörjade uppdrag där det ännu inte går att påvisa effekter. Andra uppdrag kan presentera resultat och tydliga effekter.

Exempel följer nedan:

- LAG strokes långvariga samarbete har resulterat i att Akademiska sjukhuset för andra året i rad utnämns till årets stroke-enhet av kvalitetsregistret Riksstroke. Priset baseras på indikatorer och målnivåer från Socialstyrelsens nationella riktlinjer för strokevård.
- Trots avsaknad av ordförande har LSG levnadsvanor samarbetat med andra grupperingar inom det lokala systemet för kunskapsstyrning. Arbetet har resulterat i utbildningsinsatser kring äldre och alkohol samt etableringen av en länsövergripande arbetsgrupp kring nikotin och tobak med fokus på barn och unga.
- LAG kritisk benischemi har systematiskt arbetat med gap-analys och implementering av förändrade arbetssätt. Resultatet visar att väntetider för operation har halverats och förbättrat både kvalitet och utfall för patienterna.

- En läns-gemensam samverkansmodell för palliativ vård är framtagen och implementerad.

Arbetsätt på pappret och i verkligheten

Respondenter lyfter att befintliga uppdragsbeskrivningar för arbetsgrupperna inte känns relevanta. Det är svårt att förstå systemet och den roll man förväntas ta i en arbetsgrupp. Företräder jag ett helt expertområde eller kan jag bara företräda mig själv och den kunskap jag besitter?

”Tydlighet, vem representerar jag? Mig själv, min grupp eller min förvaltning?”

Kopplat till de olika gruppernas arbeten efterfrågas mer stöd för att tydliggöra uppdraget, både i roller som ordförande och processledare men också för övriga medlemmar. När grupperna inte fungerar, var är det tänkt att man ska vända sig för att få stöd? Eftersom systemet upplevs befintligt vid sidan av linjeverksamheten ser deltagarna i kunskapsstyrningen inte att de kan vända sig till kollegor och chefer. Kansliet beskrivs ofta som den funktion de skulle behöva stöd av och som enligt uppdragsbeskrivningen, ska bidra till att stärka den lokala strukturens inre samverkan och vara både ett strategiskt och operativt kommunikationsstöd. Det framgår tydligt att kansliet upplevs sakna förmåga att leva upp till den förväntan som finns. Många respondenter uttrycker frustration över bristen på vägledning och stöd.

”Saknar en medveten och vass stödfunktion med förståelse för representanterna i systemets verklighet.”

”Viktigt med stödfunktioner som ett sammanhållet kitt. Kostar mycket i tid, förvirring och engagemang när det inte fungerar.”

Uppdragsbeskrivningar för regionens styrgrupp och för den läns-gemensamma styrgruppen tycks också skilja sig från verkligheten. I uppdragsbeskrivningen framgår att det är ett omfattande uppdrag som kräver att det finns möjlighet att avsätta tid för att hantera prioriteringar, nomineringar, start av nya grupperingar, dialog med befintliga grupper och mycket mer. Ett fynd är att det verkar ha skett en förskjutning som innebär att styrgruppen snarare utför delar av kansliets arbetsuppgifter. Respondenterna beskriver ovanstående brister och trycker på att det försvårar för hela systemet.

”Styrgruppens förutsättningar, hur de leder och styr den omfattande verksamhet som de trots allt ska leda. Det är inget självspelande piano och utvecklingsinsatser behöver beslutas om, styrgruppen är den enda organet för dessa frågor.”

Många lyfter problemet med implementering av nya arbetsätt, det efterfrågas stöd och utbildning i förändringsledning. Region Jönköpings arbete kommer ofta upp som ett gott exempel.

”Alla fynd om effektivitetsutveckling måste kunna kanaliseras vidare. Mer stöd i och efter en GAP-analys för att få kraft i förändringen.”

”Fokus på patient och brukare, lärd och levd kunskap ska väga lika tungt.”

Patient och brukarrepresentation beskrivs som viktigt för att fånga och överblicka alla de frågor som väcks i genomgången av en vårdprocess. Det finns vilja att fånga patient- och brukarperspektivet men utmaningen är att få det att fungera i praktiken.

”Det finns en uppmuntran om att inkludera patienter och brukare i vårt arbete. Det vill vi också men hur gör man det på ett bra sätt?”

”Jag önskar mer patientfokus, att man ser hela människan och mindre statistik. Jag är inte bara mina provsvar.”

Brukare lyfter värdet i att delta, lämna synpunkter och att det är värdefullt för patientföreningarna att kunna vara en tydlig röst i utvecklingen av vård och omsorg.

Tystnad råder

Många respondenter inom systemet påtalar utebliven information, bristande kommunikation och transparens. De upplever att de efterfrågar uppgifter från kansliet som inte lämnas ut, att beslut i styrgruppen inte kommuniceras och att det är svårt att ta del av och förstå på vilka grunder olika vägval genomförs.

”Information är makt, man leder och styr med information och man kan också undanhålla den.”

Respondenter beskriver att de avsätter mycket tid och kraft för att söka efter information. En önskan är att så mycket information som möjligt ska finnas samlad och uppdaterad på samverkanswebben. Viktigt för respondenterna är att ha kunskap om andra grupperingars pågående arbete. Det innefattar alla lokala programområden och samverkansgrupper men också lokala arbetsgrupper som startas. Många respondenter uttrycker ett behov och en önskan om ett tydligare system för att förstå varandras arbeten, en bättre horisontell samverkan för att undvika dubbelarbeten.

”Kommunikation och transparens behöver finnas för meningsfullheten, minskar risken för dubbelarbetet. Hur vet jag vilka som ingår i olika grupper och hur hänger allt samman?”

”Idag är det onödigt krångligt.”

Information om gruppernas arbete inom ramen för kunskapsstyrningssystemet upplevs lysa med sin frånvaro. Det väcker frustration och ilska då respondenterna i systemet anser att det är ett långsiktigt, värdefullt arbete för att öka kvaliteten och minska kostnaderna. De upplever att ledningen behöver se helheten och inte bara fastna i det som för tillfället är i ropet.

”Vårdarenan, två år har man pratat om god och nära vård. Man har öst in jättemycket pengar och kraft. Pratas väldigt lite om Nationellt system för kunskapsstyrning. Ingen feedbackloop, vad har systemet levererat? Lyfta på hemsidan eller nationellt. Vad är outcome? Vi firar inga segrar i systemet.”

Sammanfattning av tydliga fynd

Nedan sammanfattas de tydligaste fynden ifrån respondenternas upplevelse av det Lokala systemet för kunskapsstyrning med fokus på nuläget:

- Det Lokala systemet för kunskapsstyrning upplevs idag varken som komplett eller kaos. Det är etablerat men inte integrerat i verksamheterna. Det finns en struktur för hur arbetet ska bedrivas, strukturen är delvis känd för de medarbetare som arbetar inom systemet, men i hög utsträckning okänd för medarbetare utanför systemet för kunskapsstyrning.
- Syfte och mål på lokal nivå upplevs otydligt och vagt, vilket resulterar i en osäkerhet kring vad det gemensamma arbetet ska leda till.
- Det lokala systemet för kunskapsstyrning upplevs inom regionen, som ett system vid sidan av den ordinarie verksamheten.
- Utveckling av ledning och styrning efterfrågas på alla systemnivåer, från politiker till operativa chefer i de verksamhetsnära uppdragen. Man efterfrågar gemensamma principer, horisontella prioriteringar och ökat samarbete mellan huvudmannagränserna.
- Det finns förväntan på att det lokala systemet för kunskapsstyrning ska bidra till att driva kvalitetsutvecklingen framåt och förbättra för invånarna i Uppsala. Uppföljning av kvalitetsindikatorer efterfrågas på alla systemnivåer, nationellt likaväl som lokalt.
- Uppdragsbeskrivningar för arbetsgrupper och styrgrupper upplevs skilja sig från verkligheten. Uppdragsbeskrivningarna beskriver ett framtidsläge och är inte stöd för hur arbetet ska genomföras idag.
- Utebliven information, kommunikation och transparens upplevs som ett stort problem. Kansliet upplevs inte förmedla information och utgöra stöd i den omfattning som efterfrågas.

Förslag på nyläge för det lokala systemet för kunskapsstyrning

Begrepp

Ett tydligt fynd från genomlysningen är att begreppet lokalt system för kunskapsstyrning med fokus på styrning, väcker aversion och avståndstagande.

Förslag på åtgärd från uppdragsledarna är att:

- Överge begreppet Kunskapsstyrningssystemet till förmån för Kunskapssystemet och lägg fokus på att kommunicera om kunskapsdelning.

Beskrivning av uppdragsledarnas resonemang och grund för slutsats:

Begreppet "styrning" kopplat till kunskapsdelning landar inte väl, varken i Uppsala län eller i de regioner som intervjuats. Även de respondenter som uttrycker förståelse för varför begreppet styrning valdes, är medvetna om att ordet är laddat. Många respondenter lyfter att det skapar känslan av att ytterligare ett lager av styrning, inte bara av kunskapen. Motståndet som skapas av begreppet styrning upplevs försvåra införandet och integrationen av kunskapssystemet i det verksamhetsnära uppdraget. Förslaget är därmed att släppa begreppet "styrning" vilket innebär att "det lokala systemet" inte heller behöver användas utan det räcker med Kunskapssystemet för Hälso- och sjukvård.

Fortsättningsvis använder uppdragsledarna begreppet Kunskapssystemet när det handlar om framtid.

Vikten av att klargöra syfte och mål

Ett fynd är att syfte och mål med det befintliga lokala systemet för kunskapsstyrning upplevs som oklart, både för regionen och för det länsgemensamma arbetet.

Förslag på åtgärd från uppdragsledarna är att:

- Ett fördjupat arbete genomförs för att klargöra syfte och mål med kunskapsstöd inom regionen.
- Ett fördjupat arbete genomförs för att klargöra syfte och mål med kunskapsstöd inom länet.
- Inventera om det finns framtidsbilder i kommuner och regionen som kan bidra som underlag i det fördjupande arbetet.

Beskrivning av uppdragsledarnas resonemang och grund för slutsats:

Förståelsen för syfte och mål är nära kopplat till verksamhetens vision, mission och värdegrund – det vill säga ”varför finns vi och vad ska vårt arbete leda till?”. Det finns många snabba svar på denna fråga, där jämlik vård ofta lyfts fram som en gemensam målsättning, både på lokal nivå och inom det Nationella systemet för kunskapsstyrning. För att det ska förankras i verksamheten krävs tydlig dialog och kommunikation.

En utmaning är att om syfte och mål pekar i olika riktningar inom olika områden, riskerar de att urholkas – till slut minns ingen vad som är vad. Det är något som många respondenter påpekar när de lyfter fram Region Jönköpings arbete med ”Vad är bäst för Ester?” som ett föredöme. Esther betraktas som ett förhållningssätt som bygger samverkan mellan medarbetare inom vård och omsorg i kommunen, på vårdcentraler och sjukhus i Jönköpings län (12). Begreppet blir en gemensam ledstjärna och skapar en röd tråd för medarbetare på alla systemnivåer. En förebild för Region Jönköping och det Nationella systemet för kunskapsstyrning är Intermountain Healthcare (13).

Ett annat tydligt fynd är att respondenterna ser kunskapsdelning som en självklar del av kvalitetsarbetet oavsett huvudman. De förespråkar att Kunskapssystemet inte bara integreras i det verksamhetsnära arbetet utan även i kvalitetsutvecklingen.

Eftersom genomlysningen gäller Kunskapssystemet som är regiontungt, härrör förslag på utvecklingsinsatser primärt till regionen och den länsgemensamma samverkan. Även frågan om horisontella prioriteringar är nära sammankopplat med syfte och mål. Ett mer omfattande och långsiktigt arbete i dialog med samtliga systemnivåer och med stöd av kommunikationsavdelningen, krävs för att få genomslagskraft.

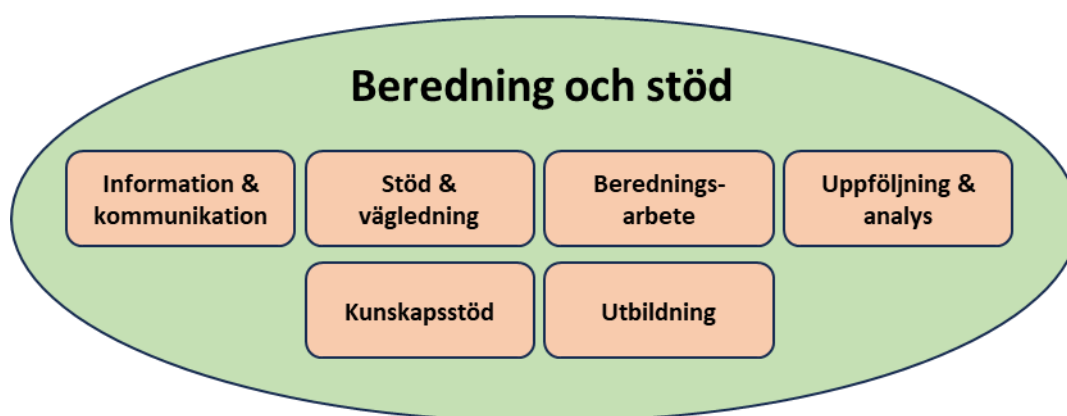
Ett integrerat system med fokus på flöden

Ett viktigt fynd är att Kunskapssystemet bör integreras i verksamheterna mer kraftfullt. Dessutom föreslås att Kunskapssystemet integreras i kvalitetsarbetet.

Förslag på åtgärd från uppdragsledarna är att:

- Den länsgemensamma styrgruppens uppdrag ses över och kompletteras med ansvar för att säkerställa att flöden fungerar kopplat till linjeverksamheterna. Syfte är att främja starkare koppling till linjeverksamhetens ansvar för ekonomiska och personella prioriteringar och det gemensamma kvalitetsarbetet.
- Regionens styrgrupp för kunskapsstyrning avvecklas och ersätts med Regionens kvalitetsledningsgrupp, den får i uppdrag att ansvara för och inkludera arbetet med kunskapssystemet i det regioninterna arbetet. Syftet är att skapa bättre flöde internt med stark koppling till linjen samt att minska antalet parallella styrgrupper.

- Kvalitetsledningsgruppen förstärks med representanter med ansvar för ekonomiska och personella resurser i det verksamhetsnära arbetet. Dvs verksamhetsområdeschefer eller områdeschefer som i linjeverksamheten kan företräda såväl lokala som nationella utvecklingsbehov. Stöd kommer att behövas för det regionsövergripande- och det läns gemensamma perspektivet.
- En verksamhetsgemensam beredning- och stödfunktion etableras och dagens kansli avvecklas. Uppdraget är att förse både Kvalitetsledningsgruppen och den läns gemensamma styrgruppen med utredningar, analyser och kvalitativa underlag för beslut.



Figur 10. Visuellt bild framtagen för att illustrera föreslagna verksamhetsgemensam funktion för Beredning och stöd på systemnivån Meso.

Med verksamhetsgemensam beredning och stöd avses bemanning med befintlig kvalitetskompetens från såväl ledningskontoret som förvaltningarna. Vid behov allokeras resurser från stödfunktioner som till exempel ekonomi eller juridik.

Syftet är att det ska finnas en tydlig stödfunktion centralt i systemet som främjar flödet av information och kan motverka respondenternas upplevelse av ett slutet system.

Beskrivning av uppdragsledarnas resonemang och grund för slutsats:

Styrgrupperna har ansvar för att leda arbetet framåt och förmedla kopplingen mellan kunskapssystemet och kvalitetsarbetet. Ett starkare flöde till de verksamhetsnära uppdragen efterfrågas för att arbetet med kunskapssystemet resultat ska tas emot och implementeras i verksamheterna. När Kunskapssystemet integreras i det lokala kvalitetsarbetet kommer förändringen innebära att eventuella dubbelarbeten synliggörs. I sammanslagning av grupper med liknande kompetens så är förslaget att släppa de specifika gruppbegreppen inom Kunskapssystemet och i stället stödja att det etableras kunskapsnoder inom olika domäner.

För att utveckla och integrera kunskapssystemet behövs ökad kunskap och spridning av arbetet hos chefer på olika systemnivåer. Ett förslag är att åtminstone ett par

operativa eller strategiska chefer med tydlig koppling till ekonomiska och personella resurser samt ansvar för kvalitetsutveckling i linjen, ingår i styrgruppen för Regionen och även den länsgemensamma styrgruppen. Förändringen bidrar förhoppningsvis till ökad gemensam systemförståelse då linjen på regionsidan tydligare kopplas till det länsgemensamma arbetet. En utvecklad samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner förutsätter en utvecklad gemensam systemförståelse.

Det har tydligt framgått att ett mer utvecklat stödsystem efterfrågas. För att få tillstånd ett fungerande flöde mellan styrgrupper, chefer och medarbetare inom och utom systemet behövs en servicefunktion på mesonivå. Förslag är att en verksamhetsgemensam gruppering för Beredning och stöd etableras med uppdrag att stå för kvalitativa leveranser till både macro - och mikronivå. Väl fungerande beredning och stöd ses som en förutsättning för att information ska flöda i systemet, att ledning och styrning har förutsättningar att utföra sitt uppdrag samt att stöd ges till de viktiga deltagarna, vårdprofessionella och patienter och brukare.

Sammanhållen styrning, ledning och stöd

Ledning, styrning och stöd behöver hänga ihop genom alla systemnivåer för att upplevas tydligt från medarbetarnas perspektiv.

Förslag på åtgärd från uppdragsledarna är att:

- Kompenshöjande kollektiva insatser genomförs på olika systemnivåer. Förmåga rörande systemledning av komplexa, adaptiva system behöver öka. (13).
- Kunskapssystemet integreras i kärnverksamheternas kvalitetsarbete så länet kan driva kvalitetsarbete i framkant, vilket inkluderar uppföljning på alla systemnivåer.
- Kvalitetsledningsgruppen och den länsgemensamma styrgruppen ges förutsättningar att leda, styra och samordna utifrån kvalitativa underlag genom etablering av den verksamhetsgemensamma funktionen för Beredning- och stöd.
- Utöver kravet på att de privata aktörerna ska delta i utvecklingsarbetet så formuleras en målsättning att utvecklingsarbetet ska bedrivas så kvalitativt att de privata aktörerna vill delta.
- Kompetenshöjande kollektiva insatser genomförs på olika systemnivåer, för att öka förmågan och förståelsen för hur AI kan stödja kunskapsdelningen (14).

Beskrivning av uppdragsledarnas resonemang och grund för slutsats:

De resonemang, synpunkter och tankar från respondenterna vi mött handlar enligt vår uppfattning inte bara om kunskapsstyrningssystemet. Det är ett uttryck för symptom på behov av en mer omfattande förflyttning från linjär - till adaptiv styrning.

Flera respondenter ger på olika sätt uttryck för att organisationen är trög, att den sitter fast i en traditionell struktur. Dagens styrning och ledning bygger i hög utsträckning på linjära modeller, hierarkier och förutsägbara processer. Det maskinella synsättet råder vilket innebär att en insats i en del av organisationen riskerar att skapa hinder i en annan del. Synsättet i sig har skapat rigida strukturer, ineffektiva stuprör och svårigheter att hantera komplexitet och förändring. Flera respondenter efterfrågar ett mer utvecklat förhållningssätt, en systemsyn som bygger på förståelsen för att allt hänger samman. Det finns en efterfrågan på ett mer dynamiskt förhållningssätt där lärande är i fokus och där systemet är mer snabbfotat och anpassningsbart med förmåga att hantera osäkerhet och variation. Det i sig innebär behov av ökad och fördjupad förståelse för komplexa adaptiva system (14). Utan ökad förståelse riskerar "systemet att försvara sig" mot förändringsförsök, vilket i regel leder till mer lager av styrning och kontroll. Eftersom förändring och utveckling pågår kontinuerligt leder det till risk för polarisering och krockar mellan det traditionella synsättet och det mer flexibla och distribuerade beslutsfattandet där adaptiva nätverk ersätter stuprör och hierarkier.

Ovanstående förändring ökar kravet på länet och regionen att formulera tydliga mål, beskriva vad vill man åstadkomma och vad som är prioriterat. Förändringsarbetet som behövs är inte bara en strukturell förändring utan i huvudsak en reformering av det egna tankesystemet hos var och en. Förändringen kan bara ske stegvis och under förutsättning att ledningen ser och förstår behovet. Det är dock i linje med de behov vi uppfattar att respondenter uttrycker under genomlysningen.

Styrning och ledning med stöd av ny teknik ses av många som en tillgång när vi frågar om framtiden. Många nämner utvecklingen av 1177, den datadrivna vården, ny teknik och inte minst AI som förväntas revolutionera vårdsystemen. Många hoppas att det är en möjlighet för att leverera värde med en plattare organisation än idag, väl medvetna om den brist på resurser vården står inför. En förutsättning för att möjliggöra ledning och styrning av datadriven vård är att det finns en strategisk samsyn kopplat till informationsarkitektur. Den strategiska samsynen möjliggör en datadriven vård i region och län. Utvecklingstempot är högt och när teknik och plattformar anskaffas utan helhetssyn för hur informationsdelningen ska fungera, hänga ihop och förädlas i region, nationellt och inom EU, är effektiviteten extremt låg. Ett flertal rapporter inom Region Uppsala är framtagna för att synliggöra behoven men framdriften är låg (15, 16, 17).

För att öka intresset, värdet och effekten av Kunskapssystemet behöver det integreras i kärnverksamheternas kvalitets- och utvecklingsarbete. I intervjuer med privata vårdgivare ger de uttryck för att de arbetar aktivt med utvecklingsarbete men de deltar inte någon högre utsträckning i arbetet med kunskapssystemet. Genom ett utvecklat kvalitetsarbete finns det incitament för privata vårdgivare att delta. Utvecklingen av 1177 gör att systemet kan flöda mer kraftfullt då kunskapsstöden blir mer tillgängliga.

Efterfrågan på kvalitetsmått och indikatorer för att följa effekt och resultat

Ett fynd är att det saknas gemensamma modeller och stöd för arbetsgrupper att använda sig av. Vid implementering av kunskapsstöd etableras inte processer för uppföljning, varför det saknas kvalitetsmått på samtliga systemnivåer för att kunna följa och förstå om insatserna har lett till förväntat resultat. Bristen på kvalitetsmått gör att det saknas möjligheter för kontinuerlig finjustering av insatserna.

Förslag på åtgärd från uppdragsledarna är att:

- Lyft fram och kommunicera de framgångsrika resultat som kunskapsstyrningen genererat.
- Kompetenshöjande utbildningsinsatser vad gäller kontinuerligt kvalitetsarbete och förbättringsledning för ledare och medarbetare på alla systemnivåer.
- Gap-analyser ska ligga till grund för vilket arbete som ska prioriteras. Därmed kan arbetsgrupper inte starta innan gap-analysen är godkänd och gruppen har fått ett tydligt uppdrag.
- Kvalitetsmått i gap-analysen ska ligga till grund för den systematiska uppföljning som ska genomföras på samtliga systemnivåer.
- Ansvar för att kommunicera och sprida kvalitetsresultat ingår, utöver arbetsgruppernas eget ansvar, i den verksamhetsgemensamma Beredning- och stödverksamhetens uppgift.
- Ledningen behöver efterfråga på kvalitetsmått för att följa utvecklings- och effektiviseringsarbete. Se uppföljning och analys som det främsta verktyget för att effektivt styra och leda verksamheten.
- Analys av lokala behov och förväntade effekter vägs in för att starta kunskapsnoder i verksamheterna, exempelvis Kvinnors hälsa, ett område som idag inte finns representerat inom det Lokala systemet för kunskapsstyrning.

Beskrivning av uppdragsledarnas resonemang och grund för slutsats:

En orsak till att det saknas information om vad arbetet inom Kunskapssystemet har bidragit med sen starten, kan bero på en svag kvalitetskultur inom regionen eller länet. För att påbörja arbetet med att stärka kvalitetskulturen i Region Uppsala startas en pilotutbildning hösten 2025. Syftet är bland annat att etablera gemensamma modeller för uppföljning, utvald målgrupp är ordföranden och processledare inom kunskapsstyrningssystemet. Pilotutbildningen behöver utmynna i en permanent kompetenshöjande utbildning för olika målgrupper. Genom utbildningen skapas förutsättningar för gemensam samsyn, lärande och en grund för vilka verktyg och metoder som enligt forskning, gör skillnad i kvalitetsutveckling. Genom kravet på att gap-analys ska vara godkänd innan ett förbättringsarbete

startas ska det finnas data, information, om nuläget vilket ger förutsättning för att analysera effekt och resultat.

Genom etableringen av en verksamhetsgemensam Beredning och stödfunktion kopplat till såväl Kunskapssystemet som till kvalitetsutveckling, kan funktionen ta ansvar för samlad analys och uppföljning. Det innebär att det skapas förutsättningar för kvalitativ ärendeberedning till Kvalitetsledningsgruppen och till den länsgemensamma styrgruppen. Styrgrupperna kan utifrån behov ge funktionen, Beredning och stöd, i uppdrag att kartlägga och analysera relevanta kunskapsområden som inte utgör en del av Kunskapssystemet.

För att kvalitetsarbetet ska vara effektivt behövs tydlig samordning och överblick lokalt, sjukvårdsregionalt och nationellt. En helhetssyn baserad på kvalitativa mått utgör en förutsättning för att horisontella prioriteringar ska kunna genomföras.

Arbetsätt och arbetsbeskrivningar som speglar verkligheten

Ett fynd är att arbetet i verkligheten kontra uppdragsbeskrivningarna, skiljer sig åt. Det gör det svårt för medarbetare och styrgrupper inom systemet att ta ansvar och förstå den egna rollen.

Förslag på åtgärd från uppdragsledarna är att:

- Samtliga uppdragsbeskrivningar inom Kunskapssystemet uppdateras för att stödja föreslagen förflyttning.
- I arbetet med att utveckla mål och syfte för Kunskapssystemet, utarbetas gemensamma principer som stöd för verksamheterna.
- För att integrera Kunskapssystemet i linjeverksamheten betraktas hela systemet. Begreppet kunskapsnoder ersätter successivt lokala programområden och lokala samverkansområden som begrepp.
- Lokal samverkansgrupp för Personcentrerat arbetsätt får i uppdrag att ta fram ett första förslag på principer för dialog på alla nivåer.
- En gemensam modell för horisontella prioriteringar på olika systemnivåer arbetas fram.

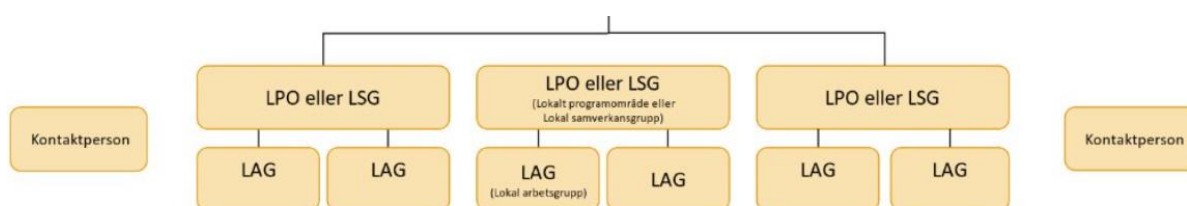
Beskrivning av uppdragsledarnas resonemang och grund för slutsats:

Ett fynd är att dagens uppdragsbeskrivningar utgör mer av ett önskeläge än en aktuell verklighetsbeskrivning. Styrgruppernas uppdrag kräver att de kan avsätta avsevärt mycket mer tid, kraft och energi än vad som idag upplevs möjligt. Det är snarare så att styrgruppens uppdrag behöver koncentreras till rollen som beslutsfattare. Det ökar kravet på kansliet som idag inte heller förmår leverera på sitt omfattade och breda uppdrag. För att ta nästa steg och utveckla ett mer effektivt och välfungerande system, behöver hela systemet betraktas.

Respondenterna beskriver behov av gemensamma principer för en tydlig riktning i det gemensamma arbetet och för ökad samsyn. I Region Jönköping används principen "Vad är bäst för Esther?" på samtliga systemnivåer. I Region Uppsala finns det många olika förslag som diskuteras, bland flera "Vad är bäst för Pelle?" och "Patientens fokus i fokus". Ett förslag är att Lokal samverkansgrupp för Personcentrerat arbetssätt, får i uppdrag att ta fram förslag på principer som sen kan utvecklas i dialog med verksamheter och ledning.

I samband med införandet av Lokalt system för kunskapsstyrning togs beslut om att spegla strukturen för den nationella kunskapsstyrningen rakt av. Därav skapades LPO:er, LSG:er och LAG:ar under respektive styrgrupp. Respondenterna beskriver att systemet upplevs resurskrävande och trögt. Arbetet har kommit i gång men behöver utvecklas för att bli effektivt och kraftfullt. Det finns en tydlig önskan om integrering av Kunskapssystemet i verksamheternas kvalitetsarbete, i linjen. En effekt av det är att grupperingarna inom Kunskapssystemet behöver integreras med de eventuella arbetsgrupper inom kunskapsdomänen som finns i verksamheterna, det vill säga som idag befinner sig utanför Kunskapssystemet. Inom kunskapssystemet verkar ca 350-400 medarbetare, det lämnar tiotusentals medarbetare utanför utvecklingsarbetet som bedrivs inom ramen för Kunskapssystemet. Enligt respondenterna leder det till att liknande utvecklingsarbeten på lokal nivå kan bedrivas i flera olika grupperingar.

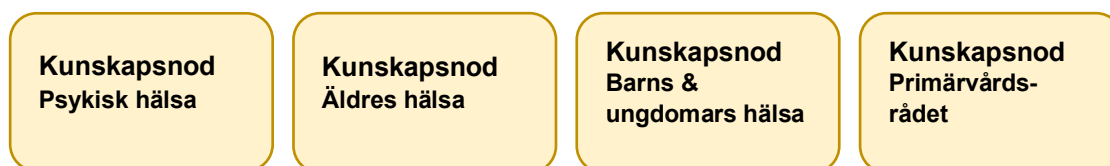
Utifrån en systemsyn med fokus på organisationen som ett eko-system kan kunskapsnoder utgöra kompetenshubbar där olika initiativ samlas. Att utgå från tanken med kunskapsnoder skapar en bredare ingång till aktuella gruppers arbete och möjliggör för flera medarbetare utanför Kunskapssystemet att nyttja och på sikt delta i arbetet. Syftet är att reducera antalet parallella arbeten, öka samarbeten mellan olika grupperingarna och verksamheter i linjen.



Figur 11. Dagens struktur med Lokala programområden (LPO), Lokala samverkansgrupper (LSG) och Lokala arbetsgrupper (LAG).

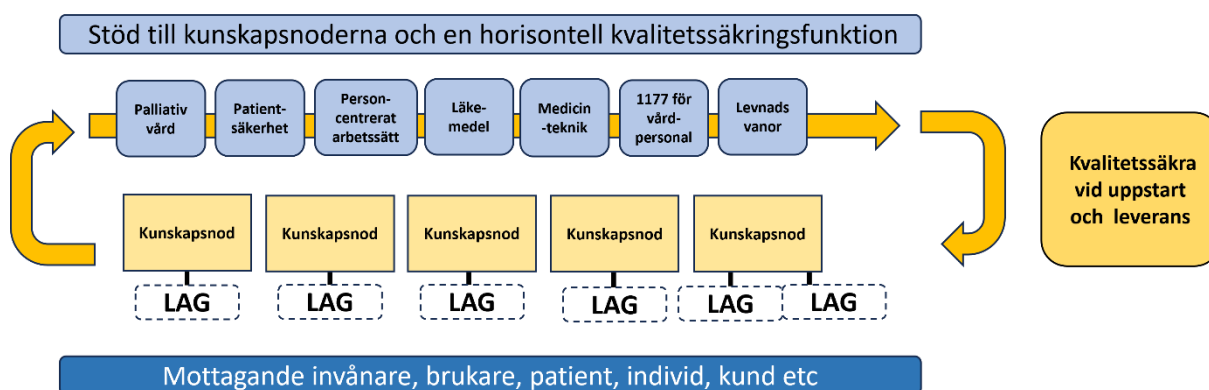
Kunskapsnoderna kan ha en god översikt över arbeten som pågår inom ramen för sitt kompetensområde. De kan överblicka hur verksamheternas behov samt brukares- och patientföreningarnas behov ser ut. Kopplingen till det nationella systemet behöver bestå med fokus på planering och samarbeten för kommande kunskapsstöd exempelvis. Förhoppningen är att tid och resurser frigörs vilket kan bidra till att andra behov kan tillgodoses.

Övergång från dagens begrepp till kunskapsnoder föreslås ske successivt i olika faser utifrån förutsättningar. Den verksamhetsgemensamma funktionen Beredning- och stöd koordinera och stödjer arbetet.



Figur 12. Exempel på några Lokala programområden (LPO:er) som föreslås bli Kunskapsnoder.

Att arbeta med kunskapsnoder i stället för programområden och samverkansgrupper, innebär ökad möjlighet till kvalitetssäkring. Kvalitetssäkringen kan ske med stöd av de lokala samverkansgrupperna vilka kan benämnas horisontella kunskapsnoder. Vid uppstart eller avslut av ett arbete, ska kvalitetssäkring göras genom kontakt med de horisontella kunskapsnoderna. Syftet är att de utifrån sina specifika kunskapsområden har möjlighet att ge feedback och vägledning så alla relevanta perspektiv omhändertas. Det innebär att vid implementering har hänsyn tagits till alla aktuella perspektiv.



Figur 13. Illustrerar förslaget med horisontella kunskapsnoder som en del i kvalitetssäkringen vid uppstart och vid leverans av arbete.

Förslaget på förändrad struktur och delvis breddat uppdrag, skapar förutsättningar för samarbete och insyn i grupper inom Kunskapssystemet, men även utanför eftersom de integreras.

Styrgruppsmedlemmarna förmedlar att det är svårt att överblicka alla pågående arbeten och önskar en metod och ett arbetssätt för att genomföra horisontella prioriteringar. Uppdragsledarna har tagit del av Prioriteringscentrums rapport, "Förslag till modell för horisontell prioritering inom hälso-och sjukvård" (18). Ett grovt utkast finns framtaget för hur en modell skulle kunna se ut. En mer konkret modell krävs och förslaget innebär att uppgiften prioriteras och delegeras av styrgrupperna till medarbetare med rätt kompetens för uppdraget.

Ett öppet system kring kommunikation och information

Ett fynd i genomlysningen är upplevelsen hos respondenter av bristande information, utebliven kommunikation och transparens. Kombinationen upplevs försvåra arbetet, mycket tid och kraft läggs på att söka och försöka hitta information som saknas.

Förslag på åtgärd från uppdragsledarna är att:

- En aktiv översyn av strukturen för Kunskapssystemet på samverkanswebben och i befintliga teamskanaler genomförs. Arbetet behöver bedrivas internt och sedan utvecklas tillsammans med Kommunikationsavdelningen. Fokus behöver vara användarvänlighet, transparens, överblick och arbetet behöver kopplas till samtliga intressenters behov.
- Det behöver vara enklare att producera och konsumera information på Samverkanswebben. Mängden information är omfattande och formulärstjänster behöver kunna nyttjas smidigt och lätt.
- Informationsdelning ingår som ett tydligt uppdrag i stödfunktionen Beredning och stöd med fokus på att all information ska vara tillgänglig och därmed transparent. Syftet är att främja engagemang, underlätta planering och samarbete. Ett ökat informationsflöde underlättar för medarbetare utanför systemet att förstå värdet av kunskapsdelningen utan att fastna i själva systemets struktur.
- Funktionen Beredning och stöd inkluderar informationsdelning av verksamhetsplaner, minnesanteckningar från styrgrupper, fattade beslut, årsplanering från styrgrupp och resultat från genomförda kvalitetsarbeten på regional och länsgemensam nivå.

Beskrivning av uppdragsledarnas resonemang och grund för slutsats:

Samverkanswebben behöver vara en arena för dagligt, kontinuerligt informationsutbyte. Information behöver både kunna sändas ut och hämtas in snabbt och enkelt. Det behöver finnas en dedikerad webbredaktör som säkerställer att struktur och innehåll upprätthålls. Webbredaktören behöver vara involverad och delaktig i arbetet med kunskapsstöd och ha förmåga att ta ansvar för vad som publiceras. Exempelvis nomineringar ska kunna göras direkt på webbsidan.

Ett tydligt informationsflöde är förutsättning för ökad förståelse för kunskapsdelningens betydelse och effekt. På samverkanswebben ska all information gå att finna. På Intranätet och i sociala medier behöver positiva kvalitetsresultat beskrivas och på 1177 ska kunskapsstöden finnas tillgängliga. På sikt inklusive de regionala anpassningar som behövs specifikt för Uppsala län. Det vara lätt att hitta rätt.

En förbättring av informationsflödet kommer att reducera onödig administration för de aktiva grupperingarna, styrgrupperna, stödfunktionen och samtidigt öka möjligheten till en gemensam översiktsbild.

Plan för förflyttning

Uppdraget med genomlysningen av det lokala systemet för kunskapsstyrning, innefattar:

- Presentation av slutrapportens resultat.
- Feedback på resultat från respondenterna.
- Framtagande av gemensam plan för förflyttning.

Slutrapporten omfattar inte samtliga uppkomna förslag på förbättringar och åtgärder, utan syftar till att beskriva de mest framträdande behoven av förbättring.

Förslag på åtgärd från uppdragsledarna är:

- Fortsatt dialog med alla intresserade med syfte att få inspel till plan för förflyttning och kontinuerlig utveckling och lärande.
- Kontinuerligt verka för transparens och öppenhet i det fortsatta arbetet framåt.
- Plan för förflyttning tas fram och utvecklas iterativt. Syftet är att utveckla en gemensam metod för kontinuerlig kvalitetsutveckling och lärande.
- Återkoppling till länsgemensam styrgrupp genomförs löpande som prioriterar och beslutar om åtgärder som ska genomföras.

Godkänd slutrapport

Slutrapporten för genomlysningen av det lokala systemet för kunskapsstyrning godkändes av den länsgemensamma styrgruppen den 7 mars 2025. Slutrapporten är ett steg i det kontinuerliga utvecklingsarbetet med kunskapsstyrning i Uppsala län.

Referenser

1. Region Uppsala, 2024. Ida Thollin Hall och Monica Edgren.
[Sammanställt nuläge, Kunskapsstyrning i Uppsala län, Delrapport 1, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)
2. Region Uppsala, 2024. Ida Thollin Hall och Monica Edgren.
[Sammanställt framtidsläge, Kunskapsstyrning i Uppsala län. Delrapport 2, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)
3. Region Uppsala, 2024. Intervjuguide för genomlysningen av det Lokala systemet för kunskapsstyrning i Uppsala län.
Ida Thollin Hall och Monica Edgren.
4. Braun V. & Clarke, V, 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, (3), 77-101.
doi: 10.1191/1478088706qp063oa
5. Socialstyrelsen, 2015. Standardiserade vårdförlopp i cancervården, Lägesrapport 2015.
[Standardiserade vårdförlopp i cancervården - Lägesrapport 2015, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#)
6. Anna Krohwinkel, Hans Winberg, Leading Health Care, 2023.
Kunskapsstyrning i praktiken, införande, mottaglighet och lokal omsättning av den nya kunskapsstyrningen, LHC Report Nr 1.
[Kunskapsstyrning i praktiken, Leading Health Care.se](#)
7. Sveriges kommuner och regioner, 2024. Kunskapsstyrning hälso-och sjukvård. Om kunskapsstyrning.
[Om kunskapsstyrning, Kunskapsstyrning vård, SKR.se](#)
8. Region Uppsala, 2021. Kunskapsstyrning – Uppdrag kansliet för kunskapsstyrning.
[Kunskapsstyrning - Uppdrag kansliet för kunskapsstyrning, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)
9. Region Uppsala, 2024. Kunskapsstyrning -Uppdrag ordförande, lokal grupp LPO, LSG och LAG.
[Kunskapsstyrning - Uppdrag ordförande, lokal grupp LPO, LSG och LAG, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)
10. Region Uppsala, 2021. Kunskapsstyrning - Uppdrag processledare, lokalt programområde.
[Kunskapsstyrning - Uppdrag processledare, lokalt programområde, LPO, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)
11. Region Uppsala, 2021. Kunskapsstyrning – Uppdrag - Länsövergripande styrgrupp Kunskapsstyrning.
[Uppdragsbeskrivning för den länsövergripande styrgruppen, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)

12. Utveckling i Jönköpings län, 2024. Esther.
[ESTHER-Utveckling i Jönköpings län, Region Jönköpings Län.se](#)
13. Intermountain Health 2024. Let's look at health in a whole new way.
[Intermountain Health.org](#)
14. The Cynefin Framework, 2025. Making sense of complexity.
[About us - Cynefin Framework, The Cynefin.co](#)
15. Informationsdriven vård genom tillämpning av AI, 2024.
[Informationsdriven vård genom tillämpning av AI, 2024, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)
16. Region Uppsalas Digitaliseringsramverk, RUD ADD, 2020.
[Digitaliseringsramverk, 2020, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)
17. Ekosystem, prototyp, slutrapport, 2024.
[Rapport Ekosystem prototyp OpenEHR, slutrapport 2024, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)
18. Prioriteringscentrum, Linköpings Universitet, 2023. Förslag till modell för horisontell prioritering inom hälso-och sjukvård – Rapport från Nationell expertgrupp för horisontella prioriteringar.
[Förslag till modell för horisontell prioritering inom hälso- och sjukvård, Linköpings Universitet.org \(pdf\)](#)